

ISSN 2007-5936



# PSICUMEX

Vol. 11  $\alpha$  Enero-Diciembre de 2021

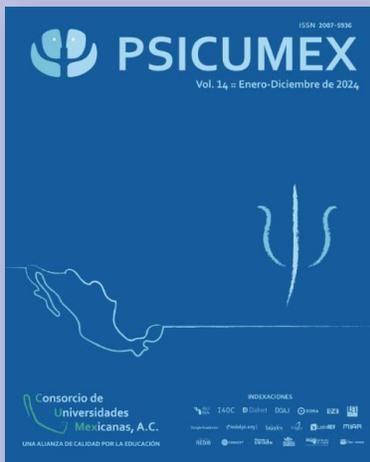


**Consortio de  
Universidades  
Mexicanas, A.C.**

UNA ALIANZA DE CALIDAD POR LA EDUCACIÓN

## INDEXACIONES





## Directorio de CUMex

Dr. José Andrés Suárez Fernández  
Universidad Autónoma de Baja California Sur  
*Presidente*

Matamoros s/n, Zona Centro, Universidad Autónoma  
de Tamaulipas, Ciudad Victoria, Tamaulipas

C.P. 87000  
Tel. 834 318 1800 Ext. 1234  
Correo: presidencia@cumex.org.mx;  
rectoria@uabcs.mx

Dr. Carlos Faustino Natarén Nandayapa  
Universidad Autónoma de Chiapas  
*Vicepresidente*

Dr. Luis Felipe Guerrero Agripino  
Universidad de Guanajuato  
*Comisario*

Dr. Luis Enrique Palafox Maestre  
Universidad Autónoma de Baja California  
*Coordinador de la zona norte*

Dr. Gustavo Urquiza Beltrán  
Universidad Autónoma del Estado de Morelos  
*Coordinador de la zona centro*

Dra. Sandra Martha Laffon Leal  
Universidad Autónoma del Carmen  
*Coordinador de la zona sur*

Dr. Ismael García Castro  
Universidad Autónoma de Sinaloa  
*Coordinador General*

Prolongación Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Cd.  
Universitaria  
C.P. 80040, Culiacán Rosales, Sinaloa  
Tel. 01 667 759 3882  
Correo: coordinaciongeneral@cumex.org.mx

## Universidad de Sonora

Dra. María Rita Plancarte Martínez  
*Rectora*

Dr. Ramón Enrique Robles Zepeda  
*Secretario General Académico*

Dr. Luis Enrique Riojas Duarte  
*Secretaria General Administrativa*

Dra. Luz María Duran  
*Directora de la División de Ciencias Sociales*

Dra. Diana Meza Figueroa  
*Directora de Vinculación y Difusión*

## Universidad Autónoma de Yucatán

Dr. José de Jesús Williams  
*Rector*

M.L.M Celia Esperanza del Socorro Rosado Avilés  
*Secretaria General*

Dra. Marcela Zamudio Maya  
*Directora General de Desarrollo Académico*

M.P.P.I. Jesús Esteban Sosa Chan  
*Director de la Facultad de Psicología*

## Revista Psicumex (Enero - Diciembre 2021)

*Psicumex, Volumen 11, Enero - Diciembre de 2021*

M.C. Marianna Lyubarets  
*Jefa de Producción y Desarrollo Editorial*

L.L.H. Misael Alejandro Barrientos Romero  
*Corrección de Estilo y de Galeras*

Dra. Jennifer L. Espinoza Romero  
*Compuedición*

Dr. Marc Yancy Lucas  
*Diseño Editorial*



Esta obra está bajo una *Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.*

## Editoras principales

Dra. Martha Frías Armenta  
*Universidad de Sonora, México*

Dra. María Teresita Castillo León  
*Universidad Autónoma de Yucatán, México*

## Consejo Editorial

Dra. Norma Ivonne González Arratia  
López Fuentes  
Dr. Johannes Oudhof van Barneveld  
*Universidad Autónoma del Estado de México*

Dr. Javier Zavala Rayas  
Dra. Georgina Lozano Razo  
*Universidad Autónoma de Zacatecas, México*

Dra. Mónica Teresa González Ramírez  
Dr. José Moral de la Rubia  
Dr. Juan Carlos Sánchez Sosa  
Dra. María Elena Villarreal González  
Dr. Arnoldo Téllez López  
*Universidad Autónoma de Nuevo León, México*

Dra. Mirta Margarita Flores Galaz  
Dra. Rebelin Echeverría Echeverría  
Dra. Silvia María Álvarez Cuevas  
Dr. Manuel Sosa Correa  
Dr. Carlos David Carrillo Trujillo  
Dra. Reyna Faride Peña Castillo  
*Universidad Autónoma de Yucatán, México*

Dr. Víctor Corral Verdugo  
Dra. Blanca Fraijo Sing  
Dr. Daniel González Lomelí  
Dr. José Concepción Gaxiola Romero  
Dr. César Tapia Fonllem  
Nadia Sarai Corral-Frías, PhD.  
A de la Maza Pérez Tamayo, PhD.  
Dra. María de los Ángeles Maytorena  
Noriega  
Dra. Teresita Iveth Sotelo Quiñones  
Dra. Eunice Gaxiola Villa  
Dra. Sandybell González Lugo  
Dra. Cynthia Lorenia Aranda Corrales  
Dra. Sheila Nataly Velardez Soto  
*Universidad de Sonora, México*

## Consejo Editorial

*Centro de Investigación en Alimentación y  
Desarrollo, México*

Dr. Jesús Francisco Laborín Álvarez

*Universidad Nacional Autónoma de México*

Dra. Sandra Nicolasa Castañeda Figueiras

*Universidad Michoacana de San Nicolás de  
Hidalgo, México*

Dra. María Elena Rivera Heredia

Dra. Fabiola González Betanzos

*Universidad Veracruzana, México*

Dra. Vicenta Reynoso Alcántara

*Universidad de la laguna, España*

Dra. Ana María Martín Rodríguez

*Universidad Complutense de Madrid, España*

Dr. Juan Ignacio Aragonés Tapia

*Universidad de Almería, España*

Dr. Juan García García

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

Dra. Jorgelina DiIorio

*UNILAB, Brasil*

Dr. James Ferreira Moura

*Psicumex*, Volúmen 11, Enero - Diciembre de 2021, es una publicación anual de formato continuo, editada por Consorcio de Universidades Mexicanas, con domicilio en Matamoros s/n, Zona Centro, Universidad Autónoma de Tamaulipas, C.P. 87000, Ciudad Victoria, Tamaulipas a través de la Universidad de Sonora, Blvd. Luis Encinas y Rosales s/n, Col. Centro, Hermosillo, Sonora, México, C.P. 83000

*página web:* <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex>  
*correo:* [revistapsicumex@unison.mx](mailto:revistapsicumex@unison.mx).

Editoras responsables: Dra. Martha Frías Armenta y Dra. Teresita Castillo León. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2023-052912404400-102, ISSN: 2007-5936; ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsables de la última actualización de este número: Dra. Martha Frías Armenta y Dra. Teresita Castillo León.

Fecha de la última modificación: 25 de septiembre de 2021.

Universidad de Sonora

Blvd. Luis Encinas y Rosales S/N, Col. Centro Hermosillo, Sonora, México

## Artículos

### Experiencias de un grupo telepsicoterapéutico durante la pandemia de COVID-19

### Experiences of a Telepsychotherapeutic Group Through the COVID-19 Pandemic

Aimée Argüero Fonseca<sup>1</sup>; María del Rocío Figueroa Fonseca<sup>1</sup>; Iván López Bentrán<sup>2</sup>

1. Universidad Autónoma de Nayarit
2. Universidad Autónoma de Aguascalientes

#### Resumen

La presente investigación es un estudio cualitativo, cuyo objetivo fue analizar la experiencia de un servicio de atención telepsicológica implementado en una universidad pública mexicana a partir de las narraciones de un grupo de 39 psicoterapeutas, de los cuales 37 eran mexicanos de 7 estados diferentes de la república, con edades entre 23 y 57 años, siendo mayoría las mujeres (28). Se efectuó un análisis de contenido de la información obtenida de registros realizados en Google Forms como seguimiento a un programa de cuatro sesiones de psicoterapia cognitivo conductual breve a través de medios electrónicos. Estos registros fueron comparados con un cuestionario breve acerca de las experiencias personales en el servicio de los voluntarios, quienes fueron divididos en dos grupos dependiendo de su edad (mayores y menores de 30 años). Los resultados apuntaron a que, conforme avanzaban las sesiones, se percibió una mejora significativa en la mayoría de los pacientes respecto a emociones, pensamientos, conductas, somatizaciones y relaciones interpersonales; obteniendo con esto la motivación suficiente para continuar con su labor voluntaria. Respecto a su experiencia personal, los psicoterapeutas mayores de 30 expresaron la necesidad de mayor retroalimentación y reconocimiento, mientras que los menores señalaron que les gustaría tener acceso a más pacientes.

*Palabras clave:* telepsicología, psicoterapia, voluntarios, análisis cualitativo de contenido, COVID-19

Aimée Argüero Fonseca. Programa Académico de Psicología, Universidad Autónoma de Nayarit  
María del Rocío Figueroa Varela. Programa Académico de Psicología, Universidad Autónoma de Nayarit  
Iván López Beltrán. Universidad Autónoma de Aguascalientes  
Autor para correspondencia: [rocio.figueroa@uan.edu.mx](mailto:rocio.figueroa@uan.edu.mx)

## Abstract

The objective of the present qualitative research study was to analyze the narrative experiences of a group of volunteer psychotherapists offering telepsychological care in a public university in Mexico. The sample consisted of 39 psychologists (all but 2 of which were from Mexico) representing 7 states throughout the country. The majority of the participants were women (n=28) ranging from 23 to 57 years of age. An information content analysis was performed based on follow-up responses (entered into Google Forms) to a program of four brief virtual cognitive behavioral psychotherapy sessions. Results were compared with a short questionnaire regarding personal experiences from 18 of the psychotherapists, divided into two groups based on age (over and under 30 years). The results indicate that a significant improvement was perceived in most of the patients as the sessions progressed regarding emotions, thoughts, behaviors, somatizations, and interpersonal relationships, thereby obtaining sufficient motivation to continue with their voluntary work. Psychotherapists over 30 expressed the need for more feedback and recognition, while the younger cohort indicated that they would like access to more patients and needed greater supervision.

*Keywords:* telepsychology, psychotherapy, volunteers, qualitative analysis of content, COVID-19

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.423>

**Recibido** 09 de Abril de 2021

**Aceptado** 03 de Noviembre de 2021

**Publicado** 09 de Diciembre de 2021



## Introducción

La pandemia de COVID-19 cambió la vida de las personas, principalmente, la de los pacientes y sus familiares, pero el personal médico también ha sido gravemente afectado, por lo que esta pandemia se ha descrito como el evento que más ha alterado el servicio en el tratamiento de la salud mental dentro de la historia moderna (Pierce *et al.*, 2021).

Desde la Organización Mundial de la Salud (WHO), se crearon múltiples estrategias para mitigar los efectos de la pandemia. La experiencia previa en situaciones de desastre, así como en otros eventos de emergencia sanitaria, sugieren la inclusión de estrategias de atención psicosocial, muchas de ellas basadas en el trabajo voluntario. A través de la Inter-Agency Standing Committee (IASC), se delinea que para el trabajo voluntario atendiendo aspectos psicosociales se incluyan profesionales que estén capacitados para dar atención de emergencia (World Health Organization, 2007); si bien puede haber numerosas personas que estén motivadas para apoyar, esto podría ser contraproducente y crear efectos negativos tanto en quienes apoyan como en los que se pretende apoyar.

Por ello, es importante identificar por qué o para qué se hace un trabajo voluntario, qué mueve a una persona a prestar sus servicios en forma altruista, comportamiento que es considerado prosocial. En el trabajo de Amaya y Vera (2020), se evidenció a través del análisis de un grupo de voluntarios que los factores más influyentes en la motivación para realizar estas conductas están asociados con el aprendizaje, con el interés por vivir experiencias nuevas y compartir la actividad con amigos. De acuerdo con Feigin *et al.* (2014), los modelos teóricos para entender el altruismo provienen de entender la conducta de ayuda como pseudoaltruista o altruista. La diferencia reside en que en el pseudoaltruismo la conducta de ayuda proviene de un sistema de recompensas interno en donde hay un reforzamiento social. En cambio, la conducta altruista implica la empatía así como la subsistencia de una idea de justicia en la distribución de los recursos, además de rasgos de personalidad que conforman una identidad, y por lo tanto, una asociación con personas afines.



Por su parte, Telle y Pfister (2015) aportan que la motivación para tener conductas prosociales se basa en la empatía, la cual es regulada por la respuesta vicaria entre apoyado-apoyador, esto es, la persona a la cual sentir esa empatía, de tal forma que se puede experimentar si una persona está en un estado afectivo y otra persona es isomórfica con dicho estado. El estado emocional es provocado por la observación del estado afectivo de la otra persona, y por tener consciencia de que proviene de la otra persona. La recompensa de tener una conducta prosocial no siempre es un objeto específico, está demostrado que el solo obtener una sonrisa es suficiente para seguir presentando un comportamiento de ayuda. Así, la percepción de que se pueda mejorar el malestar emocional de otra persona detona una conducta prosocial que a su vez llena de emociones positivas y gratificantes a quien realiza estas acciones (Telle y Pfister, 2015).

Aunado a lo anterior, según Farfallini *et al.* (2008), si se comienza la práctica clínica en la juventud temprana, la motivación y energía inherentes a la edad facilitarían en gran medida el desarrollo de una actitud empática y altruista.

Azzolini *et al.* (2017) comentan que la empatía facilita las interacciones sociales cotidianas y promueve las acciones de ayuda a otros. En caso de desastres o emergencias, la empatía es entonces una característica necesaria para el desempeño cuando voluntarios proporcionan primeros auxilios psicológicos, puesto que se entiende que el voluntariado, al ser conducta prosocial, es entendido como un conjunto de conductas voluntarias —ayudar, compartir, alentar, comprender, ponerse en lugar de, etc.— dirigidas a establecer relaciones positivas, empáticas, cooperativas y socialmente responsables con el fin de beneficiar a otro; conductas que son valoradas como deseables y se esperan en personas que hacen voluntariado, en especial, cuando se está en situaciones de emergencia sanitaria como lo es la pandemia por COVID-19.

En estas circunstancias, la telepsicología ha sido una herramienta fundamental para el servicio de atención en salud mental. Si bien se discutía sobre la adaptación de la tecnología en la atención psicológica en las últimas décadas (Maheu *et al.*, 2012), ahora, en la situación actual de la pandemia, es la herramienta



por excelencia para brindar servicio psicológico, readaptando el espacio terapéutico (Traverso y Salem, 2020). Como señalan Argüero-Fonseca et al. (2020), lo que se consideraba como una aplicación futura se adelantó de manera inmediata por el confinamiento en casa.

La telepsicología se define como la prestación de servicios psicológicos utilizando tecnologías de telecomunicaciones (American Psychological Association [APA], 2021); por ejemplo, el correo electrónico, las llamadas telefónicas o las videoconferencias. A pesar de que la telepsicología no es una nueva especialidad, requiere que todo profesional amplíe sus habilidades, adapte la tradicionalidad de los servicios y asista a sus clientes de forma remota (Cooper *et al.*, 2019).

La intervención por telepsicología no está condicionada a una teoría o tratamiento específico, pero sí se busca cumplir con estándares tanto éticos como eficaces (Ramos *et al.*, 2019). Una corriente psicoterapéutica recomendada por su eficacia y evidencia es la terapia cognitiva conductual (APA, 2016), principalmente, porque se ha demostrado que la pandemia ha generado trastornos que se trabajan con este tipo de tratamiento, tales como el estrés, la depresión, la ansiedad, entre otros (Lozano-Vargas, 2020; Santamaría *et al.*, 2020).

La terapia basada en el modelo cognitivo conductual (TCC) es frecuentemente usada para la atención de padecimientos como la depresión, ansiedad y estrés (Argüero-Fonseca *et al.*, 2020). La TCC se define como una forma de tratamiento psicológico que asume la existencia de cogniciones distorsionadas y/o conductas disfuncionales que mantienen (o causan) el malestar asociado a los trastornos mentales (Fullana *et al.*, 2012). Scott et al. (2006, citado en Chávez *et al.*, 2014) mencionan que la TCC es una forma de psicoterapia breve y de objetivos limitados.

De esta forma, varios modelos de intervención breve toman a la TCC como una herramienta adecuada. En otros países, a partir de la pandemia de COVID 19, se han creado guías específicas para la atención telepsicológica, haciendo hincapié en que solo deben atender profesionales que tengan la



capacitación adecuada y el acompañamiento preciso para también dar la respuesta a la población atendida (Larroy *et al.*, 2020).

En este contexto, fue creada la Guía de Atención Psicológica Virtual para personas de Grupos Vulnerables en Crisis por la Pandemia Covid-19 (GAPV\_COVID-19) en México. Se trata de un documento útil y práctico para los profesionales de salud y de la salud mental. Éste es resultado de la colaboración de varios investigadores y describe la intervención específica acerca de cómo se deben llevar a cabo las sesiones para los usuarios que demandan el servicio. La guía comprende cuatro niveles de acción: a) canalización, b) psicoeducación y orientación, c) primeros auxilios psicológicos e d) intervención breve cognitiva-conductual. Este último nivel es donde se ha profundizado para presentar hallazgos de las experiencias de profesionales voluntarios con título en psicología dentro del Servicio de Atención Telepsicológica (SATEP).

La aportación de este documento viene a abonar también a lo ya comentado por Arango *et al.* (2020) y Nieto *et al.* (2020), en el sentido de que si bien el uso de la tecnología se convierte en una opción viable para atender problemas de salud mental, especialmente en áreas rurales o donde no se cuenta con todos los servicios. También, se debe considerar que, a pesar de la urgencia para dar respuesta en esta situación, no se debe caer en el error de responder con medidas que no estén sustentadas en el conocimiento científico y, en el caso de la salud mental, sin estándares de calidad de los servicios implicados. Por lo anterior, el objetivo de este trabajo es analizar la experiencia del grupo psicoterapéutico con servicio voluntario para la atención telepsicológica e identificar posibles nichos de acción, así como de mejora del servicio SATEP.

## **Metodología**

### **Tipo de estudio**

Este es un estudio con enfoque cualitativo, donde se analiza la experiencia del personal voluntario den un proyecto de mitigación de problemática de salud mental mediante un servicio de atención



telepsicológica. Según Taylor y Bogdan (1992), se trata de un estudio descriptivo de documentos, enviados como seguimiento a una intervención psicoterapéutica.

## **Participantes**

El grupo de estudio incluyó las narraciones de 39 psicoterapeutas voluntarios del servicio de atención telepsicológica implementado en una universidad mexicana, de los cuales 28 eran mujeres y 11 eran hombres; de entre 23 y 57 años; 13 del estado de Nayarit, 8 del Estado de México, 5 de Michoacán, 4 de Jalisco, 4 de Baja California, 2 de Guanajuato, 1 de Sinaloa, 1 de Venezuela y 1 de Colombia. Se incorporaron profesionales de la psicología titulados, con formación en psicoterapia, capacitados en atención telepsicológica y en técnicas cognitivo-conductuales en un formato breve, con mínimo de un año de experiencia en psicoterapia. Asimismo, participaron extranjeros debido a que el servicio estaba diseñado para ofrecerse a nivel global con la única limitante de ser un servicio a hispanohablantes. Para la integración de participantes, se realizó una convocatoria cerrada, así como invitaciones directas a profesionales que cumplieran con los requisitos de formación profesional, acreditaciones solicitadas y experiencia. Una vez aceptada la participación por un grupo de investigadores principales, se sometían a un proceso de capacitación adicional para el correcto llenado de los formatos y para la puesta en común de los objetivos y procedimientos a implementar, que se concentraron en una guía a la que tenían acceso directo, con cuatro sesiones como mínimo y con un enfoque cognitivo conductual. Al finalizar, debían enviar sus observaciones y propuestas al equipo investigador.

El servicio se publicitó por diversos medios de comunicación. Los datos de los pacientes eran enviados por una persona vínculo, que atendía inicialmente la llamada, y alertaba a través de un mensaje a un grupo de chat telefónico donde estaban concentrados todos los psicoterapeutas voluntarios. Una vez hecho el vínculo, cada psicoterapeuta enviaba un mensaje al consultante para poder agendar la primera sesión



que podía ser llamada telefónica o por videollamada, según el procedimiento de atención de SATEP (Argüero-Fonseca *et al.*, 2020).

Como se entiende, toda la estrategia fue documentada, y en otros reportes se analizó el proceso de los consultantes y la efectividad del dispositivo terapéutico diseñado, pero para propósitos de este documento solo se reporta el proceso visto por el mismo grupo de telepsicoterapeutas. De este grupo se obtuvieron como unidades de análisis 121 viñetas que reflejaban las observaciones al caso atendido y el proceso registrado de sus consultantes. Además, se integró el análisis de la narrativa de su experiencia como voluntariado de 18 participantes que enviaron sus aportaciones a través del instrumento diseñado.

### **Instrumento**

La información que aquí se reporta fue recolectada y registrada por cada participante voluntario en un formulario de Google al terminar cada sesión terapéutica con su consultante entre el 1 y 30 de octubre de 2020. Dicho formato incluía nombre tanto del consultante como del psicoterapeuta, motivo de consulta, número de sesión (1, 2, 3, 4), hora de inicio y final de la llamada. La consigna era que se enviaran viñetas que dieran cuenta de lo más importante, con frases recuperadas de pensamientos, sentimientos, conductas, somatizaciones y relaciones, así como las notas de sus percepciones respecto a la sesión realizada. Se tenía una sesión semanal de apoyo para el grupo psicoterapéutico con el fin de resolver dudas o problemáticas sobre el proceso.

Se hizo con posterioridad un cuestionario virtual breve a los psicoterapeutas a través del mismo formato, con las siguientes preguntas: ¿Cuál es tu experiencia como voluntario en el servicio?, ¿qué ventajas percibiste durante tu experiencia? y ¿qué desventajas percibiste durante tu experiencia?



## **Técnica de análisis de información**

Se efectuó un análisis de contenido y, en concordancia al método de Taylor y Bogdan (1992), se analizó la información mediante las fases de descubrimiento, codificación y relativización (Amezcu y Gálvez, 2002) que se detallan en el procedimiento.

## **Procedimiento**

Para la fase del descubrimiento, todas las viñetas se concentraron en una matriz de doble entrada, se realizó posteriormente una lectura horizontal de la información, buscando los temas emergentes e identificando las tipologías y conceptos relacionados de acuerdo con las dimensiones previamente establecidas de emociones, pensamientos, conductas, relaciones interpersonales y observaciones del terapeuta. Se efectuó lectura de material bibliográfico pertinente y se desarrolló un análisis previo, encontrando así diferencias en las observaciones de terapeutas según su experiencia en el trabajo terapéutico. Para la codificación, se categorizó la información y se separaron los datos de acuerdo con cada categoría conjuntando los trechos de información por tipología y dimensiones. Para la relativización, se realizó un análisis más detallado revisando la propia influencia del participante en su entorno terapéutico y contrastando con elementos teóricos o antecedentes reportados. Por último, como una triangulación inter-instrumental (Cabrera, 2005), se realizó una comparación entre las preguntas del cuestionario breve y la experiencia del servicio voluntario, todo esto se expone en la sección de análisis de las sesiones.

## **Resultados**

A continuación, se presentan los hallazgos de la información recolectada. Primero, se identifican las ideas centrales o representativas de los fragmentos recuperados de los psicoterapeutas y, posteriormente, se contrasta con la literatura en concordancia al método elegido para análisis de la información.



Se recolectaron y analizaron 121 viñetas; se reportaron fragmentos de una primera sesión y son reportes de consultantes del sexo femenino en su mayoría, quienes en mayor proporción manifestaban malestar emocional relacionados con ansiedad, depresión, angustia, miedo y conflictos en sus relaciones de pareja, sobre todo, asociados a violencia o separación, como se puede ver en la tabla 1. Cabe aclarar, que de acuerdo con el protocolo SATEP, eran cuatro sesiones las que se deberían cubrir por consultante, sin embargo, se entiende que de 46 personas atendidas 21 terminaron este protocolo y por ende este estudio. Se revisan las observaciones de los psicoterapeutas durante este proceso.

**Tabla 1**

*Frecuencia de fragmentos de sesiones terapéuticas reportados por psicoterapeutas*

Consultantes	Viñetas de sesiones reportadas N=121			
	1a.Sesión n=46	2a. Sesión, n=31	3a. sesión n=23	4a. Sesión, n=21
Sexo/Causas de consulta				
Hombres	8	4	4	8
Mujeres	23	27	19	13
Malestar emocional	25	19	13	14
Relaciones de pareja	15	7	8	4
Alteraciones de sueño	3	4	2	2
Ansiedad por diagnóstico de COVID	1	0	0	0
Adicciones	1	0	0	0
Duelo	1	1	0	1

Fuente: Elaboración propia

De estos fragmentos, en la primera sesión se encontró la siguiente información referente a diversos aspectos reportados:

**Emociones:** La tristeza y ansiedad es la que más se registró, agregando que se acompañaba de estrés y sentimientos de soledad, por ejemplo, se anexan los fragmentos alusivos a que el paciente se siente “frustrado, deprimido, sin motivación, ansiedad, incertidumbre”. Cuando se refieren a problemática de pareja, adicionan que el grupo consultante experimenta coraje e impotencia, así como miedo ante la pérdida de la pareja aun cuando existan episodios de violencia “Me gustaría entenderlo; no le voy a estar rogando,



no quiero sentir culpa”. Cuando hay malestar emocional derivado de otros problemas familiares o escolares comentan la aparición de la culpa y frustración en consultantes: “Me siento, triste, desesperado porque siento que no estoy mejorando”.

**Pensamientos:** Informan que el grupo de consultantes hace uso de la negación de situaciones o de búsqueda de soluciones mágicas: “Ya no quiero esto”, “me gustaría tener una varita mágica y que todo terminara”, así como de ideas de pérdida de control de sí y de no poder superar la situación por la que se atraviesa: “qué va a pasar con mis proyectos”, “no me puedo desconectar del problema”. En la problemática derivada de las parejas, reportan rumiación para identificar en dónde o qué está haciendo la pareja, o bien, acerca de la causa de la problemática. Detectan autoculpabilización y otras creencias irracionales presentes en el discurso de los consultantes.

**Conductas:** En el discurso, manifiestan que les son reportadas conductas de trastornos del sueño y de la alimentación, cambios de rutina y desequilibrio de hábitos en lo general, que llevan a consultantes a tener problemas en otros ámbitos de su vida: “No me gusta ver la tarea”. En las relaciones de pareja detectan discusiones frecuentes y violencia verbal: “Yo le grito y le he golpeado”.

**Somatizaciones:** El grupo de terapeutas comenta que les han reportado síntomas de dolores de cabeza, opresión en el pecho y contracturas musculares, así como cambios significativos de peso corporal.

**Relaciones:** Detecta el grupo de terapeutas que quienes tienen familia mencionan su preocupación por ella, y el reconocimiento de esta estructura como un recurso de apoyo, que en este momento sienten distante, o bien, que no desean sobrecargarles: “Mis abuelos significan todo para mí”, “no quiero preocupar a mi mamá porque le quitaron su vesícula”. Pero lo más significativo en esta dimensión es que registran con mayor descripción a quienes tienen problemas de pareja, pues apuntan que los consultantes quieren, por un lado, romper la relación que consideran en sí misma violenta, pero al mismo tiempo, quieren tener estrategias para



realizar un cambio que les ayude a retenerles: “Ella se irá si no cambio, le gritó y la he golpeado”, “no sé qué es lo que expreso o porqué lo siento”.

**Qué observaciones hacen los terapeutas:** Hacen referencia a los datos de origen y generales de las personas, así como los síntomas manifestados. Se enfocan en identificar tanto la profundidad de la problemática así como de los riesgos de los consultantes: “Tiene ideas irracionales respecto a su sexualidad por creencias”. Se informa de instrumentos o técnicas utilizadas durante la sesión: “Se aplicó DASS 21 en la sesión, mostrando poca motivación”, así como del encuadre utilizado. Enfatizan el agradecimiento por la atención gratuita y expedita, y los objetivos terapéuticos delineados, anotando si seguirán o no en seguimiento: “Se trabajará autoestima”, “el paciente determinó el objetivo a trabajar: Término de relación”.

**Análisis de primera sesión.** El material enviado hace referencia a la necesidad del terapeuta de la validación de sus saberes y quehaceres, por lo que hace una descripción puntual de la alianza terapéutica con el consultante según los protocolos establecidos (Argüero-Fonseca *et al.*, 2020). Hay mayores descripciones en relación con la violencia de pareja y son más precisos al establecer asociación con los síntomas somáticos en los que deriva el malestar. Identifican, en esta primera sesión, los recursos y redes de apoyo que tienen los consultantes, así como el tipo de intervención de acuerdo con el protocolo que se está siguiendo; esto parece coincidir con técnicas de contención emocional que pueden apoyar al consultante a disminuir su malestar emocional.

La psicología, como ciencia, forma entes sociales cuya misión trasciende lo fáctico y lo presente, por lo tanto, el voluntariado es una forma de accionar frente a un enemigo común: el virus. En consecuencia, salen a flote elementos de búsqueda de medios alternativos para entrar en acción respetando las medidas de distanciamiento social (Lorenzo-Ruiz, 2020).

Por otro lado, el que se haya proporcionado información mayoritariamente de mujeres, y con problemática de violencia, puede atribuirse a que eran mujeres la mayoría de los psicoterapeutas. De acuerdo



con Azzollini et al. (2017), los hombres tienden a ser menos efectivos en preocupación empática, en otras palabras, al ser mujeres atendiendo mujeres, la denuncia de estos hechos se facilitaba. Además, es necesario puntualizar que durante la pandemia, los medios de comunicación informaron sobre la alta tasa de violencia de género en México (González, 2020), por lo que esta situación también estaba en la consciencia de las psicoterapeutas.

### **Fragmentos de la segunda sesión atendida**

**Emociones:** Del grupo de respuestas elegidas de los consultantes, en la segunda sesión se centran en definir aquellos que continúan con el malestar emocional e identifican que se siguen experimentando emociones de tristeza, abatimiento, enojo, especialmente en aquellas personas que mencionan tener problemas de pareja: "Me he sentido a veces feliz, a veces con coraje", "hubo momentos en los que me sentí bajoneada". Hay un enfoque también claro en reconocer con mayor precisión la relación violenta bidireccional en las parejas: "Me enojo conmigo porque me dejo controlar por mi novio", "tengo miedo a la muerte. De pronto comencé a sentirme muy triste, fue raro. Me sentí culpable por preocuparle. Supo que lo quería".

**Pensamientos:** Las respuestas expresan que se exploran pensamientos y creencias relacionadas a ideas de amor romántico y les hace continuar sometidos en codependencia o violencia psicológica, aspecto que se les cuestiona durante el trabajo terapéutico. También, relatan la desconfianza en delegar actividades de cuidado o laborales por parte de los consultantes, por lo que el grupo de terapeutas reporta haber utilizado estrategias de reestructuración de pensamientos e informan que los consultantes empiezan ya a dudar de esas autocríticas dañinas ya pensar que hay otras posibilidades de respuesta.

**Conductas:** Relata el grupo de terapeutas que ya se reflejan cambios en las conductas del grupo en la segunda sesión, lo cual ayuda a tomar otras acciones y resolver sus problemas como: "Realizó ejercicio", "dependencia hacia las parejas, no toma decisiones". Por lo tanto, reflejan que se incentivan y alienta a seguir haciendo este cambio de conductas: "Ha controlado el revisar sus redes sociales".



**Somatizaciones:** Al igual que las conductas, se sondea acerca de la problemática relacionada con somatizaciones e identifican que empiezan a notarse cambios en este aspecto, pero que aún no se presenta la erradicación de esta problemática. Por lo tanto, apuntan que los consultantes aún muestran síntomas sobre todo de cefalea y opresión en el pecho.

**¿Qué observaciones hacen los terapeutas?** Identifican si las tareas asignadas han sido cumplidas por el consultante y quiénes están utilizando estrategias que obstaculizan el proceso, por ejemplo: “Se identifica uso de mentira probablemente como medio de defensa. La tarea asignada sin elaborarse”, “se dio cuenta del detonante de su conducta, entendió la importancia de hacer cambios, comentó que se ha sentido mejor después de la primera sesión, la segunda sesión fue muy fructífera”. Revisan acuciosamente si reportan o no avance de acuerdo con el protocolo establecido en su manual de telepsicología.

**Análisis de la segunda sesión:** Dada la participación como voluntarios, se entiende el esfuerzo de los terapeutas para realizar no solo sus notas clínicas, sino también para enviar un reporte de lo más significativo de las sesiones realizadas. Esto da cuenta de su nivel de compromiso y de seguir apoyando en estas situaciones que pudieran considerarse una sobrecarga, dado que se ha reportado problemática de ansiedad y depresión, así como de agotamiento mental, derivado de ser personal de salud —sea o no de atención de primera línea en pacientes de COVID-19 (Evanoff *et al.*, 2020) —, que puede llevar hasta presentar síntomas de estrés postraumático (Luceño-Moreno *et al.*, 2020). De acuerdo con Feigin *et al.* (2014), este comportamiento está relacionado con uno de los modelos de altruismo, el cual hace alusión a los comportamientos sociales que se han internalizado y que en momentos de crisis surgen como una respuesta solidaria y empática. Lo interesante es preguntarse si ese altruismo es una forma de vida previa, o bien, es una forma de afrontamiento al estrés que se observa en momentos de crisis epidémica, como lo comentan Andreu-Periz *et al.* (2020).



### **Información sesión tres**

Como ya se informó, sólo se enviaron 23 transcripciones de la tercera sesión. En esta sesión, ya se esperaba que la alianza terapéutica estuviera más consolidada y que se pudieran dar técnicas ya no de contención emocional, sino que las tareas y ejercicios hubieran dado frutos para reconfigurar y/o regular el malestar de consultantes.

**Emociones:** En esta dimensión, se encuentra una tendencia en reportar ya en el grupo de consultantes cómo van mejorando, por lo tanto, ya comentan que van poco a poco utilizando técnicas para la disminución de ansiedad, control y manejo del estrés, lo que disminuye el malestar significativamente, reportando una mejoría en este aspecto en el 50% del grupo consultante: “Se ha sentido mejor, más tranquilo”; el restante lo reportan con sentimientos de tristeza principalmente.

**Pensamientos:** En este aspecto, resalta que los reportes se enfocan en enfatizar que el 90 % de consultantes han hecho una reestructuración cognitiva, logran identificar elementos de sus propias críticas que les infravaloraban, y también, establecen objetivos aun cuando estos les sean dolorosos: “Ha estado más despejada, ocupará replantearse lo que quiere, por ejemplo, una relación amorosa más estable”, “considera que va bien en la relación”.

**Conductas:** Indican los voluntarios que al grupo que atienden se le refuerza que continúen haciendo actividades consideradas parte del protocolo y que se reconocen como elementos clave para disminución de estrés, como son el ejercicio físico, la relajación, la búsqueda de compañía de amistades o familiares, la reflexión, entre otras. Si bien están contenidas en la guía proporcionada para la atención, también son ampliamente retomadas en los procesos de formación terapéutica.

**Somatizaciones:** Exploran los síntomas que aún se presentan y anotan que han disminuido notoriamente, pues solo reportan ocho casos aún presentan síntomas de estrés como dolor de cabeza y bruxismo, sin embargo, los trastornos del sueño ya no los reportan en esta etapa del proceso.



**Relaciones:** En lo general, describen que las interacciones de los consultantes con su familia cercana han mejorado: “Se dio un acercamiento muy oportuno con su esposa, la percibe más honesta y segura. Mamá enferma, ha estado pendiente de ella”, y en los casos de consultantes que indican relaciones violentas, se identifica que aún no salen de los círculos de violencia: “La paciente mencionó no poder encontrar una pareja igual que su ex”, aunque sepan que “no es una buena persona para mí”.

**Observaciones del caso por terapeuta:** En esta tercera sesión, el grupo de terapeutas ya identifica con mayor claridad la problemática subyacente al síntoma inicial que propició la búsqueda de ayuda: “La paciente ocupa fortalecerse más a sí misma, pues no está del todo conforme con su relación de pareja actual pero tampoco está lista para irse”, “dado que en el rubro interpersonal se observan limitados, se trabaja sobre redes de apoyo”, “ha bajado su nivel de ansiedad y estrés, sin embargo, aún le causa conflicto aspectos del confinamiento y su relación de amistad “. En este sentido, en la tercera sesión fue cuando se expuso el tema del confinamiento, temática que no había sido reportada por el grupo terapéutico, por lo que se entiende que en las dos primeras sesiones la normalización de síntomas, contención emocional y búsqueda de estrategias había quedado subsumida a la circunstancia del aislamiento.

**Análisis.** En consonancia con Vásquez *et al.* (2020), la información recolectada apunta a que la sintomatología de insomnio, irritabilidad, ansiedad, angustia y sensación de pérdida de libertad se exacerba ante medidas de confinamiento, y que hay repercusiones de orden económico por la pandemia que también pueden incidir como estresores. Concordamos con Martínez (2006), quien considera que es necesario en la práctica psicoterapéutica ir más allá del motivo de consulta para revisar la demanda implícita en él, puesto que la demanda habla de la motivación y de los intereses subjetivos del paciente a implicarse en la solución de su malestar.

En este sentido, como lo menciona González (2009), la formulación clínica que hace de su caso cada psicoterapeuta voluntario le ayuda a identificar el funcionamiento del consultante así como el patrón de



comportamientos funcionales y disfuncionales que le sirven para planificar el tratamiento y la negociación de las intervenciones para obtener resultados instrumentales. Por lo tanto revisa y, en este caso, reporta los síntomas y problemas descritos por cada consultante, los estresores o eventos precipitantes, así como los predisponentes bajo un mecanismo teórico-conceptual que ofrezca una explicación, en este caso, desde una aproximación cognitivo-conductual en la que está situado el manual de intervención que se toma como guía. Todo esto se denota con claridad en la tercera sesión.

#### **Cuarta sesión: su análisis**

En esta sesión, los terapeutas ya indican que desde el inicio se estaban enfocando en el cierre. Por lo tanto, exploran si los objetivos se cumplieron, si continúa la mejoría y la prognosis del caso.

**Emociones:** Reportan que solo en tres casos no ha cambiado el malestar emocional, de todos los casos restantes se indica que hay una satisfacción con la regulación emocional de los consultantes: “Comenta que: me siento muy tranquila, estoy mejorando cada día”, “sí, siento como que a veces no puedo evitar situaciones, pero las controlo”.

**Pensamientos:** En esta área, los psicoterapeutas reportan que hay control de los consultantes sobre sus ideas y logran identificar, a través de las técnicas revisadas en sesiones anteriores, las cogniciones desadaptativas y el cuestionamiento de supuestos y creencias que daban soporte a su desregulación emocional, anotando que los consultantes expresan por ejemplo: “Es importante ser compasivo con uno mismo”, “ha sido una confrontación conmigo misma .Trato de enfocarme en mí”, “estuve considerando la visión panorámica”.

**Conductas:** Al igual que en pensamientos, identifican con claridad que cada consultante, incluso aquellos que aún manifestaban problemática emocional, estaban haciendo cambios comportamentales, que les ayudan a romper el ciclo. Las expresiones reveladas dan cuenta clara de los cambios positivos en los consultantes por ejemplo: "Hacer los ejercicios me ayuda", “mantenerme ocupado me ha servido como para sacudirme lo que traía”.



**Somatizaciones.** Es notorio que el grupo psicoterapéutico no reporta ya que el estrés deriva en síntomas en los consultantes, señalando una gran mejoría en su proceso.

**Relaciones interpersonales.** A través de las viñetas compartidas por los terapeutas, se confirma que las redes familiares y sociales de apoyo están reforzando el bienestar obtenido: "Un amigo me hizo ver lo que usted, que yo ya soy lo mejor", "mi mamá me comentó que me notaba más feliz", "ha estado hablando más con su pareja, viendo opciones para generar más ingresos, por lo tanto está más tranquila en relación con él".

**Notas finales del terapeuta:** Las notas del psicoterapeuta versan sobre los logros obtenidos por los consultantes, así como las derivaciones pertinentes. También proporcionan información sobre la mejoría y proceso del consultante: "El paciente durante las cuatro sesiones se mantuvo muy comprometido y realizó sus tareas terapéuticas, por lo tanto tuvo muchos cambios y el evento precipitante ya es mucho más manejable"; "comentó estar satisfecha con el servicio. Lleva notas de las estrategias aprendidas y comenta que le serán funcionales en caso de sentirse con malestar. Comparte los cambios que ella percibe en su persona, y comenta que durante el proceso se sintió acompañada, escuchada, comprendida y agradece"; "se finalizaron las sesiones, sin embargo, se acordó en continuar con otro psicólogo para continuar trabajando aspectos que le hacen falta mejorar".

### **Análisis de viñetas de cuarta sesión**

Díaz-Contreras y Díaz-Reséndiz (2017), al realizar el estudio sobre el perfil de estudiantes de psicología en fase de egreso, encontraron que se tendía a tener estabilidad emocional, confianza y autosuficiencia como rasgos de personalidad en el polo positivo; en el polo negativo, hay tendencia a la ansiedad y seguridad en sí mismo. En este sentido, las viñetas proporcionadas se pueden interpretar como una búsqueda de ratificación de la valía sobre el trabajo realizado y se explica que el tener el perfil antes mencionado, en su posterior como terapeutas cognitivo conductuales, va afianzando o aflorando estos rasgos



de personalidad. Ahora bien, este perfil tiene coincidencia con lo reportado por Azzollini et al. (2017) y Feigin et al. (2014), en relación con el perfil de personas altruistas que realizan voluntariado, por lo tanto, encontramos que el ser voluntario, más haber egresado de psicología, definen las capacidades y habilidades clínicas que debe desarrollar un psicoterapeuta desde su formación en pregrado, dado que es reconocido que este perfil va apoyar, o bien obstaculizar, la alianza terapéutica con un posible paciente, y por ende, la obtención de resultados en su salud mental (Johns *et al.*, 2019).

Por su parte, Villafuerte-Montiel (2016) ratifica la importancia de la supervisión clínica tanto en la formación como en la actualización psicoterapéutica, ya que esta práctica mejora las habilidades psicoterapéuticas de quien es supervisado y permite un control de calidad, incluso, tiene una función restauradora en tanto que el supervisado obtiene bienestar y crecimiento profesional, de tal forma que disminuye la ansiedad y mejora el sentimiento de autoeficacia. Sin embargo, en México no hay una reglamentación específica de quién tiene la acreditación para dar psicoterapia, recayendo en colegios de psicología la función de recabar información de desempeño profesional, pero no hay una conexión ético-legal ni para el ejercicio de la psicología clínica ni para la supervisión. Por consiguiente, se puede interpretar que el grupo de psicoterapeutas reafirma sus saberes durante su participación altruista en este servicio proporcionado a través de SATEP, y le proporciona satisfacción comentar que se están logrando los objetivos de su intervención, reforzando así también su labor.

### **El relato de la experiencia por el grupo psicoterapéutico**

Para hacer el análisis de las narrativas del proceso experimentado por los terapeutas, se dividieron en dos grupos por edades, dado que emergió la diversidad de respuestas de acuerdo con la edad y experiencia profesional, considerándose como supuesto que a menor edad la experiencia como profesional es menor y viceversa. Así, también se contrastaron las viñetas reportadas por el grupo y se identificaron con las etapas de desarrollo de un psicoterapeuta según el modelo de Rønnestad y Skovholt (2003) en donde se establecen



seis etapas por las que pasan las personas para convertirse en terapeutas con alto reconocimiento: a) fase del ayudante lego, b) fase del estudiante principiante, c) fase de estudiante avanzado, d) fase de noviciado, e) fase de profesional experimentado y f) fase de profesional sénior o de alta cualificación.

Siete de los psicoterapeutas eran mayores de 30 años de edad (con un rango entre 34 a 52 años) y ya tenían experiencia psicoterapéutica. En cuanto a su experiencia como voluntarios, comentan que fue especialmente enriquecedora, aunque manifiestan la necesidad de tener retroalimentación de su actuación: “Considero que sería de apoyo o motivación poder tener retroalimentación de la evaluación del trabajo por parte de los pacientes atendidos”. Se sintieron integrados en un equipo de trabajo, aunque uno de ellos percibió cierta desorganización en las actividades planeadas.

Ante todo, identifican que ayudaron a un sector poblacional vulnerable a través de medios accesibles. Reconocen por otra parte que hay dificultades en el seguimiento de consultantes y consideran que faltaron recursos tecnológicos para subsanar las dificultades de la atención a distancia.

El tener ya un bagaje profesional les da mayor certeza de su quehacer, saben de sus esquemas y sus habilidades, lo cual les proporciona autoconfianza y percepción de competitividad. Por lo tanto, reconocen las implicaciones de los objetivos y tareas que demandan a consultantes, por ende, les ayuda a darse cuenta de sus propias creencias y reacciones ante la no adherencia al tratamiento y, en un punto dado, a identificar si la relación y el curso de la terapia se afecta. Por ello, acuden a la autorreflexión como terapeutas e identifican errores en su juicio clínico, coincidiendo con lo ya documentado por Haarhoff y Kazantzis (2007). Según el modelo de Rønnesta y Skovholt (2003), se ubican en la fase 5 de profesionales experimentados, pues entienden que sus autopercepciones, intereses, valores y actitudes inciden en la relación terapéutica, pero saben perfectamente cuál es su rol y lo interpretan realizando precisiones más objetivas del proceso. Aunado a esto, se puede revisar en sus viñetas que ya tienen un adecuado manejo de sus técnicas, pero no



son manejadas en forma rígida, sino que las adaptan tanto a sí mismos como a la problemática de los consultantes, confiando en sus propios juicios antes que seguir al pie de la letra un manual.

Este grupo confirma lo que ya habían comentado Anderson et al. (2009) en el sentido de que tener buena empatía y adecuada alianza terapéutica — particularmente la capacidad de dar mensajes interpersonales y la facilidad para entender y reflejar los pensamientos y emociones del consultante — son habilidades predictivas de los efectos positivos de la psicoterapia, y quienes tienen mayor experiencia y edad tienen mejores recursos y resultados que los más jóvenes. De igual forma, la experiencia que tienen facilita el manejo de las llamadas, una cualidad útil, pues como se observó al inicio, se presentaron procesos de ansiedad y depresión detonados por las medidas de confinamiento. Son precisamente estas medidas de distanciamiento social las que colocan al paciente en la posición de pedir ayuda al incrementarse su problemática, coincidiendo con Tukington et al. (2020) al hacer su análisis del comportamiento de personas que llaman a servicios de telepsicología.

En cuanto al grupo de psicoterapeutas más jóvenes con un rango de edad entre 22 a 29 años, la experiencia relatada tiene un sentido diferente, ya que hacen alusión a que quisieran atender más pacientes para tener así más oportunidad de reafirmar aquello en lo que fueron capacitados: “Es regular puesto que no he atendido a los pacientes como yo quisiera hacerlo y siento que me falta explotar mis habilidades al igual que potenciarlas y aprenderlas”; “pude comenzar a brindar psicoterapia a larga distancia gracias a las capacitaciones que nos daban, me resultó un reto pero algo de constantes aprendizajes profesionales, un gran aporte a mi formación”. Ahora bien, hacen alusión a que el consultante puede sentir menos presión que cuando se está en la atención cara a cara, e implica ventajas de organización de tiempos para el terapeuta: “Es práctico, muy cómodo y seguro el atender desde casa y en forma de llamada el paciente puede sentirse menos presionado y cómodo en sus sesiones, al igual que la facilidad para agendar a los pacientes”.



En cuanto a las ventajas de la telepsicología, mencionan aspectos relacionados con la capacitación y disponibilidad: “Que son horarios accesibles, y por lo tanto cada voluntario se puede acoplar de acuerdo a sus horarios para brindar una adecuada atención”; “otra es que es cómodo trabajar de esta manera, ya que todo es por medio de llamadas telefónicas”; “que recibimos capacitación clara y constante”.

Es contrastante que este grupo de psicoterapeutas más joven tiende a percibir como una desventaja de este modelo de atención la distribución “inequitativa” de consultantes: “ Los chicos vincula no los conozco mucho y si ellos no me pasan pacientes a mí no puedo atender como se debe”; “que no todos los voluntarios del nivel 4 están recibiendo pacientes, por lo tanto, unos están adquiriendo más experiencia que otros, es decir, no es equitativo”. Además, una de las psicoterapeutas destaca que no se les capacitó en violencia de género, aspecto que en párrafos anteriores se analizó; y dos de ellos consideraron que era necesario cambiar el modelo de capacitación para que fuera más corto y con retroalimentación más expedita.

Este grupo parece coincidir con los hallazgos de Pesqueira y Banderas (2018), en el sentido de que la supervisión ante el trabajo psicoterapéutico incide para mostrar efectos positivos en quien se supervisa, pues se aumenta la autoconciencia, el conocimiento sobre los tratamientos, la adquisición y la utilización de habilidades clínicas, además del incremento de la sensación de autoeficacia. De igual modo, este grupo de profesionistas — según el modelo de desarrollo de terapeutas de Rønnestad y Skovholt (2003) — manifiesta las dificultades de la fase de profesionales novicios, típicas de desconfianza en su actuar, con ansiedad por no poder tener un efecto directo en la tragedia de la vida que les es compartida e incluso con irritación cuando el paciente bloquea su propio tratamiento, por lo tanto, pueden sufrir periodos de desilusión con el entrenamiento y consigo mismos, ya que los casos no son exactamente como lo definen los manuales, por lo que se lucha entre los límites de la regulación y en determinar metas realistas sobre el bienestar de la otra persona.



No obstante, en este grupo de terapeutas novicios se refleja la necesidad ya comentada de la supervisión clínica, especialmente en la terapia cognitivo conductual. Como señalan Lambert y Ogles (2011), si bien hay consenso de que las actitudes y comportamientos del terapeuta facilitan u obstaculizan los propósitos de la psicoterapia —sobre todo en las fases iniciales del desarrollo profesional—, si hay supervisión las habilidades mejoran, en especial en los aspectos relacionados con el manejo de la empatía; siempre y cuando no derive en una sobrecarga por compasión. Coinciden así los psicoterapeutas con Lambert y Ogles (2011), respecto a la importancia de la retroalimentación para que el psicoterapeuta siga mejorando sus habilidades, pues hasta un entrenamiento de corto periodo demuestra una mejoría en las habilidades, como lo fue en este caso, el utilizar manuales y protocolos que sirvieron de apoyo didáctico para este grupo novicio.

## **Conclusiones**

Se analizaron las narraciones de un grupo de 39 psicoterapeutas voluntarios en un servicio de atención telepsicológica implementado en una universidad pública mexicana, efectuándose un análisis de contenido de la información obtenida. Los hallazgos apuntan a que se percibió una mejora significativa en la mayoría de los pacientes conforme avanzaban las sesiones respecto a emociones, pensamientos, conductas, somatizaciones y relaciones interpersonales, obteniendo con ello la motivación suficiente para continuar con su labor voluntaria. En cuanto a la experiencia personal, los psicoterapeutas mayores de 30 expresaron la necesidad de mayor retroalimentación y reconocimiento, mientras que los menores señalaron que les gustaría tener acceso a más pacientes y se encontró una mayor necesidad de supervisión.

La respuesta a este proyecto demuestra que el voluntariado en México sigue vigente cuando se presenta una emergencia sanitaria. En la historia de México, ha sido una tradición la respuesta solidaria que la población tiene entre sí cuando se está en crisis. Las diferentes sesiones muestran variaciones, aunque se puede notar que los recursos de intervención de los voluntarios han ido de menos a más.



Se puede concluir que cumplieron su propósito, por ejemplo, la primera sesión pretendía “establecer la alianza de trabajo a través de la confianza y la empatía para profundizar en el motivo de consulta del usuario” y es notorio su alcance por las experiencias descritas. Adicionalmente, se manifestaron nuevos logros, como la sororidad femenina presenciada desde la sesión uno, ya que las psicoterapeutas se esforzaron altruistamente por las usuarias cuando identificaban problemas de pareja como la violencia y otros malestares derivados de la relación. Las voluntarias realizaron esfuerzos por entenderlas y apoyarlas. Esto corresponde con la situación social que se vive en México respecto a los movimientos en favor de las mujeres. Pero también los profesionales responden a los conflictos que se originan debido al confinamiento durante la pandemia.

Se ha observado que la evolución de las sesiones permite claridad y precisión en la narrativa de los usuarios del servicio, esto, como se señaló antes, puede deberse al *rappport* y alianza derivada de la primera sesión. Por ejemplo, en el caso de la segunda sesión de intervención, aparecen descritos malestares más específicos en los usuarios, pero en algunos también exhiben ciertas defensas o excusas para no reportar cumplimiento de tareas. Cabe mencionar que desde los primeros movimientos de intervención de los profesionales, se comprobó la capacidad para generar cambios a nivel emocional, de pensamiento y conducta. Lo que puede indicar un buen procedimiento en la capacitación, así como el compromiso de los usuarios para continuar reforzando sus cambios sesión tras sesión.

Quienes practican la psicoterapia desarrollan habilidades esenciales para el diagnóstico, evaluación con entrevistas o instrumentos, y para la intervención propiamente dicha. Por lo tanto, se consideran importantes las habilidades de comunicación, capacidad de autorreflexión y el reconocimiento de las necesidades de actualización e incluso de supervisión de su trabajo.



Se reconoce también que, desde el modelo cognitivo conductual, el psicoterapeuta mejora su sensibilidad y competencia al identificar cuál es su rol en el proceso terapéutico. El modelo relacional y la autoconciencia apoyan el autoconcepto y la autoeficacia, lo que a su vez mejora las estrategias del modelo.

Se precisa en este aspecto que los manuales son una herramienta importante de apoyo, principalmente para los psicoterapeutas noveles. Por otra parte, cuando se adhiere un participante a un voluntariado, la motivación para unirse hace referencia a esa necesidad de apoyar al mismo tiempo que a la búsqueda de gratificación o reconocimiento por ello.

Otro aspecto que resalta es que, aun durante la pandemia, el motivo de consulta de una persona es por un precipitante que no necesariamente es la causa de aquello que le produce malestar. Por ello, se entiende el esfuerzo de los psicoterapeutas de ir develando los síntomas y las creencias subyacentes para adquirir estrategias en procesos de confinamiento, medidas que se deben adaptar a lo establecido, incluso cuando se trate de un manual de atención. Así, los psicoterapeutas con experiencia pueden proporcionar estrategias diferenciadas a los consultantes derivadas de su práctica profesional experimentada. Desde su posición de voluntariado, los psicoterapeutas entienden que el participar les ayudará a actualizar su conocimiento al confrontar su experiencia con los avances teóricos que se tiene sobre la temática, pero aun así, ratifican la necesidad del reconocimiento.

El modelo de telepsicología implementado es una referencia exitosa en México, no sólo para la atención de una demanda poblacional de salud mental, sino también como una propuesta para la actualización y posible supervisión del profesional psicoterapéutico, pues hay que recordar que en México no hay elementos ético-legales para este proceso, que emerge como un elemento necesario a desarrollar.

Una recomendación derivada de este trabajo es seguir implementando programas de formación, actualización y supervisión mediante manuales o dispositivos específicos para apoyar la profesionalización y la psicología basada en evidencia científica. Como limitación de este estudio, se tiene el sesgo derivado



del propio análisis y la ausencia de retroinformación del proceso de los mismos psicoterapeutas; misma que en estudios cualitativos de mayor alcance podría llevarse a cabo.

## Referencias

- Amaya, L. M. C. y Vera, M. F. (2020). *Caracterización del perfil del voluntario de la Cruz Roja, sede Bucaramanga*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/11729/2020\\_Tesis\\_Laura\\_Maria\\_Catalina\\_Amaya\\_Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/11729/2020_Tesis_Laura_Maria_Catalina_Amaya_Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- American Psychological Association (2016). *Psychological Treatments*. <https://div12.org/treatments/>
- American Psychological Association. (2021). *Guidelines for the Practice of Telepsychology*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Amezcu, M. y Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 423-436. <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v76n5/colabora4.pdf>
- Anderson, T., Ogles, B. y Patterson, C. (2009). Therapist Effects: Facilitative Interpersonal Skills as a Predictor of Therapist Success. *Journal of Clinical Psychology*, 65(7), 755-768 <https://doi.org/10.1002/jclp.20583>
- Andreu-Periz, Dolores, Ochando-García, Antonio y Limón-Cáceres, Enric. (2020). Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 148-159. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842020022>
- Arango, C., Wykes, T. y Moreno, C. (2020). Mental Health Care and COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, 7(12)1013. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30480-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30480-6)



Argüero-Fonseca, A., Cervantes-Luna, B. S., Martínez-Soto, J., Alva-Rangel, N. T., De Santos-Ávila, F., Espinosa-Parra, I. M., Parra-Jiménez, E. L., Aguirre-Ojeda, D. P., Gómez-Gloria, J., Díaz-Flores, D. P., López-Beltrán, I. y Bautista-Moedano, R. M. (2020). *Guía de Atención Psicológica Virtual para personas de grupos vulnerables en crisis por la pandemia COVID-19*. Universidad Autónoma de Nayarit.

<http://dspace.uan.mx:8080/handle/123456789/2335>

Azzollini, S., Pupko, V. B., Becerra, L. y Vidal, V. (2017). Perfil de voluntarios para la asistencia en emergencias y catástrofes: la empatía y el entrenamiento en primera atención psicológica. *Anuario de Investigaciones*, 24, 137-143.

<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369155966059.pdf>

Cabrera, F. C. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14(1), 61-71.

<https://www.redalyc.org/pdf/299/29900107.pdf>

Chávez-León, E., Benítez-Camacho, E., Ontiveros, M. P. (2014). La terapia cognitiva conductual en el tratamiento de la depresión del trastorno bipolar tipo I. *Salud Mental*, 37(2), 111-117.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2014/sam142d.pdf>

Cooper, E., Campbell, L. F. y SmuckerBarnwell, S. (2019). Telepsychology: A Primer for Counseling Psychologists. *The Counseling Psychologist*, 47(8), 1074-1114. [http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/plan-de-apoyo-a-personal-sanitario-covid19\\_compressed.pdf](http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/plan-de-apoyo-a-personal-sanitario-covid19_compressed.pdf)

Evanoff, B. A., Strickland, J. R., Dale, A. M., Hayibor, L., Page, E., Duncan, J. G., Kannampallil, T. y Gray, D. L. (2020). Work-Related and Personal Factors Associated with Mental Well-Being During the



COVID-19 Response: Survey of Health Care and Other Workers. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e21366.

<https://dx.doi.org/10.2196/21366>

Farfallini, L., Molinari, G., Espinoza, M., Ribera, C. S., Penedo, J. M. G. y Álvarez, J. F. (2018). Construyendo una red de investigación orientada por la práctica de jóvenes terapeutas e investigadores en países de habla hispana: Por qué, quiénes y cómo. *Revista argentina de clínica psicológica*, 27(2), 203-228.

<https://psycnet.apa.org/record/2019-09239-005>

Feigin, S., Owens, G. y Goodyear-Smith, F. (2014). Theories of Human Altruism: A Systematic Review. *Annals of Neuroscience and Psychology*, 1(1).

<http://dx.doi.org/10.7243/2055-3447-1-5>

Fullana, M. A., Fernández de la Cruz, L., Bulbena, A. y Toro, J. (2012). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales .eficacia de la terapia cognitiva-conductual para trastornos mentales. *Clínica de Medicina*, 138(5), 215–219.

<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.02.017>

González Bravo, L. A. (2009). Formulaciones Clínicas en Psicoterapia. *Terapia Psicológica*, 27(1), 93-102.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000100009>

González, C. (2020). *Violencia de Género en tiempos de COVID-19*. CIDE.

<https://www.cide.edu/coronavirus/2020/05/11/violencia-de-genero-en-tiempos-de-covid-19/>

Haarhoff, B. A. y Kazantzis, N. (2007). How to Supervise the Use of Homework in Cognitive Behavior Therapy: The Role of Trainee Therapist Beliefs. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(3), 325-332.

<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.08.004>



- Johns, R. G., Barkham, M., Kellett, S. y Saxon, D. (2019). A Systematic Review of Therapist Effects: A Critical Narrative Update and Refinement to Review. *Clinical Psychology Review*, 67, 78-93.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.08.004>
- Lambert, M. J. y Hawkins, E. J. (2001). Using Information About Patient Progress in Supervision: Are Outcomes Enhanced? *Australian Psychologist*, 36(2), 131-138.  
<https://doi.org/10.1080/000500601082596459>
- Larroy, C., Estupiña, F., Fernández-Arias, I., Hervás, G., Valiente, C., Ayuela, D., Lozano, B., Martínez, A., Pousada, T., Gómez, A., Asenjo, M., Rodrigo, J., Florido, R., Vallejo, M., Sanza, S., Martos, L., González, S., Anton, A., Jiménez, A., de Miguel, A...Pardo, R. (2020). *Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de COVID-19 en la población general*. Universidad Complutense de Madrid.  
[https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1484/\\_guia-el-abordaje-no-presencial-las-consecuencias-psicologicas-brote-epidemico-covid19-la-poblacion-general](https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1484/_guia-el-abordaje-no-presencial-las-consecuencias-psicologicas-brote-epidemico-covid19-la-poblacion-general)
- Lorenzo, R. A., Arcaño, K. D. y Pérez, D. Z. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2).  
<http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.  
<https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuérne, Y. y Martín-García, J. (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5514.



<https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>

Maheu, M. M., Pulier, M. L., McMenamin, J. P. y Posen, L. (2012). Futuro de la telepsicología, la telesalud y diversas tecnologías en investigación y práctica psicológica. *Psicoterapia Profesional: Investigación y Práctica*, 43(6), 613-621. [https://www.academia.edu/30237274/Running\\_head\\_FUTURE\\_OF\\_TELEPSYCHOLOGY\\_TITLE\\_PAGE\\_1\\_Future\\_of\\_Telepsychology\\_Telehealth\\_and\\_Various\\_Technologies\\_in\\_Psychological\\_Research\\_and\\_Practice](https://www.academia.edu/30237274/Running_head_FUTURE_OF_TELEPSYCHOLOGY_TITLE_PAGE_1_Future_of_Telepsychology_Telehealth_and_Various_Technologies_in_Psychological_Research_and_Practice)

Martínez Farrero, Pau. (2006). Del motivo de consulta a la demanda en psicología. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26(1), 53-69. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352006000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352006000100004)

Nieto, I., Navas, J. F. y Vázquez, C. (2020). The Quality of Research on Mental Health Related to the COVID-19 Pandemic: A Note of Caution After a Systematic Review. *Brain, behavior, & immunity-health*, 100123. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100123>

Pesqueira, M. I. y Banderas H. (2018). La supervisión de psicoterapeutas, desde una aproximación sistémica. Experiencias en el ámbito clínico chileno. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 8(15), 37-41. [https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/revistas/rev\\_elec\\_psico/REP\\_15.pdf#page=35](https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/revistas/rev_elec_psico/REP_15.pdf#page=35)

Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B. y Watson, J. D. (2021). The COVID-19 Telepsychology Revolution: A National Study of Pandemic-Based Changes in U.S. Mental Health Care Delivery. *American Psychologist*, 76(1), 14-25. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000722>

Ramos, R., Aleman, J. M., Ferrer, C., González, G. M., Prieto, V. y Rico, C. (2017). *Guía para la práctica de la Telepsicología*. Consejo General de la Psicología.



<https://depositodeguias.wordpress.com/2018/08/17/guia-para-la-practica-de-la-telepsicologia-en-pdf/>

Rønnestad, M. y Skovholt, T. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44.  
<https://doi.org/10.1177/089484530303000102>

Santamaría, M. D, Etxebarria, N. O, Rodríguez, I. R., Albondiga-Mayor, J. J. y Gorrochategui, M. P. (2020). Impacto psicológico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles, *Revista de psiquiatría y salud mental* 14(2), 106-112.

<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Ediciones Paidós.

Telle, N. y Pfister, H. (2015). Positive Empathy and Prosocial Behavior: A Neglected Link. *Emotion review* 1(10), 00-00.

<https://doi.org/10.1177/1754073915586817>

Turkington, R., Mulvenna, M., Bond, R., Ennis, E., Potts, C., Moore, C., Hamra, L., Morrissey, J., Isaksen, M., Scowcroft, E., O'Neill, S. (2020). Behavior of Callers to a Crisis Helpline Before and During the COVID-19 Pandemic: Quantitative Data Analysis. *JMIR Mental Health*, 7(11), e22984.

<https://doi.org/10.2196/22984>

Vásquez, G., Urtecho-Osorto, Ó. R., Agüero-Flores, M., Martínez, M. J. D., Paguada, R. M., Varela, M. A., Landa-Blanco, M. y Echenique, Y. (2020). Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: Un estudio cualitativo. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), e1333-e1333.

<https://doi.org/10.30849/ripij.v54i2.1333>



World Health Organization. (2007). Inter-Agency Standing Committee. *Iasc Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.*

[https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/9781424334445/en/](https://www.who.int/mental_health/emergencies/9781424334445/en/)

**Cómo citar este artículo:** Argüero Fonseca, A., Figueroa Varela, M. del R., & López Beltrán, I. (2021). Experiencias de un grupo telepsicoterapéutico durante la pandemia COVID-19. *Psicumex*, 11(1), 1–32, e423. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.423>



*Artículos*

**Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo**

**Anxiety in College Students during the COVID-19 Pandemic: A Quantitative Study**

Irma Leticia Chávez Márquez

Universidad Autónoma de Chihuahua

**Resumen**

La pandemia de COVID-19 ha generado cambios en la educación universitaria, lo cual puede derivar en alteraciones de tipo emocional, como la ansiedad. El objetivo de la investigación fue evaluar el nivel de ansiedad durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios. Se realizó un estudio cuantitativo, utilizando un instrumento de medición (alfa de Cronbach de .90) para determinar el grado de ansiedad-estado en 1 460 estudiantes universitarios del estado de Chihuahua en México. Para determinar el grado de ansiedad se utilizó la adaptación española del cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI (State-Trait Anxiety Inventory) en su subescala ansiedad-estado. Los resultados indican que el factor de mayor preocupación para los universitarios es el crecimiento de la pandemia (35.79 %). Los síntomas con mayor puntuación fueron sentirse tenso y preocupado; los que presentaron una mayor desviación estándar fueron sentirse oprimido, aturdido y alterado. Se ameritan futuras investigaciones que den seguimiento a los índices de ansiedad durante la evolución de la pandemia COVID-19.

*Palabras clave:* ansiedad, estudiantes universitarios, pandemia, COVID-19, estrés

Irma Leticia Chávez Márquez. Universidad Autónoma de Chihuahua

<https://orcid.org/0000-0002-6494-951X>

Autor para correspondencia: [lettychavez7@gmail.com](mailto:lettychavez7@gmail.com)

## Abstract

The COVID-19 pandemic has generated changes in university education, which could lead to emotional disturbances, such as anxiety. The aim for this research was to measure the level of anxiety in a COVID-19 pandemic environment in university students. A quantitative study was carried out, using an instrument (Cronbach's alpha of = .90) to determine the degree of anxiety in 1,460 university students from the state of Chihuahua in Mexico. To determine the degree of anxiety, the Spanish adaptation of the STAI (State-Trait Anxiety Inventory) was used in its anxiety-state subscale, Spanish version corresponding to IDARE Inventory. The main results indicate that the factor of greatest concern for university students is the growth of the pandemic (35.79%). The symptoms with the highest scores in the level of anxiety detected were feeling tense and worried; those with the highest standard deviation were feeling oppressed, dazed, and upset. Future research is warranted to monitor anxiety rates during the evolution of the COVID-19 pandemic.

*Keywords:* anxiety, college students, pandemic, COVID-19, stress

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>

**Recibido** 28 de Febrero de 2021

**Aceptado** 30 de Junio de 2021

**Publicado** 05 de Diciembre de 2021



## Introducción

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (WHO) caracterizó al COVID-19 como una pandemia, lo que transformó todos los ámbitos de la vida. A raíz de la necesidad de seguir las recomendaciones preventivas ante el virus, se crearon situaciones con algún grado de alteración emocional, como puede ser la presencia de ansiedad. Aunado a esto, se han generado cambios inmediatos, pues debido a la pandemia varias instituciones están trabajando en el desarrollo de infraestructura confiable de apoyo e información requerida por el aumento de pacientes afectados por el COVID-19 (Reeves *et al.*, 2020).

Han ocurrido muchas pandemias a través del tiempo, pero debido a factores como sobrepoblación, urbanización, cambios climáticos y aumento de los viajes internacionales, las epidemias y las pandemias virales siguen aumentando (Esparza, 2016). La pandemia del COVID-19 es una crisis de tipo global, que alcanza cada aspecto de la vida, desde lo íntimo hasta lo público (Meade, 2020), por lo que la afectación en la población puede ser evidente o no percibirse de manera consciente.

En el desarrollo del ser humano, la vida universitaria viene a ser un factor considerado primordial, que ejerce influencia en el estilo de vida, el cual si no es adecuado puede afectar la salud y un buen rendimiento académico (Jiménez y Ojeda, 2017). De cara a la pandemia se generaron nuevos métodos educativos en todos los niveles, ante esto, las redes sociales jugaron un papel primordial, incidiendo con un cambio de esquema de aprendizaje que puede generar estrés y/o ansiedad. El aprendizaje con base en las redes sociales es asíncrono, lo que permite al estudiante interactuar a su propio ritmo con el contenido educativo en cualquier momento o lugar (Thamman *et al.*, 2020), sin embargo, esto provoca un cambio de rutinas e incertidumbre ante el desarrollo de su educación en el futuro, lo que puede generar diversos niveles de estrés y finalmente ansiedad.



El paso por la universidad es etapa fundamental, pues influye directamente en el futuro profesional. Los cambios de tipo social, económico y psicológico enfrentados definen el desarrollo de los universitarios (Jiménez y Ojeda, 2017). La salud mental de gran cantidad de alumnos se ve amenazada por cambios muy rápidos, exigencias nuevas, competitividad y crisis económica, pero no siempre se les presta la atención debida, pudiendo derivar en ansiedad (Martínez-Otero, 2014). Los estresores ambientales generan en los estudiantes cifras alarmantes de estrés de tipo académico, lo que causa diversas reacciones (Jayasankara *et al.*, 2018) de tipo físicas y/o psicológicas que deben ser atendidas oportunamente.

El estrés es una reacción emocional cada vez más frecuente, generada por factores de muy diverso origen, y los universitarios pueden experimentarlo aún sin percatarse de ello. Las expectativas académicas, tanto de índole interna como externa, pueden ser una fuente de estrés.. Lo anterior, lleva al planteamiento de estrategias de intervención que sean eficientes y adecuadas, que contribuyan a la comprensión de una fuente de estrés, como lo es el ambiente académico (Jayasankara *et al.*, 2018). Junto con el estrés, otro desajuste emocional de gran frecuencia es la ansiedad, la cual puede ser transitoria o llegar a ser un rasgo de la personalidad. La ansiedad en los estudiantes puede desencadenarse por situaciones externas o bien por estímulos internos, que pueden ocasionar reacciones fisiológicas y de conducta (Reyes *et al.*, 2017), las cuales no siempre son detectadas y atendidas por profesionales.

Las nuevas estrategias para continuar con las actividades escolares se basaron principalmente en el uso intensivo del internet. Sin embargo, existen regiones que no contaban con la infraestructura necesaria para una rápida implementación de dichas estrategias. El uso del internet, por parte de estudiantes universitarios en países en desarrollo, tiene un efecto en el rendimiento académico y la comunicación (Destiny y Onosahwo, 2018), pues al no contar con la tecnología necesaria para lograr los objetivos educativos se puede generar estrés y ansiedad. Empero, existen técnicas fáciles de implementar con



evaluaciones formativas, las cuales pueden lograr que los estudiantes se sientan cómodos, fungiendo como un efecto mediador entre la ansiedad y el rendimiento educativo (Molin *et al.*, 2019).

Las redes sociales han sido un excelente aliado durante la pandemia, pues cuentan con la capacidad de interactuar y construir contenido educativo, y permiten al conocimiento ser más accesible en comparación con las formas tradicionales de aprendizaje, como son las conferencias en persona o los libros de texto (Thamman *et al.*, 2020). Sin embargo, los entornos educativos pueden implementar programas que disminuyan o mejoren el afrontamiento del estrés (Pascoe *et al.*, 2020). No obstante, estos planteamientos corresponden a contextos previos a la pandemia, debido a los cambios que han sufrido los entornos educativos aún no se sabe con certeza cual será el curso por seguir en la enseñanza universitaria.

Los estudiantes universitarios pueden sufrir ansiedad como una reacción multifacética ante la amenaza del fracaso, así como ante la evaluación de su aprendizaje, resolución de problemas, entre otras situaciones (Cooper *et al.*, 2018), como puede ser la presencia de la pandemia. Los estudiantes con trastorno de ansiedad exhiben una actitud pasiva en sus estudios, falta de interés en el aprendizaje, bajo rendimiento en los exámenes y mal desempeño en las tareas (Vitasari *et al.*, 2010). Con base en lo anterior, se puede decir que los universitarios son un grupo de riesgo con relación a la ansiedad, debido a las exigencias de tipo psicológico, social, académico y un marcado estrés (Cardona-Arias *et al.*, 2015), asimismo, estas exigencias pueden verse acentuadas por la presencia del COVID-19.

La ansiedad ha sido definida como una condición de tipo emocional y transitoria en el organismo, se caracteriza por sentimientos de tipo subjetivo, como la tensión y la aprensión (Del Rio *et al.*, 2018). La ansiedad-estado, según Spielberger (citado en Ries *et al.*, 2012, p.9), es un “estado emocional inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios psicológicos”.



El concepto de ansiedad ha sido muy estudiado, sin embargo, en ocasiones se emplean como sinónimos la angustia, miedo, estrés, entre otros (Martínez-Otero, 2014). Del Río et al. (2018) mencionan que es un concepto complicado de definir, por lo que citan a Sierra et al. (2003), quienes indican que se puede confundir con estrés o angustia. El alto nivel de ansiedad hace que la vida normal de una persona sea difícil, interfiere en sus actividades y en su vida social (Vitasari *et al.*, 2010).

La ansiedad puede ser considerada como una respuesta de adaptación normal de frente a lo que se considera una amenaza (estrés), ya que permite a una persona mejorar su desempeño, aun cuando en ocasiones esta respuesta puede no ser la adecuada, debido a que el estrés puede ser excesivo para los recursos con que cuenta el individuo (Castillo *et al.*, 2016). Ante estas situaciones anormales, ya sean o no de tipo temporal, deberán adoptarse estrategias de afrontamiento. Éstas son respuestas que los seres humanos dan para solucionar diversos eventos o situaciones con los recursos con que cuente el individuo los cuales serán determinantes para la efectividad de tal afrontamiento (Gantiva *et al.*, 2010). El afrontamiento puede tener dos funciones: “la regulación de las emociones estresantes y la modificación de la relación problemática entre la persona y el ambiente que causa el estrés”, está orientado a lo que se piensa y se hace en situaciones generadoras de estrés, es contextual y podrá modificarse conforme se presenten los encuentros, pero será influenciado por la valoración personal del individuo en torno a una demanda real de lo que se enfrenta y con qué recursos se abordará (Cabanach *et al.*, 2010, p.53).

En esta investigación se planteó como objetivo principal evaluar el nivel de ansiedad en un entorno de pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios, para lo cual se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Determinar el factor que genera una mayor preocupación en los estudiantes durante la pandemia COVID-19.



2. Establecer la relación entre las dimensiones de ansiedad estado-rasgo y el nivel de conocimiento sobre la pandemia de COVID-19.
3. Determinar el nivel de ansiedad presente en los estudiantes universitarios.
4. Delimitar las dimensiones del estado ansiedad estado-rasgo más predominantes en el nivel de ansiedad de los estudiantes.

## Metodología

### Participantes

Participaron 1 476 estudiantes universitarios del estado de Chihuahua, México, en un momento en el cual los estudiantes universitarios se encuentran inscritos en una modalidad que se ofrece a distancia de manera virtual debido a la pandemia. Del total de participantes, 932 (63.4 %) fueron mujeres y 537 (36.6 %) fueron hombres; de entre 18 y 25 años. El área de la carrera de los participantes correspondió a 643 (43.8 %) de ciencias económico-administrativas, 431 (29.3 %) de ciencias de la salud, 236 (16.1 %) de ingeniería y química, 128 (8.7 %) de ciencias sociales y 31 (2.1 %) de ciencias agropecuarias.

### Instrumentos

El cuestionario aplicado consistió en 31 preguntas cerradas y se dividió en 2 partes, la primera consistió en 11 preguntas con datos de la filiación del encuestado y sobre conocimiento e interés en información sobre el COVID-19. En la segunda parte del cuestionario se aplicó el cuestionario de ansiedad estado (STAI) con 20 preguntas divididas en 6 dimensiones (American Psychological Association, APA, 2011) con la adaptación al español que corresponde al inventario IDARE, el cual ha demostrado ser útil en la medición de ansiedad en estudiantes universitarios (Corsini *et al.*, 2012).

Se utilizó el cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI (State-Trait Anxiety Inventory [STAI], Spielberger *et al.*, 1970; Spielberger *et al.*, 2008) compuesto por 40 ítems, diseñado para evaluar dos



conceptos independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable). Se conformó un marco de referencia para la ansiedad como estado (20 ítems) únicamente, ya que se buscó medir un nivel de ansiedad durante un evento inusual como lo es la pandemia COVID-19, pues la ansiedad como estado “evalúa un estado emocional transitorio, caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo” (Cabello *et al.*, 2014, p.4). Para la escala, se utilizó un sistema de respuesta de Likert de 4 puntos, de acuerdo con la respuesta (1= casi nunca/nada, 2= algo/a veces, 3= con frecuencia/a menudo y 4= casi siempre/mucho). La puntuación total en la subescala ansiedad estado oscila entre 20 y 80 puntos (Fonseca-Pedrero *et al.*, 2012). De acuerdo con Spielberg (1983, citado en Castillo *et al.*, 2016, párr. 10), los totales de “ansiedad rasgo y de ansiedad estado abarcan desde 0 hasta 60, y una mayor puntuación corresponde a un mayor grado de ansiedad. Puntuaciones  $\geq 30$  sugieren ansiedad moderada y puntuaciones  $\geq 45$  una ansiedad severa”, por lo cual puntuaciones  $\leq 29$  sugieren ansiedad baja.

En la subescala de ansiedad estado, se dividió en las siguientes dimensiones de acuerdo a la adaptación realizada por Burgos y Gutiérrez (2013): tranquilidad, aporreado, bienestar, desconfort, preocupación y tensión, las cuales se describen a continuación.

### ***Dimensión tranquilidad***

Tranquilidad: la persona se percibe a sí misma en este momento con su cuerpo relajado, en calma, teniendo control de la situación. Se conformó por 8 ítems:

1. Me siento calmado.
2. Me siento seguro.
5. Me siento cómodo (estoy a gusto).



- 10. Me siento confortable.
- 11. Tengo confianza en mí mismo.
- 15. Estoy relajado.
- 19. Me siento alegre.
- 20. En este momento me siento bien.

### ***Dimensión aporreado***

Aporreado: la persona se percibe a sí misma con muchas situaciones conflictivas (problemas) y que son difíciles de resolver de manera asertiva. Fue conformada por 4 ítems:

- 1. Estoy afligido.
- 12. Me siento nervioso.
- 17. Estoy preocupado.
- 18. Me siento aturdido (alterado).

### ***Dimensión bienestar***

Bienestar: estado en el cual una persona se siente satisfecha respecto a la situación en la que se encuentra.

Se compuso de 2 ítems:

- 3. Estoy tenso.
- 16. Me siento satisfecho.

### ***Dimensión desconfianza***

Desconfianza: este factor corresponde a un estado con señales de alertas, las cuales generan un estado de inseguridad. Se incluyeron 2 ítems:

- 7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras.
- 14. Me siento muy atado (como oprimido).



### ***Dimensión preocupación***

Preocupación: corresponde a un estado emocional transitorio en donde la persona se encuentra alterada por una señal que puede ser identificable. Se conformó por 3 ítems:

- 6. Me siento alterado.
- 8. Me siento descansado.
- 9. Me siento angustiado.

### ***Dimensión tensión***

Tensión: estado en el cual el sujeto percibe su cuerpo rígido e intranquilo. Se midió con un ítem:

- 13. Estoy inquieto.

El nivel de ansiedad se obtiene restando el total de la puntuación de los ítems que reflejan calma (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20) de la puntuación de los ítems que reflejan angustia (3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18).

### ***Procedimiento***

Para la presente investigación se contó con una muestra total de 1 476 estudiantes universitarios, con un muestreo probabilístico aleatorio simple del total de la población inscrita, la cual consta de 126 868 estudiantes inscritos en el estado de Chihuahua, México en educación superior (SEP, 2019). La investigación fue realizada en el periodo comprendido entre marzo y junio de 2020. El instrumento de medición se aplicó mediante un cuestionario en línea, el cual fue enviado por medio de correo electrónico. Los participantes manifestaron su consentimiento informado para el manejo de sus respuestas.



## Análisis de datos

En este trabajo, la ansiedad se trata de acuerdo al abordaje de ansiedad estado (AE). Spielberger et al. (1997, citado en Martínez-Otero, 2014) hacen una diferenciación entre ansiedad estado (AE) y ansiedad rasgo (AR); donde la ansiedad estado (AE) se considera como un estado o condición emocional transitoria en relación al tiempo y fluctúa su intensidad, la cual puede caracterizarse por sentimientos de tipo subjetivos, así como por la percepción de aprensión y tensión, además de una hiperactividad del sistema nervioso autónomo; mientras que la ansiedad rasgo (AR) es relativamente una propensión ansiosa de tipo estable en la persona.

El cuestionario aplicado de ansiedad estado (STAI) fue validado previamente con un valor alfa de Cronbach de 0.902 (Del Rio *et al.*, 2018); en este estudio, para validar la consistencia del instrumento de medición aplicado, se obtuvo el coeficiente alfa de Cronbach, el cual dio un resultado aceptable (0.70), de acuerdo con Spielberg (1993) los coeficientes test-retest para esta medida pueden variar de 0.69 a 0.89, además, se indica que un número considerable de pruebas atestiguan la construcción y la validez concurrente de la escala.

Se aplicó la prueba de adecuación muestral KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), la cual arrojó un valor alto de 0.954, con un valor  $p = 0.0$ , lo que respalda la correlación entre las variables consideradas para el procesamiento de datos con un análisis factorial de componentes principales. También se obtuvo la prueba de esfericidad de Bartlett, la cual arrojó un nivel de significancia (valor  $p$ ) de 0.0, lo cual indicó que se puede aplicar el análisis factorial. Los análisis estadísticos se llevaron a cabo en el paquete estadístico SPSS versión 20.

Para el procesamiento de los datos, se fueron analizando de acuerdo con los objetivos planteados. Primero se determinó la percepción sobre el factor de mayor preocupación en un momento de pandemia de COVID-19. En segundo lugar, se procesaron los datos obtenidos mediante un análisis factorial para obtener



componentes que indicaran la relación entre las dimensiones de ansiedad estado-rasgo y el conocimiento sobre la pandemia COVID-19. La tercera parte del procesamiento de los datos obtenidos consistió en la medición de niveles de ansiedad en los participantes de acuerdo con la siguiente escala para el nivel de ansiedad: bajo  $\leq 29$ , medio = 30 a 44 y alto  $\geq 45$  (Corsini *et al.*, 2012; Castillo *et al.*, 2016) para determinar el nivel de ansiedad presente en los estudiantes universitarios. Finalmente se delimitaron las dimensiones del estado-rasgo con mayor predominio en los estudiantes participantes en la investigación.

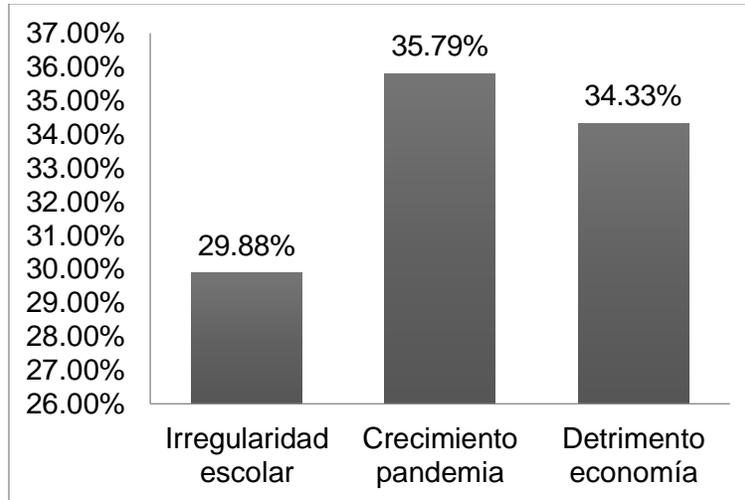
## **Resultados**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento de medición.

### **Percepción sobre factor de mayor preocupación durante la pandemia de COVID-19**

De acuerdo con la percepción de los estudiantes universitarios, el factor de mayor preocupación por la pandemia es el crecimiento de esta (36 %), seguido del detrimento de la economía (34 %), y donde lo que les genera menor preocupación es la irregularidad en su situación escolar (30%), como se puede observar en la figura 1.



**Figura 1***Percepción sobre mayor preocupación durante la pandemia*

Fuente: elaboración propia

**Relación entre las dimensiones de ansiedad estado-rasgo y conocimiento sobre COVID-19**

Se extrajeron cuatro componentes mediante un análisis factorial, utilizando el método de extracción de componentes principales y la rotación varimax, donde previamente se determinó que el 53.85 % de la varianza total se explicaba por cuatro componentes, donde el 24.43 % de la varianza se explicó por el primer componente. En la tabla 1, se puede observar que los primeros 11 ítems explicaban el componente uno, el cual correspondería a manifestaciones de ansiedad según el cuestionario STAI (10) y la percepción del encuestado sobre sufrir estrés o ansiedad (1); el componente dos (19.93 % varianza) se explicó por 10 ítems correspondientes a la ausencia de ansiedad de acuerdo con el cuestionario STAI; el componente tres se explicó por tres ítems correspondientes al interés personal sobre el COVID-19 por diversas razones; finalmente, el componente cuatro es explicado únicamente por el medio por el cual se informa sobre el COVID-19 (ver tabla 1).



**Tabla 1**

*Matriz de componentes principales de cuestionario STAI y conocimiento, comportamiento e información en relación con el COVID-19*

	1	2	3	4
Me siento angustiado	<b>0.746</b>	-0.287	0.022	0.001
Estoy tenso	<b>0.746</b>	-0.245	-0.012	0.022
Me siento alterado	<b>0.745</b>	-0.272	-0.034	0.058
Me siento nervioso	<b>0.729</b>	-0.243	0.034	-0.003
Estoy preocupado	0.722	-0.233	0.136	-0.039
Estoy afligido	0.699	-0.242	-0.026	0.037
Me siento aturdido y alterado	0.679	-0.287	-0.014	0.122
Estoy inquieto	0.677	-0.241	-0.045	0.128
Preocupado por el futuro	0.639	-0.125	0.135	-0.108
Me siento oprimido	0.579	-0.319	-0.091	0.189
Estrés, preocupación o ansiedad	0.519	-0.215	0.119	-0.142
Me siento satisfecho	-0.246	0.755	0.003	-0.097
Me siento alegre	-0.229	0.748	0.03	-0.077
Me siento bien	-0.263	0.743	0.086	-0.021
Me siento cómodo	-0.286	0.71	0.01	-0.021



**Tabla 1 (continuación)**

	1	2	3	4
Me siento confortable	-0.213	0.708	0.05	0.05
Estoy relajado	-0.388	0.677	-0.029	-0.066
Me siento descansado	-0.152	0.607	-0.006	-0.042
Confianza en mí mismo	-0.218	0.583	0.127	0.162
Me siento seguro	-0.376	0.572	0.019	0.183
Me siento calmado	-0.49	0.552	0.021	0.136
Pendiente de información sobre COVID-19	0.058	0.053	0.801	-0.072
Conocimiento sobre COVID-19	0.017	0.009	0.687	0.06
Seguir recomendaciones oficiales durante pandemia COVID-19	0.067	0.071	0.525	0.097
Medio de información sobre COVID-19	-0.111	0.015	0.4	0.524
% Varianza	23.431	19.939	6.318	4.167

Fuente: elaboración propia



## Medición de niveles de ansiedad en estudiantes

Una vez obtenida la puntuación de los ítems de las dimensiones de ansiedad medida por medio del STAI, se procedió a obtener los niveles de ansiedad presentados en cada uno de los participantes en la muestra de acuerdo con la siguiente escala para el nivel de ansiedad: bajo =  $\leq 29$ , medio = 30-44 y alto = 45 o más (Corsini *et al.*, 2012; Castillo *et al.*, 2016). Las puntuaciones obtenidas para nivel de ansiedad arrojaron que 469 (31.77 %) del total de 1 476 estudiantes universitarios, presentan un nivel de ansiedad clasificado como bajo, con un valor medio; no obteniendo valores para niveles de ansiedad clasificados como medio y alto. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a sexo, edad y área de la carrera en la cual están inscritos. Lo anterior se presenta en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Características de los universitarios y nivel de ansiedad-estado*

	Variable	Frecuencia (universitarios con ansiedad)	Porcentaje (universitarios con ansiedad)	Porcentaje (total de la muestra)
Sexo	Mujer	361	76.97	63.4
	Hombre	108	23.03	36.6
Área de la carrera	Económico- administrativa	184	39.23	43.8
	Salud	126	26.86	29.3
	Ingeniería/Química	93	19.82	16.1
	Ciencias Sociales	52	11.08	8.7
	Agropecuarias	14	2.98	2.1
	Edad ( <i>media +/- DE</i> )	20.5+/-2.1		
Nivel Ansiedad Estado	Bajo ( $\leq 29$ )	469	100	31.77
	Nivel ansiedad ( <i>media +/- DE</i> )	8.35+/-6.02		
	Medio (30 a 44)	0	0	0
	Alto ( $\geq 45$ )	0	0	0
	Edad ( <i>media +/- DE</i> )	20.8+/-1.9		

Fuente: elaboración propia.



### Dimensiones de la ansiedad estado-rasgo con mayor predominio en el nivel de ansiedad

Para la determinación del nivel de ansiedad detectado, se obtuvo una media de 8.34 y una desviación típica de 6.02. Al delimitar las dimensiones con mayor predominio en los resultados obtenidos para la medición de ansiedad, con un mayor valor en la media aparecen “estoy tenso”(ítem 3, dimensión bienestar), “preocupado por el futuro”(ítem 7, dimensión desconfort) y “estoy preocupado” (ítem 17, dimensión aporaleado); mientras que los que presentan una mayor desviación típica son “me siento oprimido”(ítem 14, dimensión desconfort) y “me siento aturdido y alterado”(ítem 18, dimensión aporaleado), lo cual se puede observar en la tabla 3.

**Tabla 3**

*Estadísticos descriptivos del nivel de ansiedad obtenido en estudiantes universitarios*

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Media	DE
Nivel de ansiedad	1	29	<b>8.3497</b>	<b>6.02641</b>
Me siento calmado	1	4	2.0064	0.64547
Me siento seguro	1	4	2.1258	0.68808
Estoy tenso	1	4	<b>3.0043</b>	0.73959
Estoy afligido	1	4	2.5906	0.79178
Me siento cómodo	1	4	1.9531	0.62184
Me siento alterado	1	4	2.597	0.79909
Preocupado por el futuro	1	4	<b>3.194</b>	0.74728
Me siento descansado	1	4	1.8507	0.74758
Me siento angustiado	1	4	2.8827	0.7375
Me siento confortable	1	4	1.8486	0.57411
Confianza en mí mismo	1	4	2.4222	0.84024
Me siento nervioso	1	4	2.8209	0.78304
Estoy inquieto	1	4	2.951	0.80313
Me siento oprimido	1	4	2.8358	<b>0.88477</b>
Estoy relajado	1	4	1.7441	0.5943
Me siento satisfecho	1	4	1.7527	0.62925
Estoy preocupado	1	4	<b>3.1066</b>	0.74057
Me siento aturdido y alterado	1	4	2.5416	<b>0.8554</b>



**Tabla 3 (continuación)**

Me siento alegre	1	4	2.1258	0.68184
Me siento bien	1	4	2.3454	0.73966
Total A (angustia)	16	40	28.5245	4.6646
Total B (calma)	10	33	20.1748	3.42803

Fuente: elaboración propia.

## Discusión

Los estudiantes universitarios son un sector de la población que ha sido impactado gravemente por la pandemia del COVID-19, dado que no solo la situación irregular en su entorno los afecta —además del riesgo de salud que la misma situación de emergencia implica—, sino que su dinámica escolar ha cambiado en muchos sentidos, sobre todo para quienes se encuentran en la modalidad escolarizada y reciben su educación a distancia. Los estudiantes universitarios enfrentan retos de manera permanente durante su preparación académica, por lo cual estos, al igual que los adolescentes, son particularmente vulnerables a los problemas asociados con el estrés académico, el cual puede verse acentuado por condiciones anormales en su educación debido a la presencia de la pandemia, ya que las transiciones ocurren a nivel individual y social (Jayasankara *et al.*, 2018).

Sin embargo, en esta investigación los estudiantes reportaron como factor de mayor preocupación el crecimiento de la pandemia, seguido del detrimento en la economía y en menor término la irregularidad en su situación escolar, la cual ha pasado de ser presencial a una modalidad virtual, a lo cual —a pesar de ser considerados nativos digitales— no estaban habituados en su gran mayoría; esto permite visualizar como han sido afectados por la emergencia sanitaria, pues esta puede ser el principal factor motivador de estrés, desplazando en mayor o menor medida al estrés académico. Ya previamente, respecto a la pandemia de H1N1 de 2009, Amela *et al.* (2010) habían expresado que si bien un cierre es benéfico para la salud, se generan costos económicos y sociales, pues los alumnos son afectados, lo cual puede provocar situaciones de angustia que generen ansiedad. El hecho de que su situación escolar no sea el factor que les genera mayor



preocupación, puede deberse a que tienen un habitual manejo de la tecnología y el internet como parte de su vida diaria, como lo expresan Destiny y Onosahwo (2018), quienes indican que la utilidad percibida incide de forma significativa en la aceptación del manejo de dispositivos tecnológicos como el internet, ya que mejorarán su desempeño académico, esto indica que no necesariamente la educación a distancia sea lo que les genera altos niveles de angustia y ansiedad.

Aproximadamente la tercera parte (31.77 %) de los estudiantes presentaron ansiedad, sin embargo, todos ellos dentro del rango bajo de ansiedad-estado. Este porcentaje de estudiantes con ansiedad es muy similar al encontrado por Kamberi et al. (2019), quienes obtuvieron resultados que indicaban que la prevalencia de síntomas de ansiedad en una muestra de 676 estudiantes universitarios fue del 33.6 %. Mientras que Singh y Jha (2013) obtuvieron que un 46 % de los estudiantes en una universidad Chilena tenían un alto nivel de ansiedad, sin estar ligado a una influencia de género, coincidiendo con los resultados obtenidos en esta investigación, donde se encontró que la ansiedad no estaba relacionada con ningún dato de filiación del estudiante, como la edad y el género, así como tampoco con el grado de conocimiento e información sobre COVID-19. Sin embargo, Kamberi et al. (2019) informaron de diferencias estadísticamente significativas en los síntomas de ansiedad por género, con una mayor prevalencia entre las mujeres. Pero, así como la ansiedad puede diferir según el individuo, también difiere entre subconjuntos demográficos de estudiantes en entornos académicos (England *et al.*, 2019). Con base en lo expuesto, cabe resaltar que la investigación fue desarrollada con estudiantes que en su mayoría tienen acceso al internet, lo cual no es un factor motivador de estrés para ellos.

Entre quienes presentaron un nivel de ansiedad-estado, se encontró que es predominante el sentirse oprimido, así como sentirse aturdido y alterado; también quienes se sienten preocupados por el futuro manifiestan estar también angustiados, además, quienes manifestaron estar tensos, también están afligidos.



Ya previamente se había indicado que algunos de los problemas observados en estudiantes con un alto estrés académico son la ansiedad, la depresión y problemas en relación al comportamiento (Deb *et al.*, 2015).

El hecho de informarse acerca de la pandemia está altamente relacionado con el conocimiento sobre COVID-19. Como lo indica Casero-Ripollés (2020), ha resurgido el papel de los medios tradicionales, especialmente la televisión, ya que manifiesta una reconexión, por medio de las noticias, con los ciudadanos que generalmente permanecen lejos de la información, debido a que en este momento se difunden recomendaciones en constante evolución en lo referente al COVID-19 (Reeves *et al.*, 2020), además de la información que fluye de manera constante en las redes sociales, que son un medio de comunicación con gran impacto en los universitarios.

Se ha demostrado que la ansiedad interfiere con el bienestar general de las personas, por lo cual su detección temprana se considera esencial para determinar intervenciones y programas necesarios; de acuerdo con la Estrategia 2020 de la Organización Mundial de la Salud en 2013, el fortalecimiento de los programas de promoción de la salud mental es sumamente relevante, pero se requieren estudios en profundidad para examinar otros factores relacionados con la ansiedad (Kamberi *et al.*, 2019). No obstante, de acuerdo con Cabeza *et al.* (2018), cuando la ansiedad se mantiene en niveles estables y normalizados es benéfica, pues ayudará al afrontamiento de diversas situaciones propias de la vida en la universidad; por lo que se puede decir que la ansiedad cumple con una función de adaptación en el ser humano.

## **Conclusiones**

Se concluye que los estudiantes universitarios han sido afectados por la presencia del COVID-19, tanto en su salud emocional como en la dinámica escolar generada. Contrario a lo esperado, su mayor preocupación es el crecimiento de la pandemia, y no su situación escolar.



El principal resultado indica que aproximadamente un tercio de los estudiantes universitarios presentan ansiedad-estado en un nivel bajo. Sin embargo, ligado a ello, manifiestan sentirse oprimidos, aturcidos y alterados, lo cual genera angustia con un consecuente desequilibrio emocional.

Los resultados obtenidos en esta investigación dan pie a la realización de futuras investigaciones, que den seguimiento a los resultados obtenidos en relación con la manifestación de ansiedad, dado que este estudio fue realizado al inicio de la pandemia de COVID-19 en México, por lo que es importante determinar si se mantuvieron los mismos niveles de ansiedad o bien cambiaron al prolongarse la pandemia. Es de gran importancia la detección oportuna de la ansiedad, así como de otros problemas de tipo mental o emocional. Debido a que la evolución de la pandemia ha tenido un crecimiento constante en México, esta podría acentuar los niveles de ansiedad de los alumnos, en particular porque no existe certidumbre sobre el inicio de clases presenciales para las universidades, por lo que se recomienda a las autoridades educativas poner especial atención en la salud mental de los estudiantes universitarios.

Una de las principales limitaciones de esta investigación fue la pandemia de COVID-19, pues no permitió aplicar el instrumento de medición de manera presencial; por eso es importante continuar con futuros estudios de la mano de la evolución de la pandemia y su esperada estabilización, para descubrir si la ansiedad-estado cambia.

## Referencias

Amela Heras, C., Cortes García, M. y Sierra Mores, M. J. (2010). Bases epidemiológicas para la toma de decisiones sobre medidas de salud pública (no farmacológicas) durante la respuesta a la pandemia de gripe (H1N1) 2009. *Revista Española de Salud Pública*, 84(5), 497-506.

<http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n5/colaboracion3.pdf>

American Psychological Association (APA). (2011). *The State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*.

<https://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/trait-state>



- Burgos Fonseca, P. y Gutiérrez Sepúlveda, A. (2013). *Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble*. [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad del Bío-Bío (Chile)].  
[http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/Burgos%20Fonseca\\_Pia.pdf](http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/Burgos%20Fonseca_Pia.pdf)
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I. y Freire, C. (2010). Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 1(1), 51-64.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2451/245116411005.pdf>
- Cabello Fernández, A., Franch Almela, P., Cabanes Hernández, E., Arnaus Paradís, T., Cabañas Carrasco M. y Martínez Vinuesa M. (2014). Aplicación de la encuesta de ansiedad STAI (state-trait anxiety inventory) para valorar la necesidad de sedación en pacientes de cribado de cáncer colorrectal. *Enferm Endosc Dig.*, 1(2), 3-5.  
[https://aeed.com/documentos/publicos/revista/octubre2014/Enferm%20Endosc%20Dig.%202014;1\(2\)3-5.pdf](https://aeed.com/documentos/publicos/revista/octubre2014/Enferm%20Endosc%20Dig.%202014;1(2)3-5.pdf)
- Cabeza Palacios, Á. E., Llumiquinga Guerrero, J. R., Vaca García, M. R. y Capote Lavandero, G. (2018). Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(2), 54-62.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002018000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000200007)
- Castillo Pimienta, C., Chacón de la Cruz, T. y Díaz-Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 5(20), 230-237. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Casero-Ripollés, A. (2020). Impact of Covid-19 on the Media System. Communicative and Democratic Consequences of News Consumption during the Outbreak. *EPI*, 29(2), 1-11.  
<https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.23>



- Cooper, K. M., Downing, V. R. y Brownell, S. E. (2018). The Influence of Active Learning Practices on Student Anxiety in Large-enrollment College Science Classrooms. *International Journal of STEM Education*, 5(23), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s40594-018-0123-6>
- Corsini M., G., Bustos M., L., Fuentes N., J. y Cantín, M. (2012). Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco – Chile. *Int. J. Odontostomat*, 6(1), 51-57. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v6n1/art07.pdf>
- Deb, S., Strodl, E. y Sun, J. (2015). Academic Stress, Parental Pressure, Anxiety and Mental Health among Indian High School Students. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 5(1), 26-34. <https://doi:10.5923/j.ijpbs.20150501.04>
- Del Rio Olvera, F. J., Cabello Santamaría, F., Cabello García, M. A. y Aragón Vela, J. (2018). Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. *Universitas Psychologica*, 17(1), 1-10. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/647/64754595008/64754595008.pdf>
- Destiny Apuke, O. y Onosahwo Iyendo, T. (2018). University Students' Usage of the Internet Resources for Research and Learning: Forms of Access and Perceptions of Utility. *Heliyon, ELSEVIER*, 4, 1-34. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e01052>
- England, B. J., Brigati, J. R., Schussier, E. E. y Chen, M. M. (2019). Student Anxiety and Perception of Difficulty Impact Performance and Persistence in Introductory Biology Courses. *CBE—Life Sciences Education*, 18(21), 1-13. <https://doi.org/10.1187/cbe.17-12-0284>
- Esparza, J. (2016). Editorial. Epidemias y pandemias virales emergentes: ¿Cuál será la próxima?. *Investigación Clínica*, 57(3), 231-235. <https://www.redalyc.org/pdf/3729/372946635001.pdf>



Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Sierra-Braigrie, S., Lemos-Giráldez, S. y Muñiz, J. (2012). Propiedades psicométricas del “Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo” (STAI) en universitarios. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 20(3), 547-561.

<http://www.p3-info.es/PDF/PropiedadespsicomeetricasdelSTAI.pdf>

Gantiva Díaz, C. A., Luna Viveros, A., Dávila, A. M. y Salgado, M. J. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(1), 63-72.

<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>

Gobierno de México-Secretaría de Educación Pública (SEP). (2019). *Principales cifras del sistema educativo nacional 2018-2019*, México, SEP.

[https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/principales\\_cifras/principales\\_cifras\\_2018\\_2019\\_bolsillo.pdf](https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2018_2019_bolsillo.pdf)

Jayasankara Reddy, K., Rajan Menon, K. y Thattil, A. (2018). Academic Stress and its Sources among University Students. *Biomedical & Pharmacology Journal*, 11(1), 531-537.

<https://dx.doi.org/10.13005/bpj/1404>

Jiménez Diez, O. y Ojeda López, R. (2017). Estudiantes universitarios y el estilo de vida. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4(8).

<https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723>

Kamberi, M., Hoxha, F., Shala, M., Shahini, M. y Vehapi, S. (2019). Anxiety Predictors among College Students in Kosovo. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(1), 117-124.

<https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1479277>

Martínez-Otero Pérez, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 439-449. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851780045.pdf>



- Meade, R. R. (2020). CDJ Editorial— What is this Covid-19 Crisis?. *Community Development Journal*, 55(3). <https://doi.org/10.1093/cdj/bsaa013>
- Molin, F.; Cabus, S., Haelermans, C. y Groot, W. (2019). Toward Reducing Anxiety and Increasing Performance in Physics Education: Evidence from a Randomized Experiment. *Research in Science Education*. <https://doi.org/10.1007/s11165-019-9845-9>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E. y Parker, A. G. (2020). The Impact of Stress on Students in Secondary School and Higher Education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104-112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Orellana López, D. M. y Sánchez Gómez, M. C. (2006). Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. *Revista de Investigación Educativa*, 24(1), 205-222. <https://revistas.um.es/rie/article/view/97661/93701>
- Reeves, J. J., Hollandsworth, H. M., Torriani, F. J., Taplitz, R., Abeles, S., Tai-Seale, M. M., Clay, B. J. y Longhurst, C. A. (2020). Rapid Response to COVID-19: Health Informatics Support for Outbreak Management in an Academic Health System. *Journal of the American Medical Informatics Association, AMIA*, 27(6), 853-859. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa037>
- Reyes Carmona, C., Monterrosas Rojas, A. M., Navarrete Martínez, A., Acosta Martínez, E. P. y Torruco García, U. (2017). Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Investigación en Educación Médica*, 6(21), 42-46. <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v6n21/2007-5057-iem-6-21-00042.pdf>
- Ries, F., Castañeda Vázquez, C., Campos Mesa, M. C. y Del Castillo, A. O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16. <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>



Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade* , 3 (1), 10-59.

<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Singh, I. y Jha, A. (2013). Anxiety, Optimism and Academic Achievement among Students of Private Medical and Engineering Colleges: A Comparative Study. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3(1), 222-233. <http://dx.doi.org/10.5539/jedp.v3n1p222>

Spielberg, C. D. (1993). *State-Trait Anxiety Inventory : A CBibliography (2nd ed.)*. Consulting Psychologists Press. Palo Alto, California, USA.

Thamman, R., Gulati, M., Narang, A., Utengen, A., Mamas, A. M. y Bhatt, D. L. (2020). Twitter-based Learning for Continuing Medical Education? A New Perspective for a Paradigm Shift in Medical Education, Accelerated by COVID-19. *European Heart Journal*, 1-3.

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa346>

Vitasari, P., Abdul Wahab, M. N., Othman, A., Herawan, T. y Kumar Sinnadurai, S. (2010). The Relationship between Study Anxiety and Academic Performance among Engineering Students. *Social and Behavioral Sciences, ELSEVIER*, 8, 490-497.

<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.12.067>

World Health Organization (WHO). (2020). *Archived: WHO Timeline - COVID-19*.

<https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

**Cómo citar este artículo:** Chávez Márquez, I. L. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11(1), 1–26, e420. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>



Artículos

## Propiedades psicométricas para las escalas memorias de crianza, prácticas parentales prosociales y FACES III

### Psychometric Properties for the Parenting Memories, Prosocial Parenting Practices and FACES III Scales

Daniel Fregoso Borrego; José Ángel Vera Noriega; Karen Guadalupe Duarte Tánori; Martha Olivia Peña Ramos

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C.

#### Resumen

En la adolescencia se presentan una diversidad de factores de riesgo, sin embargo, el contexto familiar puede proporcionar protección que disminuya dichos factores, de ahí la importancia de conocer el contexto familiar desde la perspectiva de los adolescentes. Es de nuestro interés presentar indicadores de validez y confiabilidad desde la teoría de respuesta al ítem. El objetivo fue generar indicadores de validez y confiabilidad para las escalas memorias de crianza, funcionalidad familiar y prácticas parentales prosociales a través del análisis factorial exploratorio con máxima verosimilitud y oblicua, análisis Rasch y análisis factorial confirmatorio. Participaron 1 536 estudiantes de secundaria del estado de Sonora, México, de ambos sexos con edades que oscilan entre los 12 a 15 años. Se obtuvieron cargas factoriales de 0.52 a 0.80, alfas de Cronbach de 0.79 a 0.94, CFI de 0.92 a 0.95, RMSEA de 0.04 a 0.06 y SRMR de 0.02 a 0.05; los resultados fueron consistentes para ambos sexos y grados según el análisis de invarianza. Los indicadores fueron óptimos en tres modelos para adolescentes. Estas medidas pueden utilizarse sobre todo cuando requerimos el entendimiento de las variables del hogar para explicar lo que sucede en el contexto escolar.

*Palabras clave:* adolescentes, comunicación, conducta prosocial, estructura familiar, validación de constructo

Daniel Fregoso Borrego. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C.

<https://orcid.org/0000-0003-4362-1256>

José Ángel Vera Noriega. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C.

<https://orcid.org/0000-0003-2764-4431>

Karen Guadalupe Duarte Tánori. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C.

<https://orcid.org/0000-0003-4676-3161>

Martha Olivia Peña Ramos. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C.

<https://orcid.org/0000-0002-5781-8781>

Autor para correspondencia: José Ángel Vera Noriega [avera@ciad.mx](mailto:avera@ciad.mx)

## Abstract

Adolescents face a variety of risk factors; however, familial context can provide protective factors that can reduce these risk factors, which makes understanding family context from the perspective of the adolescent critically important. This research presents item response theory indicators. The objective of the study was to generate validity and reliability indicators for parenting memories, family functionality, and prosocial parenting practices scales through Exploratory Factor Analysis with maximum likelihood and oblique, Rasch analysis and Confirmatory Factor Analysis. The sample consisted of 1,536 high school students from Sonora, Mexico of both sexes ranging from 12 to 15 years. Factor loading ranging from 0.52 to 0.80, Cronbach alphas were from 0.79 to 0.94, and CFI indicators were 0.92 to 0.95, RMSEA of 0.04 to 0.06 and SRMR of 0.02 to 0.05; invariance analysis demonstrated results were consistent for the different sexes and grade levels. The measures allow for greater specificity, particularly as it relates to relationships between household variables and the school context.

*Keywords:* adolescents, communication, construct validation, family structure, prosocial behavior

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.413>

**Recibido** 04 de Febrero del 2021

**Aceptado** 24 de Noviembre de 2021

**Publicado** 05 de Diciembre de 2021



## Introducción

La adolescencia es una etapa que se ha caracterizado por la presencia de una gran cantidad de factores de riesgo vinculados a la susceptibilidad por las influencias sociales (Castro y Kirchner, 2018; Chavarín-García y Gálvez, 2018; Del Castillo, 2019; Espinoza y Garcés, 2016; García *et al.*, 2013; Landstedt y Gillander, 2010; Mestre *et al.*, 2007; Morán y Martínez, 2019; Silva y Pillón, 2004). Por otro lado, las relaciones de padres y madres con hijos e hijas, el contexto familiar, la funcionalidad familiar o las relaciones sociales jerárquicas establecidas por roles pueden actuar como protección para disminuir dichos factores de riesgo (Baumrind, 1973; Bowlby, 1969; Checa y Abundis, 2018; Grolnick y Ryan, 1989; Jiménez *et al.*, 2005; Kanan *et al.*, 2018; Silvia y Pillón, 2014; Tur *et al.*, 2004).

Por ello es que existen diversos estudios que involucraron prácticas de crianza o variables del contexto familiar con diferentes problemas de la adolescencia. En dichos estudios, se encontraron algunas variables como relevantes: relaciones emocionales, comunicación, nivel académico, disciplina o control, estrategias para educar hijos e hijas, el modelaje, la estructura familiar, cohesión familiar, definición de roles, clase social, educación prosocial, entre otros (Finkelhor *et al.*, 2009; Foster y Brooks-Gunn, 2012; Georgiou y Fanti, 2010; Hoffman, 1976; Iglesias y Romero, 2009; Montañés *et al.*, 2008; Oliveira *et al.*, 2018; Romani *et al.*, 2011; Saucedo y Guzmán, 2018; Tur *et al.*, 2004).

Para obtener la información de las variables antes mencionadas, se han creado diversas medidas: Family Assessment Device, construida por Epstein *et al.* (1983); Self-report Family Inventory, construida por Beavers *et al.* (1985); Family Assessment Measure, creada por Skinner *et al.* (1983); Family Environment Scale, creada por Moos y Moos (1981); Family Functioning Index, diseñada por Pless y Satterwhite (1973); Family Functioning Questionnaire, diseñada por Linder-Pelz *et al.* (1984); Family APGAR, creada por Smilkstein (1978) y FACES III, creada por Olson (1986).



Sin embargo, por lo antiguas que son estas medidas, no se obtuvieron indicadores de validez o confiabilidad, salvo alfa de Cronbach, obteniendo resultados moderados de entre 0.7 a 0.8 y en algunos casos análisis factorial exploratorio (AFE) tomando en cuenta el método y rotación de componentes principales y varimax. Este método ha mostrado carencias para el diseño de estructuras en medidas de variables latentes (Abad *et al.*, 2011; Ferrando y Anguiano, 2010; Izquierdo *et al.*, 2013; Lloret-Segura *et al.*, 2014; Onyekachi y Olanrwaju, 2020; Vigil-Colet *et al.*, 2009).

Además, los instrumentos de Epstein *et al.* (1983), Beavers *et al.* (1985) y Smilkstein (1978) son de uso clínico, solo obtienen áreas problemáticas en la familia, salud familiar y una serie de indicadores para tener una idea de la familia, pero no se basan en la teoría o modelos. Los instrumentos de Skinner *et al.* (1983), Moos y Moos (1981), Pless y Satterwhite (1973) y Linder-Pelz *et al.* (1984) si se basaron en la teoría y si buscan medir una variable latente, en sus casos, intentan medir funcionalidad familiar y clima familiar a través de variables como el rol familiar, control parental, disciplina, relación entre miembros, entre otras.

De la misma manera, se han construido escalas para obtener información que describa las prácticas de crianza: comportamiento parental para niños de Schaeffer, trabajada por Rodríguez *et al.* (2009); inventario de percepción sobre los padres, trabajado por Merino *et al.* (2007); cuestionario de percepción de crianza para niños y adolescentes, construido por Roa y Del Barrio (2002); escala de percepción de prácticas de crianza para niños, diseñada por Flores *et al.* (2008); memorias de crianza o tareas de crianza para padres, trabajada por Rink y Knot-DicksCheit (2002); escala de prácticas parentales prosociales (EPPPPro), trabajada por Zacarías (2014).

Al igual que con las medidas que intentan obtener información del contexto familiar, con las medidas de prácticas se usaron indicadores como el alfa de Cronbach, obteniendo valores de entre 0.69 a 0.90, y AFE con método y rotación de componentes principales con varimax. Es preciso mencionar que los instrumentos citados fueron trabajados en diferentes partes México, la mayoría en la Ciudad de México.



Los instrumentos ligados a las prácticas de crianza, como los de Marino et al. (2007) y Rodríguez et al. (2009), miden rasgos latentes desde la perspectiva de hijos e hijas, encasillando a padres y madres en crianza positiva y negativa, sin dar posibilidad de analizar la variabilidad de los otros conceptos que aluden, como responsabilidad, comunicación, hostilidad, entre otros.

En contraste con lo anterior, los instrumentos de Roa y Del Barrio (2002), Flores et al. (2008), Rink y Knot-DicksCheit (2002) y Zacarías (2014) son escalas que permiten reconocer la variabilidad de cada concepto que la teoría alude sin perfilar a padres y madres, de esta manera, es posible observar la fluctuación de variables como enseñanza prosocial, comunicación parental y apoyo; variables que manejan estos últimos autores.

Los autores antes referidos intentaron medir diferentes aspectos o variables que se relacionan con la familia, algunas han sido creadas de manera clínica para el diagnóstico o para reconocer ciertos factores, es decir, no miden una variable latente como tal. No obstante, otra parte de los instrumentos fueron creados con el propósito de medir variables latentes de manera psicológica o social, lo cual podría resultar más eficiente, ya que cuentan con un cuerpo teórico que respalde la medición de la variable latente (Byrne, 2015).

Por otro lado, Flores et al. (2008) y Kahraman et al. (2017) refieren que las herramientas para obtener información sobre las prácticas de crianza son relativamente nuevas, puesto que la comunidad científica que se interesa en estudiar las interacciones de los padres con sus hijos se inclinan más a medidas de *estilos parentales*, agregan que no es recomendable, pues solo se perfila en diferentes tipos de crianza a padres y madres, sin profundizar en los constructos importantes que posibilitan estos estilos parentales, por lo que se pierde variabilidad de estos, constructos como el apoyo afectivo o la comunicación parental (Oliveira *et al.*, 2018).

Así es como surge la necesidad de contar con herramientas actualizadas y contextualizadas que permitan evaluar aspectos de la familia que no sean perfiles en sí, sino que permitan obtener información en



general sobre prácticas de crianza y funcionalidad familiar que proporcionan factores de protección. Siendo así, es de nuestro interés retomar conceptos con sustento teórico que representen la comunicación parental, apoyo a los hijos e hijas, cohesión familiar, adaptabilidad familiar y enseñanza de conducta prosocial.

Por lo tanto, damos cuenta de que ciertos elementos se han detectado como fundamentales cuando se estudian las prácticas de crianza: comunicación parental, entendida desde la teoría del apego de Bowlby (1969) aludiendo al intercambio de información entre padres y madres con hijos e hijas para la retroalimentación y control de estos en su educación. Portugal *et al.* (2019) en concordancia con Rodríguez *et al.* (2011) y Aguirre (2014) agregan que la comunicación parental es la forma en la que se regula el comportamiento de los hijos e hijas y que se encuentra ligada al apoyo emocional o afectivo que refiere a las expresiones de afecto de los padres hacia sus hijos y al apoyo que brindan a estos para que se puedan expresar emocionalmente de manera libre.

Por otro lado, las prácticas parentales prosociales son las acciones de los padres que se dirigen a enseñar socialización a sus hijos enfocadas a la promoción de conductas de ayuda y cooperación hacia otros de manera ejemplar y comunicativa (Morris *et al.*, 2007; Pérez *et al.*, 2019; Zacarías *et al.*, 2016). Así, este concepto también alude a la comunicación parental, pero agrega el aprendizaje social de Bandura y Walters (1974) en relación a la modelación para la enseñanza de conductas, en este caso la conducta prosocial y el reforzamiento o castigo.

La funcionalidad familiar resulta ser un buen factor en la investigación psicológica o social, pues su construcción no es clínica (Gómez-Clavelina *et al.*, 1999). La funcionalidad familiar se define como el producto de la relación jerárquica entre los miembros, incluyendo cohesión y adaptabilidad. La cohesión familiar refiere a los lazos afectivos y a la capacidad de apoyo entre sí, la adaptabilidad familiar alude a la capacidad de identificar y tomar ciertos roles para hacer que la familia funcione, también está relacionada con aspectos disciplinarios (Gómez-Clavelina *et al.*, 1999; Ponce *et al.*, 2002; Villarreal y Paz, 2017).



No obstante, cómo se mencionó anteriormente, las herramientas que se han construido para medir los aspectos antes referidos son, en el presente, psicométricamente cuestionables, por lo que se necesita una actualización tomando en cuenta técnicas más vigentes, como las que representa la teoría de respuesta al ítem (TRI) o los métodos recientes en el proceso del AFE o análisis factorial confirmatorio (AFC).

### ***TRI en la validación de constructos***

La validación de constructos y el desarrollo de la teoría están íntimamente vinculados. Cronbach (1971) y Byrne (2015) señalaron que el proceso de validación de un constructo requiere de una teoría, a través de la cual sea posible medir las características de un determinado instrumento.

La validez se entiende como la existencia de evidencias en torno a la consistencia entre el cuerpo conceptual y la prueba; lo importante es mostrar de qué forma los puntajes en la prueba representan la medida de la característica o atributo psicológico, es decir, si la medida se ajusta al constructo teórico. Hace falta contar con evidencia relacionada con el contenido, los procesos de respuesta, la relación de los puntajes con otras variables, la estructura interna y las consecuencias de la evaluación (Kane, 2013).

De esta manera, damos cuenta que el término validez se refiere fundamentalmente a la validez de constructo; mientras que otros tipos de validez, como la denominada predictiva, concurrente, convergente, factorial, etc., se consideran como estrategias de análisis de datos empleadas para probar las conexiones conceptuales entre la medición y el constructo (Acuña *et al.*, 2017; Messick, 1998).

Por ello, el consenso para realizar validez de constructo ha sido el AFE (Izquierdo *et al.*, 2013; Lloret-Segura *et al.*, 2014; Onyekachi y Olanrwaju, 2020), no obstante, la mayoría de escalas que se han creado o adaptado se han hecho a través del método de componentes principales, proceso que ha sido refutado por el grado de error que se obvia, por lo que se ha sugerido el método por máxima verosimilitud como un proceso más adecuado (Abad *et al.*, 2011; Ferrando y Anguiano, 2010; Izquierdo *et al.*, 2013; Lloret-Segura *et al.*, 2014; Vigil-Colet *et al.*, 2009). Por otro lado, a veces es pertinente aplicar AFC para adaptar y validar un



instrumento, en especial cuando se pretende adaptar la misma estructura en otro contexto (Bentler, 1990; Lloret-Segura *et al.*, 2014; Martínez y Martínez, 2009; Steiger y Lind, 1980).

Es preciso señalar que en la actualidad se han desarrollado y aplicado técnicas que pueden complementar y dar mayor robustez a la medición de instrumentos. La TRI resume eficientemente qué tan bien discrimina una prueba entre los diversos niveles de habilidad de los individuos. Representa el incremento en la proporción de respuestas correctas a un ítem por grupos de niveles de habilidad progresivamente mayores en el rasgo o característica que se está midiendo (Atorresi *et al.*, 2009; Jiménez y Montero, 2013). Esta función no es otra cosa que una expresión matemática de la precisión de medida en cada nivel del rasgo o dominio evaluado (Atorresi *et al.*, 2009; Kieffer, 1999).

La TRI se conforma por diversas líneas independientes de investigación psicométrica. Rasch (1960) estableció una relación entre el comportamiento de los sujetos al contestar una pregunta o ítem y el rasgo que acompaña al contestar las preguntas, llamado rasgo latente. Así, el modelo tiene el objetivo de estimar el error que se comete cuando se pretende medir un fenómeno psicológico específico.

La teoría refiere a un modelo complejo de compuestos. Si estos compuestos son cumplidos satisfactoriamente, garantiza la precisión de la escala. La TRI se utiliza para la construcción de instrumentos de medición con propiedades variantes entre poblaciones, pues aunque dos sujetos sean de diferente población, si comparten un mismo rasgo, lo más probable es que tengan la misma respuesta (Atorresi *et al.*, 2009; Jiménez y Montero, 2013). Al momento de contestar un ítem, intervienen varios factores, por lo que es difícil comprobar la uni-dimensionalidad de un instrumento, es por ello que se sugiere realizar un AFE de máxima verosimilitud y rotación oblicua, para conocer las agrupaciones de reactivos y, posteriormente, confirmar la uni-dimensionalidad con análisis Rasch (Atorresi *et al.*, 2009).

Atendiendo a lo anteriormente revisado, con relación a las validaciones cuestionables, falta de actualización y a la conceptualización en las prácticas de crianza y funcionalidad familiar, el objetivo del



presente estudio consistió en generar indicadores de validez y confiabilidad para las escalas de memorias de crianza, EPPPro y FACES III a través del AFE con máxima verosimilitud y rotación oblicua, Rasch y AFC, sujetado al modelo TRI y realizando un modelo de invarianza para su validación interna con una muestra de adolescentes que se encuentran estudiando la escuela secundaria en Sonora.

Las escalas fueron seleccionadas en función de la medición de aspectos importantes de prácticas de crianza, como son la comunicación parental, el apoyo emocional e interés a hijos e hijas, y de contexto familiar como es la funcionalidad familiar según lo revisado con anterioridad. Asimismo, estas escalas han sido contextualizadas en la Ciudad de México, por lo que supone una adaptación y validez más precisa, en contraste a si se hubiese tomado una extranjera no adaptada (Ronzón-Tirado, 2019). EPPPro fue creada en México con muestra en Ciudad de México.

## **Metodología**

### ***Diseño***

Montero y León (2007) Mencionaron que los estudios que se dirigen al desarrollo o adaptación de pruebas e instrumentos que en sus resultados incluyan propiedades psicométricas son considerados como estudios instrumentales. Así, se trata de un estudio no experimental, instrumental y transversal con una muestra probabilística por conglomerados.

### ***Participantes***

Se obtuvo una muestra total de 1 536 estudiantes que se encontraban estudiando alguno de los tres grados de secundaria en escuelas públicas del estado de Sonora, México. La cantidad de mujeres fue de 818 (53.3 %) y de hombres de 718 (46.7 %). Del turno matutino fueron 1 177 (76.6 %) y 359 (23.4 %) del vespertino. Se hallaban 844 (54.9 %) estudiando en el primer grado, 405 (26.4 %) en el segundo y 287 (18.7 %) en el tercero. Las edades fueron de entre los 11 y 15 años ( $M = 13.06$ ;  $DE = 0.97$ ). La cantidad de personas que



vivían solamente con su padre o madre fue de 311 (20.2 %), 1 024 (66.7 %) viven con padre y madre y 136 (8.9 %) viven con algún pariente o algún cuidador, 65 observaciones fueron datos perdidos.

### ***Instrumentos***

Las escalas descritas a continuación refieren a la composición y valores originales, resulta necesario mostrar los aspectos originales de cada escala para poder contrastarlos con los resultados que este trabajo pretende obtener. También, es importante mencionar que los valores de AFE para las tres escalas fueron obtenidos a partir de componentes principales con varimax.

Memorias de crianza: esta escala evalúa la frecuencia con la que padres y madres de familia llevan a cabo sus actividades de crianza. Contiene 32 ítems de escala Likert con cinco opciones de respuesta (*nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre*). La escala se divide en tres dimensiones donde la primera da a conocer el interés de las actividades de los hijos e hijas, la segunda es el apoyo emocional hacia el hijo e hija y la tercera es orientación a los hijos e hijas (Rodríguez *et al.*, 2011).

Se obtuvieron indicadores de validez a través del AFE con componentes principales. Los reactivos de la primera dimensión consiguieron una carga factorial dentro del rango de 0.48 a 0.74 con alfa de 0.93. Las cargas factoriales de la segunda dimensión se encuentran en el rango de 0.49 0.72 y su alfa fue de 0.85. Los reactivos de la tercera dimensión cuentan con una carga factorial dentro del rango de 0.40 a 0.72 con un alfa de 0.75. La varianza total explicada fue de 41 % (Rodríguez *et al.*, 2011).

Escala de prácticas parentales prosociales (EPPPPro): 27 ítems de tipo Likert con cinco opciones de respuesta (*nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre*) que intentan medir la frecuencia con la que padres y madres llevan a cabo ciertas prácticas parentales prosociales (PPPPro). La escala se divide en tres dimensiones donde la primera trata de identificar la comunicación y prácticas prosociales con los hijos e hijas. La segunda trata de medir las recompensas que los padres y madres dan a sus hijos e hijas y la tercera trata de visualizar los castigos que los padres y madres implementan (Zacarías, 2014).



Para la revisión de esta escala, sólo se aplicó un AFE con componentes principales mostrando las cargas factoriales y el alfa de Cronbach. El rango de cargas factoriales fue de 0.44 a 0.81 en la primera dimensión con alfa de 0.92. En la segunda, las cargas se encontraron de entre 0.54 a 0.78, alcanzando un alfa de 0.74. En la tercera dimensión, se obtuvo un rango de 0.54 a 0.87 en cargas factoriales y un alfa de 0.62. Mostró una varianza total explicada del 48.19 % (Zacarías, 2014).

Faces III (funcionalidad familiar): contiene 20 ítems de tipo Likert con cinco opciones de respuesta (*nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre*) que dan a conocer dos dimensiones que son la cohesión familiar y la adaptabilidad familiar (Ponce *et al.*, 2002).

La escala alcanzó un alfa de 0.70, pero no reportaron el coeficiente por dimensión, solo el global. Después, se propuso un AFC obteniendo cargas factoriales para cohesión familiar en un rango de 0.45 a 0.70, y para adaptabilidad familiar se obtuvieron cargas factoriales dentro del rango de 0.38 a 0.70. La varianza total explicada fue de 46.3 %. Es preciso mencionar que el AFC tomó en cuenta la versión de FACES III en inglés por Olson (1986), la cual empleó AFE con componentes principales.

### ***Procedimiento***

Para la obtención de datos, se contó con el aval de autoridades estatales y federales que competen a la educación básica en México. Se procedió a seleccionar planteles al azar para contactar a la autoridad de cada institución educativa, quienes autorizaron la realización de la investigación. Con el personal institucional, se procedió a organizar la logística, que consistió en la selección de grupos escolares para la gestión del consentimiento informado y recolección de información a través de la técnica de encuesta con las herramientas de autoadministración de manera presencial. El tiempo aproximado de administración fue de 30 minutos y la aplicación fue de manera grupal en función a los grupos de aula.



### **Análisis de Datos**

La información obtenida fue procesada en SPSS v25 para realizar AFE y obtener la confiabilidad, además de información descriptiva de la muestra; AMOS v23 para llevar a cabo el AFC y análisis de invarianza; y WINSTEPS v. 3.65 para realizar el análisis Rasch.

Los criterios de aceptación o rechazo por ítem en el análisis Rasch los proponen González (2008), Prieto y Delgado (2003), Atorresi *et al.* (2009) y Wright y Stone (1979) quienes mencionan que, mínimo, los coeficientes de *infit* y *outfit* deben encontrarse en un rango de 0.5 a 1.5 para ser aceptados.

Steiger y Lind (1980), Batista y Germa (2004) y Manzano (2017) mencionaron que los indicadores de AFC deben ser de un CMIN/DF aproximándose al 0; CFI aproximarse al 1 y no debe ser menor de 0.90 para considerarse aceptable; el valor de RMSEA y de SRMR debe ser igual o menor a 0.05, sin embargo, se aceptan valores no mayores a 0.08 cuando los otros indicadores son buenos.

Con relación al análisis de invarianza, las diferencias entre los valores no se deberían encontrar mayor o menor de 0.1 en CFI; para RMSEA y SRMR, no mayor de 0.01 (Domínguez y Adrián, 2015; Ochoa *et al.*, 2015).

### **Resultados**

Los indicadores de validez y confiabilidad fueron obtenidos por procesos y análisis estadísticos, dividiéndose en tres etapas: aplicación del AFE con método de máxima verosimilitud y rotación oblicua, análisis Rasch y AFC; esto sustentado por la modelación de teoría de respuesta al ítem y a los criterios expuestos con anterioridad. Para cada análisis factorial, se generaron submuestras del 50 % al azar e independientes, esto con la finalidad de confirmar los constructos con AFC a partir de una submuestra diferente por la que pasó el AFE. De esta manera, se procedió a realizar los análisis pertinentes obteniendo los siguientes resultados, además, se llevaron a cabo análisis descriptivos para cada variable de estudio al finalizar el proceso de validación.



**Tabla 1**

*Valores obtenidos por AFE, alfa de Cronbach y varianza total explicada para cada dimensión*

Escala	Dimensión	n.º de reactivos	KMO	Alfa de Cronbach	Varianza total explicada	Cargas factoriales	
						Min	Max
Memorias de Crianza	Comunicación parental	16	0.97	0.94	53.81 %	0.52	0.73
	Apoyo emocional	16		0.94		0.48	0.73
EPPPro	PPPro	20	0.97	0.95	50.34 %	0.53	0.80
	Recompensa y castigo	7		0.83		0.52	0.73
FACES III	Adaptabilidad familiar	8	0.94	0.79	43.62 %	0.43	0.63
	Cohesión familiar	12		0.90		0.45	0.75

*Nota:* Método y rotación para la ejecución del AFE fue de máxima verosimilitud con oblimin. Elaboración propia.

En la escala de memorias de crianza se observaron dos dimensiones. La primera refiere a la comunicación parental entre padres y madre con hijos e hijas; la segunda, trata del apoyo emocional, de expresar sentimientos (ver tabla 1). En la primera dimensión, el reactivo que mayor carga factorial tuvo fue “Me dan información y orientación sobre la delincuencia”. Para la segunda fue “Me muestran interés en lo que hago y en mis experiencias”.

La EPPPro también fue conformada por dos dimensiones. La primera, indaga sobre aquellas prácticas prosociales que los padres y madres intentan transmitir a sus hijos e hijas, y la segunda, trata sobre la recompensa y castigo (ver tabla 2). El reactivo con mayor carga para la primera dimensión fue “Me dicen que están orgullosos de mi cuando ayudo a otros”. Y para la segunda fue “Me ofrecen regalos para que ayude a otros”.



FACES III también se dividió en dos dimensiones. La primera dimensión busca conocer la cohesión familiar existente, y la segunda intenta indagar sobre la funcionalidad familiar (tabla 2). Para la primera dimensión, el reactivo con mayor carga factorial fue “En nuestra familia los hijos toman las decisiones”; para la segunda dimensión fue “Nos sentimos muy unidos”.

Todas las dimensiones se encontraron con un índice de confiabilidad aceptable. La puntuación más baja fue el alfa de Cronbach de adaptabilidad familiar con 0.79. Para las demás dimensiones, el alfa de Cronbach y la varianza explicada son considerados buenos y muy buenos, siendo el más alto de 0.95 y 53.81 % respectivamente (ver tabla 1).

Se procedió a realizar el análisis Rasch para comprobar la uni-dimensionalidad de cada dimensión obtenida, calibrar los reactivos y detectar aquellos que no se ajustaron a la población (ver tabla 2).

**Tabla 2**

*Cantidad de reactivos expulsados y valores de infit y outfit*

Dimensión	Reactivos expulsados	Infit		Outfit	
		Min	Max	Min	Max
Comunicación parental	1	0.77	1.21	0.71	1.41
Apoyo emocional	0	0.80	1.24	0.74	1.22
Prácticas parentales prosociales	2	0.76	1.32	0.81	1.36
Recompensa y castigo	2	0.86	1.22	0.85	1.20
Adaptabilidad familiar	2	0.95	1.14	0.94	1.14
Cohesión familiar	1	0.85	1.24	0.80	1.19

*Nota:* Elaboración propia.

Algunos reactivos no se ajustaron a los criterios que el análisis Rasch sugiere. Todos los reactivos se mantuvieron para la dimensión de apoyo emocional, sin embargo, para las demás dimensiones se expulsaron reactivos debido a la dificultad de estos, representadas por el desajuste de *infit* y *outfit*, además, los ajustes de correlación y discriminación de los reactivos expulsados fueron inconsistentes. El reactivo expulsado en comunicación parental fue “Me dan información sobre enfermedades de transmisión sexual” con valor de



*outfit* de 1.76. En prácticas PPPro, los reactivos expulsados fueron “Me regañan cuando no comparto mis cosas” y “Me agradecen cuando ayudo en casa” con puntuaciones de 1.60 y 1.59 respectivamente en *infit*.

Es importante mencionar que la dimensión de recompensa y castigo se convirtió en la dimensión de “Recompensa” pues aquellos reactivos que buscaban información sobre el castigo, no se ajustaron según los criterios del Rasch, pues los reactivos “Me pegan cuando no ayudo a mis familiares (hermanos, primos, tíos)” y “Me pegan cuando no colaboro con los demás” obtuvieron puntuaciones de *outfit* de 1.59 y 1.64 respectivamente.

Los reactivos expulsados en la dimensión de adaptabilidad familiar fueron “Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos” y “Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos”, pues los valores de *infit* fueron de 1.59 y 1.61 respectivamente.

Para complementar y confirmar lo que el AFE arrojó y tomando en cuenta los reactivos que el Rasch sugirió que permanecieran, se procedió a ejecutar el AFC de primer orden con máxima verosimilitud para la obtención de índices de bondad de ajuste que nos permitirán conocer la pertinencia y también validar cada una de las dimensiones ya anteriormente revisadas (ver tabla 3).

### Tabla 3

*Índices de bondad de ajuste obtenidos por AFC para cada escala*

<b>Escala</b>	<b>CMIN/DF</b>	<b>CFI</b>	<b>RMSEA</b>	<b>SRMR</b>
Memorias de Crianza	3.37	0.95	0.04	0.02
EPPPPro	4.40	0.92	0.05	0.04
FACESIII	4.49	0.92	0.04	0.05

*Nota:* Elaboración propia

Los índices de bondad de ajuste obtenidos para cada dimensión sugieren indicadores de validez muy buenos para los constructos, ya que todas las escalas cumplen con los criterios requeridos para decir que son adecuadas en la medición de los diferentes componentes o variables que las conforman.



Para comprobar los indicadores de validez que el AFC ofrece, se ejecutaron pruebas de invarianza con las variables sexo (hombre, mujer) y Grado (Primero, Segundo y Tercero) (ver tabla 4).

**Tabla 4**

*Valores de la prueba de invarianza por sexo y grado para cada escala*

<b>Criterio de comparación<sup>a</sup></b>	<b>CMIN/DF</b>	<b>CFI (<math>\Delta</math>CFI)</b>	<b>RMSEA</b>	<b>SRMR</b>
Memorias de crianza				
Sexo	2.97	0.94 (0.01)	0.03	0.03
Grado	2.61	0.92 (0.01)	0.03	0.04
EPPPro				
Sexo	4.18	0.92 (0)	0.04	0.05
Grado	3.23	0.91 (0.01)	0.03	0.05
FACES III				
Sexo	4.18	0.92 (0.01)	0.04	0.05
Grado	3.23	0.91 (0.01)	0.03	0.05

*Nota:* Elaboración Propia. <sup>a</sup> Medición de comparación por residuales.

La prueba de invarianza mostró indicadores adecuados, pues según Domínguez y Adrián (2015), y Ochoa et al. (2015) el CFI es el indicador en el cual se debe enfocar para observar el contraste y determinar la invarianza, lo anterior no quiere decir que los demás indicadores no sean importantes, sino que es el indicador más robusto de la prueba para explicar validez en la invarianza, debido a que este refiere a un índice de comparación.

Los datos descriptivos indicaron que las variables comunicación ( $M = 2.92$ ,  $DE = 0.81$ ), apoyo emocional ( $M = 2.92$ ,  $DE = 0.82$ ), prácticas parentales prosociales ( $M = 3.55$ ,  $DE = 0.95$ ), recompensa ( $M = 2.72$ ,  $DE = 1.05$ ), cohesión familiar ( $M = 2.73$ ,  $DE = 0.78$ ) y adaptabilidad familiar ( $M = 2.79$ ,  $DE = 0.90$ ) tienen una tendencia a ser normal con asimetría y curtosis de entre  $\pm 3$  (Kim, 2013) con una propensión irrelevante a la derecha en la distribución de los datos, exceptuando recompensa y adaptabilidad familiar, que tienden a ser más céntricos.



## Discusión

Se obtuvieron dos dimensiones para cada escala. En las dimensiones, se expulsaron 8 reactivos en total, todos en la fase de aplicación del análisis Rasch, es decir, según lo que mencionan González (2008), Prieto y Delgado (2003) los reactivos resultaron difíciles de entender para la muestra, la habilidad de responder el reactivo no fue la adecuada, o bien, el reactivo no es pertinente para la muestra.

Lo primero a resaltar es la estructura factorial obtenida de cada escala, pues difiere de las escalas originales, esto debido a la diferencia metodológica en el AFE (Abad *et al.*, 2011; Ferrando y Anguiano, 2010; Izquierdo *et al.*, 2013; Lloret-Segura *et al.*, 2014; Vigil-Colet *et al.*, 2009).

En memorias de crianza, donde se consideraban las dimensiones de interés por las actividades de los hijos e hijas, apoyo emocional y orientación a los hijos e hijas (Rodríguez *et al.*, 2011), resultó en dos dimensiones: comunicación parental y apoyo emocional. Esencialmente, lo que sucedió al realizar AFE con máxima verosimilitud oblicua, fue que la orientación a los hijos e hijas e interés en sus actividades se unieron. En la teoría, dichas dimensiones subyacen del concepto comunicación parental (Aguirre, 2014; Baumrind, 1973; Bowlby, 1969; Estévez *et al.*, 2007; Rodríguez *et al.*, 2011), por ello es que, a lo obtenido aquí, se le concibió con ese nombre. Por otro lado, el apoyo emocional, al ser muy distinto a la comunicación parental, en tanto a su teoría, sus reactivos se conjuntaron en otro factor sin problemas.

Se observó que, a comparación de las escalas tomadas, los valores obtenidos a partir de implementar el AFE con máxima verosimilitud, y oblicua en conjunto con análisis Rasch, mejoraron. La varianza total explicada obtenida por Rodríguez *et al.* (2011) fue de 41 % y alfas de 0.93 para interés, 0.85 para apoyo emocional y 0.75 para orientación; mientras que en lo obtenido en el presente estudio, la varianza total explicada fue de 53.81 % y alfas de 0.94 para cada dimensión.

Para EPPPro, se contemplaban tres dimensiones: PPPro, recompensa y castigo. En este estudio, la dimensión castigo fue expulsada en su totalidad por análisis Rasch. Esto concordaría con la teoría, pues los



reactivos refieren a reforzamiento y castigo positivo, lo cual Rincón *et al.* (2018) mencionan que se implementan para aumentar y disminuir la probabilidad de conducta, en este caso, se quiere medir el comportamiento prosocial, no la falta de conducta prosocial. También, se observan mejores efectos en el reforzamiento positivo, ya que, en la educación parental, el reforzamiento positivo suele tener un proceso de contingencia más claro que los castigos (Rincón *et al.*, 2018).

Por otro lado, cabe resaltar que la estructura factorial para PPPro y recompensa se mantuvieron igual, no obstante, los valores obtenidos por AFE con máxima verosimilitud oblicua y análisis Rasch mostraron ser mejores. Zacarías (2014) obtuvo varianza total explicada de 48.19 % y alfas de 0.92 para PPPro, 0.74 para recompensa y 0.87 para castigo. En este estudio, se obtuvo varianza total explicada de 50.34 % y alfas de 0.95 para PPPro y 0.83 para recompensa.

FACES III mantuvo casi la misma estructura, ya que dos reactivos que originalmente pertenecían a adaptabilidad familiar se conjuntaron con cohesión familiar, sin embargo, el análisis Rasch sugirió la expulsión de dos reactivos en adaptabilidad y uno en cohesión. La varianza total explicada obtenida por Ponce *et al.* (2002) fue de 46.3 % y el alfa total fue de 0.70. En este estudio, se obtuvo varianza total explicada de 43.62 %, pero alfas de 0.90 para cohesión y 0.79 para adaptabilidad.

A la luz de la literatura y en función al marco teórico que envuelve las escalas trabajadas, damos cuenta que, en esencia, las diferencias estructurales no implican una reestructuración conceptual teórica, dado que, aunque en la escala de memorias de crianza se hayan unido las dimensiones originales que aluden al interés y orientación, estas se desprenden del concepto de comunicación parental. En cuestión a la dimensión de castigo, esta fue expulsada por análisis Rasch, lo que supone una dificultad al contestar referente a que en la cultura del norte del país, posiblemente, el castigo no refleje la realidad. En relación a la funcionalidad familiar, la estructura se mantuvo, aunque en este estudio se obtuvo una menor varianza explicada, la confiabilidad fue mejor, además de una buena estructura por AFC.



Siendo las estructuras constituidas como lo obtenido en el presente trabajo, y debido a los valores obtenidos aquí, podemos concluir que hay reactivos que ya no se ajustan o reflejan algún fragmento de la realidad en relación a lo que se pretende medir, o por lo menos en el estado de Sonora. Siendo así, las estructuras factoriales distintas suponen una forma más eficaz de reconocer qué variables observables describen a las variables latentes y cuáles variables observables no son pertinentes en la estructura factorial.

Es relevante mencionar que por lo obtenido en este estudio, con relación a la comparación de los valores de AFE, no es posible atribuirle la mejora de valores en su totalidad al método de máxima verosimilitud con oblicua, pues no se realizó una comparación entre los dos métodos con la misma muestra, ya que el objetivo fue el de obtener indicadores de validez y confiabilidad en función a supuestos más actuales para disminuir el error en la medida y que las herramientas resulten fiables. No obstante, se puede concluir que las estructuras factoriales obtenidas, en comparación a las revisadas, sugieren una relación más lógica y estrecha con la teoría de procedencia, lo cual según Byerne (2016) es de suma importancia al validar constructos.

A lo anterior, es necesario añadir las diferencias culturales aludidas por Espinoza y Garcés (2016) al momento de trabajar con escalas, pues se generaron indicadores de validez en el norte del país, una cultura diferente a la de la Ciudad de México. También, por las diferencias de edades y lo que respecta la familia en relación a las etapas del desarrollo de los hijos e hijas, puesto que las escalas originales se trabajaron con muestras universitarias o primarias, es decir, después y antes de la etapa de conflictos que trae la adolescencia, que es la población objetivo en este artículo (Castro y Kirchner, 2018; Chavarín-García y Gálvez, 2018; Del Castillo, 2019; Espinoza y Garcés, 2016; García *et al.*, 2013; Landstedt y Gillander, 2010; Mestre *et al.*, 2007; Morán y Martínez, 2019; Silva y Pillón, 2004).

En suma, según lo propuesto por Pérez y Medrano (2010), De la Fuente (2011), Lloret-Segura (2014), Bentler (1990), Onyekachi y Olanrwaju (2020) y Steiger y Lind (1980), y por el objetivo de este estudio, se



obtuvieron tres escalas con indicadores de validez y confiabilidad óptimos para medir aspectos de la familia desde la perspectiva adolescente, cumpliendo el propósito del presente trabajo. AFE y AFC arrojaron indicadores de validez muy buenos. Por otro lado, el análisis Rasch, después de expulsar los reactivos antes discutidos, se mantuvo con buenos indicadores (Atorresi *et al.*, 2009; Chávez y Saade, 2009; González, 2008; Wright y Stone, 1979).

## **Conclusiones**

Obteniendo los indicadores de validez y confiabilidad de cada escala a través de un método riguroso como es el TRI, además de añadir pruebas de invarianza con residuales, lo cual indica que las diferencias son casi invariantes en su totalidad, damos cuenta de que se logró obtener instrumentos válidos y confiables para medir aspectos de la familia desde la perspectiva del adolescente en el norte del país. Además, es preciso señalar que la estructura factorial concordó en AFE y AFC con las submuestras al 50 %.

Lo anterior es relevante pues, como se indicó en el apartado de contextualización, la adolescencia trae consigo una serie de problemas, los cuales interfieren y modifican la estructura familiar y la relación con sus padres. También, los diversos factores de riesgo para cometer conductas antisociales o peligrosas para la salud, como el consumo de sustancias, conducta sexual prematura e irresponsable, vandalismo y delincuencia se encuentran presentes en la adolescencia.

Se reitera la importancia de las prácticas de crianza adecuadas y la funcionalidad familiar estable, ya que estos son factores fundamentales para disminuir los riesgos anteriormente expuestos. De esta manera, el contar con instrumentos validados con esta rigurosidad ayuda a conocer la situación del adolescente con relación a su familia, con lo cual la información podría apoyar a la prevención de aspectos negativos que la adolescencia trae consigo, así como apoyar en el desarrollo y formas de socialización en los diferentes ambientes sociales como la escuela, colonia y familia. También, la utilización de estas herramientas ayuda a explicar eventos apeándose más a la realidad al disminuir el error en los análisis.



Por otro lado, y refiriendo a los limitantes del estudio, damos cuenta que, a pesar de llevar a cabo un proceso de validación riguroso, es necesario contar con otro tipo de validez como la concurrente, divergente o discriminante, pues esto sumaría a la relevancia de utilizar este tipo de escalas para medir las variables aquí estudiadas, o bien, encontrar debilidades en estas y proseguir en la línea de investigación psicométrica en el contexto familiar. También, otra limitante podría referir a que no se llevó a cabo un estudio mixto que permitiera triangular la información obtenida para su validez. Como se mencionó anteriormente, la mejora de los valores obtenidos en este estudio, en comparación a las escalas originales, no puede ser atribuida en su totalidad al método y rotación de máxima verosimilitud con oblicua, por lo que se sugiere llevar a cabo estudios donde se demuestre la eficacia de estos, en contraste con varimax y componentes principales para dar un mayor apoyo.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no existir conflicto de intereses

### **Financiamiento**

Agradecemos al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología el apoyo financiero para este estudio dentro del proyecto *Validez y nivel de explicación de un modelo de evaluación de la violencia en la escuela secundaria en Sonora* del sectorial del Instituto Nacional de Evaluación Educativa (registro 289195).

### **Agradecimientos**

Se agradece a la Secretaria de Educación y Cultura del Estado de Sonora, a los directivos de las escuelas, docentes y alumnos por las facilidades para llevar a cabo este estudio.

### **Referencias**

Abad, F. J., Olea, J., Ponsoda, J., y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=552272>

Acuña, I., Michelini, Y. Guzmán, J. I. y Godoy, J. C. (2017). Evaluación de validez convergente y discriminante en tests computarizados de toma de decisiones. *ARTIGO*, 16(3), 375-383. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15689/ap.2017.1603.12952>



- Aguirre, A. M. (2014). Validez del inventario de prácticas de crianza (CPC-1 versión padres) en padres, madres y cuidadores de la ciudad de Bogotá. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 79-90.
- Atorresi, H. F., Lozzia, G. S., Abal, J. P., Galibert, M. S. y Aguerri, M. E. (2009). Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(2), 179-188.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921792007>
- Bandura, A. y Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Stanford.
- Batista, J. M. y Germa, J. A. (2004). Análisis factorial confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. *Medicina Clínica*, 122(1), 21-27.
- Baumrind, D. (1973). Parental Disciplinary Patterns and Social Competence in Children. *Youth and Society*. (9), 239-276.
- Beavers, W., Hampson, R. y Hulgus, R. (1985). Commentary: The Beavers System Approach to Family Assessment. *Family Process*, 24(3), 398-405. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1985.00398.x>
- Bentler, P. M. (1990). Comparative Fit Indexes in Structural Models. *Psychological Bulletin*. 107(2), 46-238. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment*. Reading MA: Addison Wesley.
- Byrne, B. M. (2016). Adaptation of Assessment Scales in Cross-national Research: Issues, Guidelines, and Caveats. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 5(1), 51-65.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/ipp0000042>



- Castro, K. y Kirchner, T. (2018). Coping and Psychopathological Profile in Nonsuicidal Self-injures in Chilean Adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 74(1), 147-160. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.22493>
- Chavarín-García, M. y Gálvez-Hernández, C. (2018). Conducta antisocial adolescente y dinámica familiar. Análisis conceptual. *Psicología Iberoamericana*, 26(1). <https://psicologiaiberoamericana.iberomex.mx/index.php/psicologia/article/view/29>
- Chávez, C., y Saade, A. (2009). *Procedimientos Básicos para el Análisis de Reactivos*. CENEVAL.
- Checa, P. y Abundis, A. (2018). Parenting Styles, Academic Achievement and the Influence of Culture. *Psychology and Psychotherapy: Research Study*, 1(4), 1-3. DOI: <https://doi.org/10.31031/PPRS.2018.01.000518>
- Cronbach, L. J. (1971). Test Validation. En R. Thorndike (Eds.), *Educational Measurement* (2a ed., pp. 443–507). American Council on Education.
- De la Fuente, S. (2011). *Análisis Factorial*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Del Castillo, N. (2019). Estilos de socialización parental: revisión sistemática. *PsiqueMAG*, 8(2), 55-76. DOI: <https://orcid.org/0000-0001-5131-100X>
- Domínguez, S. A. y Adrián, L. (2015). Invarianza factorial del Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) en universitarios limeños y cordobeses. *Universitas Psychologica*, 15(1), 89-98. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.ifce>
- Epstein, N., Baldwin, L. M. y Bishop, D. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital Family Therapy*, 9(2), 171-180. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1983.tb01497.x>
- Espinoza, E. y Garcés, D. (2016). Validación cultural de un instrumento para medir el nivel de conocimiento de bioestadística. *Revista Médica Herediana*, 27(3), 152-116. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338048380006>



- Estévez, E., Murgui, S., Moreno, D., y Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema*, 19(1), 108-113. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72719116>
- Ferrando, P. J. y Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77812441003>
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H. y Holt, M. (2009). Pathways to Poly-victimization. *Child Maltreat*, 14(4), 316-29. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077559509347012>
- Flores, M. M., Cortés, M. L. y Góngora, E. A. (2008). *Familia, crianza y personalidad: Una perspectiva etnopsicológica*. Universidad Autónoma de Yucatán.
- Foster, H. y Brooks-Gunn, J. (2012). Neighborhood, Family and Individual Influences on School Physical Victimization. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(10), 1596-1610. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9890-4>
- García, M., Pérez, R., y Hernández, R. (2013). Convivencia Escolar en Secundaria Básica. *Ciencias Holguín*, 19(3), 1-11. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181528709007>
- Georgiou, S. y Fanti, K. (2010). A Transactional Model of Bullying and Victimization. *Social Psychology of Education*, 13(3), 295-311. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11218-010-9116-0>
- Gómez-Clavelina, F., Irigoyen, A. y Ponce, E. (1999). Selección y análisis de instrumentos para la evaluación de la estructura y funcionalidad familiar. *Archivos en Medicina Familiar*, 1(2), 45-57. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=8430>
- González, M. (2008) Fundamentos del Análisis de Rasch. *INVURNUS*, 4(3).



- Grolnick, W. S. y Ryan, R. M. (1989). Parent Styles Associated with Children's Self-regulation and Competence in School. *Journal of educational psychology*, 81, 143-154.  
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.81.2.143>
- Hoffman, M. (1976). Parental discipline and moral internalization. *Development Report*, 85.
- Iglesias, B. y Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología*, 14(2), 63-77. DOI:  
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.14.num.2.2009.4067>
- Izquierdo, I., Olea, J. y Abad, F. J. (2013, Septiembre). *¿Se aplica correctamente el análisis factorial exploratorio en la investigación psicológica?* Comunicación presentada al XIII Congreso de Metodología de las Ciencias Sociales y de la Salud. Tenerife. España.
- Izzedin, R. y Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Liberabit*, 15(2), 109-115. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68611924005>
- Jiménez, K. y Montero, E. (2013). Aplicación del modelo de Rasch, en el análisis psicométrico de una prueba de diagnóstico en matemáticas. *Revista digital Matemática, Educación e Internet*, 13(1), 1-24
- Jiménez, T., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de psicología*, 36(2), 559-576.  
<https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/61813>
- Kahraman, H., Yilmaz, T. y Basokcu, T. O. (2017). Parenting practices scale: Its Validity and Reliability for Parents of School-aged Children. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 17(3), 745-769.  
DOI: <https://doi.org/10.12738/estp.2017.3.0312>



- Kanan, N., Arokiasamy, L. y Bin, M. (2018). A Study on Parenting Styles and Parental Attachment in Overcoming Internet Addiction among Children. *Web of Conferences*, 56(5), 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185602002>
- Kane, M. (2013). Validating the Interpretations and Uses of Test Scores. *Journal of Educational Measurement*, 50(1), 1–73. DOI: <https://doi.org/10.1111/jedm.12000>
- Kieffer, K. M. (1999). "Why Generalizability Theory is Essential and Classical Test Theory is Often Inadequate". *Advances in Social Science Methodology*, vol. 5, pp. 149–170. DOI: <https://doi.org/10.3758/BF03192810>
- Kim, H-Y. (2013). Statistical Notes for Clinical Researchers: Assessing Normal Distribution (2) Using Skewness and Kurtosis. Open lecture on statistics, 52-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52>
- Landstedt, E. y Gillander, K. (2010). Deliberate Self-harm and Associated Factors in 17-year-old Swedish Students. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(1), 17-25. DOI: <https://doi.org/10.1177/1403494810382941>
- Linder-Pelz, S., Levy, S., Tamir, A., Spenser, T. y Epstein, M. (1984). A Measure of Family Functioning for Health Care Practice and Research in Israel. *Journal of Comparative Family Studies*, 15(2), 211-230. DOI: <https://doi.org/10.3138/jcfs.15.2.211>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., Tomás-Marco, E. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169. DOI: <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Manzano, A. P. (2017). Introducción a los modelos de ecuaciones estructurales. *Investigación en Educación Médica*, 7(26), 67-72.  
<http://riem.facmed.unam.mx:90/ojs/index.php/riem/article/view/197/185>



- Martínez, J. A. y Martínez, L. (2009). El análisis factorial confirmatorio y la validez de escalas en modelos causales. *Anales de Psicología*, 25(2), 368-374. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/88081>
- Merino, C., Díaz, M. y Cohen, B. H. (2007). De los niños a los padres: El inventario de percepción de conductas parentales. *Persona*, 6, 135-149. DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2003.n006.883>
- Messick, S. (1998). Test Validity: A Matter of Consequence. *Social Indicators Research*, 45(1-3), 35-44. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1006964925094>
- Mestre, J. M., Núñez, I. y Guil, R. (2007). Aspectos psicoevolutivos, psicosociales y diferenciales de la inteligencia emocional. *Revista de la Psicología de la Salud*, 151-170.
- Montañés, M., Bartolomé, R. Montañés, J. y Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*. 17. 391-407.
- Montero, I. y León, O. G. (2007). A Guide for Naming Research Studies in Psychology. *IJCHP*, 7(3). 847-862. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770318>
- Moos, R. H. y Moos, B. S. (1981). *Family Environment Scale Manual*. Psychologist Press.
- Morán, J. y Martínez, C. (2019). El apego en la adolescencia: una revisión sistemática de la investigación latinoamericana durante los últimos 15 años. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(2), 172-182. DOI: <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1098>
- Morris, A.S., Silk, J.S., Steinberg, L., Myers, S.S., y Robinson, L.R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Ochoa, G., Carlos, J., Pérez, C., Aranceta, J. y Esparza, O. (2015). Validez e invarianza factorial de un modelo socioecológico para explicar el consumo de fruta en niños mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2), 649-657. DOI: <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8317>



- Oliveira, W., Silva, J., Querino, R., Santos, C., Ferriani, M., Santos, M., y Silva, M. (2018). Revisión sistemática sobre acoso escolar y familia: un análisis a partir de los sistemas bioecológicos. *Revista de Salud Pública*, 20(3), 396-403. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.47748>
- Olson, D. H. (1986). Circumplex model VII: Validation Studies and FACES III. *Family Process*, 25(3), 337-351. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1986.00337.x>
- Onyekachi, A. M. y Olanrewaju, S. O. (2020). A Comparison of Principal Component Analysis, Maximum Likelihood and the Principal Axis in Factor Analysis. *American Journal of Mathematics and Statistics*, 10(2), 44-54. doi:10.5923/j.ajms.20201002.03
- Pérez, E. R. y Medrano, L. (2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 2(1), 58-66.
- Pérez, K. L., Romero, K., Robles, J. y Flórez, M. (2019). Prácticas parentales y su relación con conductas prosociales y agresivas en niños, niñas y adolescentes de instituciones educativas. *Espacios*, 40(31).
- Pless, I. y Satterwhite, B. (1973). A Measure of Family Functioning and its Application. *Social Science & Medicine*, 7(8), 613-621. DOI: [https://doi.org/10.1016/0037-7856\(73\)90029-2](https://doi.org/10.1016/0037-7856(73)90029-2)
- Ponce, E. R., Gómez, F. J., Terán, M., Irigoyen, A. E. y Landgrave, S. (2002). Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). *Atención Primaria*, 30(10), 624-630. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(02\)79124-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(02)79124-5)
- Portugal, A. P., María, J. B., Cunha, B., Camacho, F., Spínola, J. y Santos, S. (2019). Emerging adulthood and parent-child communication: A validation study with perception scale of parenting communication. *International Journal of Psychology Therapy*, 19(2), 203-215.
- Rasch, G. (1960). *Probabilistic Models for Some Intelligence and Attainment Tests*. Copenhagen. The Danish Institute for Educational Research.



- Rincón, P., Cova, F., Saldivia, S., Bustos, C., Gordón, P., Inostroza, C., ... King, M. (2018). Effectiveness of a Positive Parental Practices Training Program for Chilean Preschoolers' Families: A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-9. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01751>
- Rink, J. E. y Knot-Dickscheit, J. (2002). *Questionnaire Rearing Tasks for Parents*. Stichting Kinderstudies.
- Roa, M. L. y Del Barrio, M. V. (2002). Cuestionario de percepción de crianza para niños y adolescentes. *Psicología Educativa*, 8(1), 37-51. <https://journals.copmadrid.org/psed/art/309fee4e541e51de2e41f21bebb342aa>
- Rodríguez, B., Van, H., González, N. y Unikel, C. (2011). Desarrollo de una escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes estudiantes mexicanos. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 9-20. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80122596001>
- Rodríguez, M. A., Del Barrio, M. V. y Carrasco, M. A. (2009). ¿Cómo perciben los hijos y las hijas la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo. *Escritos de Psicología*, 2(2), 10-18.
- Romani, F., Gutiérrez, C. y Lama, M. (2011). Auto-reporte de agresividad escolar y factores asociados en escolares peruanos de educación secundaria. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 1-9. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203122516009>
- Ronzón-Tirado, R. C., Muñoz-Rivas, M. J., Zamarrón, M. D. y Redondo, N. (2019). Cultural Adaptation of the Modified Version of the Conflicts Tactics Scale (M-CTS) in Mexican Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-9 DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00619>
- Saucedo, C. y Guzmán, C. (2018). La investigación sobre la violencia escolar en México: tendencias, tensiones y desafíos. *Cultura y representaciones sociales*, 12(24), 213-245. DOI: <http://dx.doi.org/10.28965/2018-024-08>



- Schaffer, H. R. y Crook, CH. K. (1981). El papel de la madre en el desarrollo social temprano. *Infancia y aprendizaje*, 15, 19-37.
- Silva, I. y Pillón, S. (2004). Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12, 359-368. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700010>.
- Skinner, H., Steinhauer, P. y Santa-Barbara, J. (1983). The Family Assessment Measure. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 2(2), 91-103. DOI: <https://doi.org/10.7870/cjcmh-1983-0018>
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A Proposal for a Family Function Test and its Use by Physicians. *The Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239.
- Steiger, J. H., y Lind, J. C. (1980). *Statistically based Tests for the number of factors*. Presentado por escrito en la reunión anual de primavera de la sociedad psicométrica de la ciudad de Iowa: IA.
- Tur, A. M., Mestre, M. V. y Barrio, V. (2004). Los problemas de conducta exteriorizados e interiorizados en la adolescencia: relaciones con los hábitos de crianza y con el temperamento. *Acción Psicológica*, 3(3), 207-221.
- Vigil- Colet, A., Canals, J., Cosí, S., Lorenzo-Seva, U., Ferrando, P. J., Hernández-Martínez C., ... Domenech, E. (2009). The Factorial Structure of the 41-item Version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in a Spanish Population of 8 to 12Years-old. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(2), 313-327. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33712028009>
- Villarreal, D. y Paz, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 21-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
- Wright, B. D. y Stone, M. (1979). *Best Test Design*. Chicago: MESA Press.



Zacarías, X. (2014). *Prácticas parentales, empatía y conducta prosocial en preadolescentes* [Tesis doctoral]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Zacarías, X., Aguilar, J. y Andrade, P. (2016). Efectos de las prácticas parentales en la empatía y la conducta prosocial de preadolescentes. *Informes Psicológicos*, 17(1). DOI:

<https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a04>

**Cómo citar este artículo:** Fregoso Borrego, D., Vera Noriega, J. A. ., Duarte Tánori, K. G., & Peña Ramos, M. O. . (2021). Indicadores psicométricos de tres escalas para adolescentes en el contexto familiar: validación de escalas para adolescentes. *Psicumex*, 11(1), 1–31, e413. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.413>



## Artículos

### El cerebro social y místico en el paciente dependiente de sustancias

#### The Social and Mystic Brain in the Substance Dependent Patient

Gabriela Franco<sup>1</sup>; Martín Migliaro<sup>1</sup>; Lorena Molina<sup>1</sup>; Mónica Méndez-Díaz<sup>1</sup>; Alejandra E. Ruiz-Contreras<sup>1</sup>; Jacqueline Cortés-Morelos<sup>1</sup>; Andrea Herrera-Solís<sup>1</sup>; Oscar E. Prospéro-García<sup>2</sup>

1. Universidad Nacional Autónoma de México
2. Hospital General Dr. Manuel Gea González

#### Resumen

El humano tiene un sistema cerebral que se activa cuando interacciona con otras personas que es el cerebro social, y otro cuando siente tener una experiencia mística que es el cerebro místico. Postulamos que ambos sistemas contribuyen a facilitar la integración del individuo a sus grupos de apoyo, y dicha integración le permite evitar o controlar trastornos psiquiátricos, como el trastorno de uso de sustancias (TUS). La falla en esta integración, como ocurre debido a una crianza negligente o abusiva, y/o viviendo dentro una red de apoyo social deficiente, vulnera al sujeto a padecer el TUS. En cuanto a la pertenencia a grupos religiosos, la observancia de su liturgia contribuye al bienestar físico y mental de los creyentes, resultando importante para prevenir el TUS y en muchos casos para rehabilitar al paciente que lo solicita. El objetivo de esta revisión es discutir las evidencias del involucro del cerebro social y del cerebro místico en la integración de una persona a sus grupos de apoyo, así como la falla de estos sistemas en conseguir dicho objetivo, como factores de riesgo para desarrollar o mantener trastornos psiquiátricos y el TUS.

*Palabras clave:* trastorno por uso de sustancias, crianza; red de apoyo social, religiosidad, adicción

Gabriela Franco. Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez Grupo de Neurociencias de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Martin Migliaro. Laboratorio de Cannabinoides, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina. UNAM.

<https://orcid.org/0000-0002-3988-3838>

Lorena Molina. Laboratorio de Cannabinoides, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina. UNAM.

Mónica Méndez-Díaz. Laboratorio de Cannabinoides, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina. UNAM.

<http://orcid.org/0000-0002-0949-3070>,

Alejandra E. Ruiz-Contreras. Laboratorio de Neurogenómica Cognitiva, Coordinación de Psicobiología y Neurociencias. UNAM.

<http://orcid.org/0000-0002-9829-7636>

Jacqueline Cortés – Morelos. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina. UNAM.

Andrea Herrera-Solís. Laboratorio Efectos Terapéuticos de los Cannabinoides, Subdirección de Investigación Biomédica, Hospital General Dr. Manuel Gea González.

<https://orcid.org/0000-0001-7400-3325>,

Oscar E. Prospéro-García. Laboratorio de Cannabinoides, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina. UNAM.

<http://orcid.org/0000-0003-4936-3139>

Autor para correspondencia: Oscar E. Prospéro-García [opg@unam.mx](mailto:opg@unam.mx)

## Abstract

Human beings activate a neural system when involved in social interaction known as the social brain, and similarly, mystic experiences stimulate the mystic brain. We postulate that both systems help humans to integrate into their support group, that integration allows them to avoid or control psychiatric disorders, and to reduce the risk of developing a substance use disorder (SUD). When this integration fails, as consequence of child abuse, negligence, and/or a poor social support network, subjects are more vulnerable to suffer a SUD. On the other hand, the belongingness to religious groups helps to maintain physical and mental well-being of believers, hence, preventing the development of SUD or rehabilitating the subject after suffering from it. Therefore, the aim of this review is to discuss the role of the social and mystic brain in individual integration to a social support group and how the failure of these systems represents a risk factor for developing or maintaining psychiatric disorders and SUD.

*Key words:* substance use disorder, child rearing, social network, religion, addiction interactions

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.393>

**Recibido** 17 de Septiembre de 2020

**Aceptado** 14 de Agosto de 2021

**Publicado** 26 de Noviembre de 2021



## Introducción

Los humanos, al igual que otras especies animales, desde el nacimiento necesitan de la convivencia con sus conespecíficos, de lo contrario no sobrevivirían (Cacciopo y Patrick, 2008). La teoría del cerebro social (Dunbar, 2009) ha propuesto que, evolutivamente, la habilidad de los humanos de establecer lazos afectivos se ha conservado dado que, en el pasado, quienes lograban sobrevivir eran aquellos que vivían en grupos. Incluso se ha dicho que el lenguaje permitió al *Homo sapiens* una ventaja definitiva sobre el *Homo neanderthalensis* en la sobrevivencia. Gracias a que nuestros ancestros crearon lazos afectivos entre sí, lograron formar grupos para cazar a grandes animales, recolectar comida, domesticar el fuego, cocinar para reducir el tiempo de digestión y obtener el máximo beneficio de los alimentos en el menor tiempo posible, perfeccionar las técnicas para la construcción de herramientas, crear la agricultura, la domesticación de los animales, y el arte y la cultura, entre otras cosas, y con ello enfrentar las presiones del medio ambiente con éxito y sobrevivir.

Sin embargo, no es suficiente sobrevivir al predador, también es necesario tener salud y bienestar. Para ello, se requiere de varios reforzadores, entre los que se incluye tener interacciones psicosociales y lazos afectivos duraderos con otras personas. Es decir, una red de apoyo, de tal forma que el sujeto sienta seguridad y satisfacción, lo que le ayuda a contender exitosamente con las demandas del medio. Para el humano, así como para todos los animales altriciales, una red de apoyo debe brindar protección desde antes que el individuo sea capaz de solicitarlo.

En los humanos, los primeros años de vida son etapas clave en el desarrollo del sistema nervioso central (Stiles, 2017). El cerebro sigue madurando hasta los 30 años y es la interacción con sus conespecíficos en gran medida lo que lo hace madurar (Petanjek *et al.*, 2011; Vygotsky, 1995). Las experiencias que una persona va teniendo en la vida provocan cambios en la expresión de los genes (epigénesis) que a su vez genera cambios en la sinaptización y, por lo mismo, en la función de los sistemas cerebrales (McEwen,



2016). Se puede decir que la historia de vida de una persona está escrita en su conectoma (conjunto de sinapsis), lo cual se puede finalmente observar en su conducta. Las vivencias que un sujeto tiene a lo largo de su vida, el ambiente en el que crece y sus interacciones psicosociales lo ayudan a generar un altruismo recíproco, así como lazos de lealtad y amistad que forma con su familia y sus amigos (moldeamiento social). Todas estas interacciones tienen un impacto en el cerebro del sujeto y en su manera de percibirse a sí mismo, de contender con su medio ambiente y en sus expectativas del futuro (Bifulco *et al.*, 1991; Blakemore, 2010).

En esta revisión narrativa abordamos los sistemas cerebrales más estudiados en el origen de la adicción a sustancias, las interacciones psicosociales positivas y negativas, la religiosidad como una forma de expresión del misticismo y el involucro de todos estos sistemas en la generación de una persona adicta, así como en su rehabilitación.

### **El desarrollo del individuo**

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) establece 10 derechos básicos que los grupos deben ofrecer a los niños:

1. Derecho a la igualdad sin distinción de raza, religión o nacionalidad.
2. Derecho a una protección especial para que puedan crecer física, mental y socialmente sanos y libres.
3. Derecho a tener un nombre y una nacionalidad.
4. Derecho a una alimentación, vivienda y atención médica adecuadas.
5. Derecho a la educación y a atenciones especiales para los niños y niñas con discapacidad.
6. Derecho a comprensión y amor por parte de las familias y las sociedades.
7. Derecho a una educación gratuita.
8. Derecho a jugar y divertirse.
9. Derecho a recibir atención y ayuda preferentemente en casos de peligro.
10. Derecho a ser protegido contra el abandono y el trabajo infantil.
10. Derecho a recibir una educación que fomente la solidaridad, la amistad y la justicia entre todo el mundo.

El cumplimiento voluntario por parte de los padres o cuidadores primarios de estos 10 derechos básicos, o de la mayoría de ellos, se considera un cuidado óptimo, mientras que su incumplimiento voluntario se considera cuidado negligente. En la adolescencia hay cambios estructurales en el cerebro, que son muy



dinámicos y, por lo mismo, terreno fértil para generar un adulto imaginativo y creativo (Blakemore *et al.*, 2007) o para afectarlo de una manera que interfiera con el desarrollo de estrategias que lo adapten a su grupo, por lo que su integración al mismo se ve comprometida. Para generar una estrategia adaptativa, el cerebro se modifica de manera que sus neuronas aumentan la eficiencia con que se comunican entre sí, optimizando ensambles neuronales funcionales (Asok *et al.*, 2019; Hebb, 1949). Es decir, las neuronas que disparan juntas fortalecen su interacción. Esto es a lo que llamamos una sinapsis de Hebb o hebbiana (Hebb, 1949). Estas redes neuronales, ya refinadas durante la adolescencia, son las que subyacen a las habilidades físicas y mentales del adulto. El niño se transforma en adolescente, entre otras muchas cosas, porque tiene un cerebro que ha generado nuevas sinapsis entre sus neuronas (Petanjek *et al.*, 2011). Este abundante conectoma representa posibilidades de aprendizaje en el adolescente que prevalecerán en el adulto. Muchas de estas sinapsis desaparecerán hacia la mitad de la adolescencia (Gogtay *et al.*, 2004), pero las que se quedan son las que están fortalecidas. Las hebbianas le serán útiles para las actividades que le permitirán llevar una vida adulta creativa y productiva si el ambiente fue amigable; pero si el ambiente fue hostil, es posible que su creatividad la dedique a generar estrategias de defensa y ataque, ya que así ha aprendido a contender con las presiones del medio. Por ello, la niñez y la adolescencia son momentos en que la red de apoyo del adolescente debe mostrarle posibilidades de desarrollar sus habilidades físicas y mentales en actividades que lo ayuden a crecer mental y emocionalmente, y que terminen haciendo de él un adulto integrado a su grupo y útil a su sociedad. Los grupos disfuncionales entorpecen este tipo de crecimiento, fortaleciendo la percepción hostil del ambiente y la incertidumbre del futuro (Anda *et al.*, 2006), propiciando cambios epigenéticos que fortalecen conductas antisociales. No obstante, es importante enfatizar que, para que se establezcan y desarrollen interacciones sociales, la evolución ha favorecido la especialización de un sistema cerebral al cual llamamos *cerebro social* que regula la cognición social.



## **Cognición social**

La cognición social se refiere a la capacidad para dar sentido a las intenciones y conductas de los conspecíficos a través de las señales que generan (Bandura y Walters, 1974; Frith y Frith, 2007). Esta habilidad requiere del concurso de varios procesos cognitivos que permiten entender a los demás para interactuar con ellos. Esto incluye el procesamiento de caras, movimientos, posturas, actitudes y gestos que ayudan a predecir las conductas que el interlocutor exhibirá en respuesta a la conducta del ego (Den Ouden *et al.*, 2005; Farroni *et al.*, 2005).

Así, gracias a la cognición social, podemos inferir las intenciones de una persona o de un grupo a través de su conducta. Leemos el lenguaje no verbal, inferimos si las intenciones del otro son amigables u hostiles a partir de los movimientos de su cuerpo (Den Ouden *et al.*, 2005). Asimismo, cuando estamos en una interacción uno a uno, podemos ver los ojos del interlocutor, v.gr., ojos entrecerrados, la curvatura de las cejas, ceño fruncido, la posición de sus labios, labios apretados, la dilatación de las fosas nasales y, observando esto, podemos inferir lo qué está pensando. A esta habilidad la llamamos *teoría de la mente* (TOM) o *mentalización* (Lewis *et al.*, 2017).

## **Neuroanatomía del cerebro social**

Este sistema cerebral, del que depende la cognición social y la TOM, está conformado por la corteza prefrontal dorsal medial (CPFdm), el surco temporal superior posterior (STSp), la unión temporo-parietal (UTP), la corteza temporal anterior (CTA) y la circunvolución frontal inferior (CFI); y se activa en condiciones en las que el sujeto está llevando a cabo interacciones psicosociales (Blakemore y Frith, 2004; Lewis *et al.*, 2017). Asimismo, se ha involucrado al lóbulo de la ínsula (LOBIN) en los procesos de empatía emocional; y a las neuronas espejo, en mecanismos de aprendizaje vicario (imitación) (Rizzolatti y Sinigaglia, 2016). Todas estas observaciones describen la activación de las áreas del cerebro mencionadas

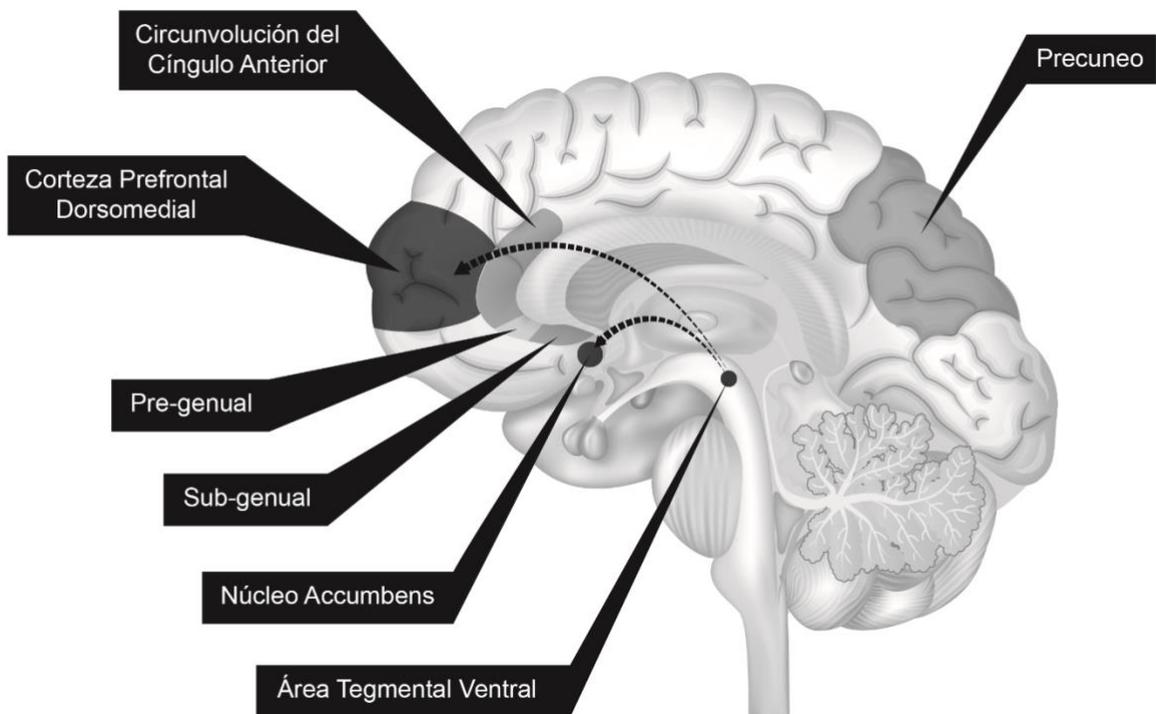


cuando interactuamos con conspecíficos y, por lo mismo, sustentan la existencia de un cerebro social que coordina la interacción de los grupos y participa en la creación y fortalecimiento de vínculos sociales.

Las emociones asociadas a las interacciones psicosociales que coordina el cerebro social son amplificadas por dos sistemas cerebrales que conocemos como el de motivación y recompensa, y el de defensa (ver Fig. 1).

### Figura 1

*Áreas cerebrales del cerebro social, cerebro místico, sistema de motivación y recompensa, y del sistema de defensa*



## **El sistema de motivación y recompensa**

Este sistema es el que se activa cuando llevamos a cabo una conducta que nos produce placer, por ejemplo, comer o beber agua. Asimismo, la anticipación del placer y la interacción psicosocial lo activa. La interacción psicosocial puede buscar la integración del individuo al grupo, por lo que puede facilitar la deseabilidad social, que no necesariamente es placentera, pero sí su resultado, que puede ser la aceptación por el grupo (King y Bruner, 2000; Stodel, 2015). Estar con los amigos o la familia, con la pareja o estar observando jugar a nuestro equipo de fútbol favorito también activa a este sistema. Los eventos no gratificantes, como comer algo desagradable o interactuar con una persona con la que no simpatizamos, no activan a este sistema, sino al de defensa (Vicario *et al.*, 2017) que explicaremos adelante. El sistema está dividido al menos en dos partes funcionales: la motivación y la recompensa. La primera cumple con la función de hacernos sentir deseo por un reforzador y está generada por el área tegmental ventral lateral (ATVl), y la amígdala (AMY), las cuales proyectan al núcleo accumbens (NAc). El ATV estimula al NAc con dopamina y la AMY con glutamato. También el núcleo cama de la estría terminal (NCST) interviene proyectando a la ATV, facilitando su actividad, inhibiendo a las neuronas GABAérgicas locales del ATV (Ver Prospéro-García *et al.*, 2021). Esta combinación de actividades de dichas estructuras hace que la motivación sea una sensación subjetiva de displacer. El hambre, la sed, el deseo sexual y el de dormir son básicamente emociones de displacer, que sólo la obtención del reforzador mitiga. Asimismo, la ausencia prolongada de familiares o amigos nos motiva a buscarlos. Complementariamente, la obtención del reforzador produce una recompensa. El reforzador puede ser una conducta como la sexual, el consumo de alimento, la interacción social positiva como ver a la familia, los amigos, conocer nuevas personas o iniciar una relación amorosa; hace que el sistema etiquete la conducta como gratificante, por lo que desearemos volver a realizarla. En este proceso de gratificación, la ATV medial, la corteza prefrontal medial (CPFm) y el precúneo parietal son cruciales.



De acuerdo con Taleb y Douadi (2012), existen en economía tres sistemas funcionales: el sistema frágil, el robusto y el antifrágil. El sistema frágil es aquel que sucumbe rápidamente ante la acción de un estímulo determinado, resultando dañado o destruido. El sistema robusto es el que la acción de un estímulo determinado lo dañará o destruirá, si es que lo logra, después de ejercer su acción sobre él por mucho tiempo. Finalmente, el sistema antifrágil es aquel que se fortalece ante la presencia de un estímulo que es dañino para los otros dos sistemas en condiciones semejantes. Dicho estímulo lo vuelve más eficiente (Taleb y Douady, 2012). En este contexto, el sistema de motivación y recompensa es frágil, ya que la repetición del mismo estímulo reducirá su respuesta de una manera no lineal. Por ejemplo, comer una porción de alimento reduce la probabilidad de disfrutar una segunda porción, o una tercera.

Es importante detectar también estímulos potencialmente adversos. Una gran variedad de respuestas que el humano exhibe son las que llamamos reforzamiento negativo. Consiste en conductas evitativas y motivación para buscar refugio y apoyo (Cannon, 1914). Prácticamente, todo ser viviente usa este tipo de reforzamiento, como la *Aplysia californica* entrenada por Kandel y Schwartz (1982) para que evitara choques eléctricos. Así que mientras el sistema de recompensa promueve la aproximación e interacción con el reforzador, el sistema de defensa evita al reforzador, que en este caso llamamos estresor (Grupe y Nitschke, 2013).

Existe una interacción recíproca entre los sistemas de motivación, recompensa y defensa, de tal manera que cuando se activa uno el otro reduce su actividad (Solomon y Corbit, 1974).

### **El sistema de defensa**

Llamamos a este sistema de defensa, ya que es el que se activa cuando detectamos un estresor cuya proximidad es inmediata y nos produce miedo (Grupe y Nitschke, 2013). Este sistema nos ayuda a crear estrategias que nos permiten la huida o defensa (Cannon, 1914), la búsqueda de refugio y/o apoyo (Berridge, 2018). También se activa cuando el estresor aún no está próximo, no se conocen sus características



particulares ni se sabe con precisión cuándo se presentará, pero se anticipa que será pronto. Así que, la incertidumbre sobre las características específicas del estresor produce ansiedad y ayuda a generar un plan de acción diseñado con base en la probabilidad de ocurrencia y de las potenciales características que exhiba el estresor (Grupe y Nitschke, 2013). Si el estresor tiene características que rebasan nuestros recursos, es una amenaza, en ese caso, el plan está orientado a la reducción del daño; pero si el estresor no rebaza nuestros recursos, entonces el plan se genera con la intención de neutralizarlo. Dentro de las estructuras que forman este sistema están la AMY, el NCST, la circunvolución del cíngulo anterior (CCA), el LOBIN, el núcleo paraventricular hipotalámico (PVN) y el sistema nervioso autónomo (Craske *et al.*, 2017). Este sistema de defensa, al contrario del sistema de motivación y recompensa, es antifrágil (Taleb y Douady, 2012). Es decir, el sistema responde de manera no lineal, más robusta y eficiente conforme se presenten los estímulos. La presencia de los estímulos negativos lo fortalecen. Una persona que haya sufrido un evento traumatizante responderá con mayor intensidad a estresores semejantes o similares, ya que generaliza la respuesta (Prospero-García *et al.*, 2021).

### **La interacción del cerebro social con el sistema de motivación y recompensa, y con el sistema de defensa**

La cognición social y la TOM, reguladas por el cerebro social, permiten la detección de emociones con posturas, movimientos y expresiones faciales. Desde los trabajos de Paul Ekman (Ekman, 1993) sabemos que las expresiones faciales asociadas a emociones son universales, por lo que el cerebro social las reconoce y actúa en consecuencia. Las expresiones faciales amigables, v.gr., las comisuras de los labios y las mejillas se elevan (una sonrisa), los ojos se achican, y el pulgar del interlocutor posicionado para arriba en señal de aprobación activan al sistema de motivación y recompensa (Kohls *et al.*, 2013), causando en la persona la sensación subjetiva de placer. Mientras que si lo que ve es una persona con el ceño fruncido, las comisuras de los labios estiradas de tal manera que se vean los dientes, las fosas nasales dilatadas, el cuerpo



firme y los puños cerrados, entonces el sistema de defensa genera una sensación de miedo o ansiedad (Critchley y Garfinkel, 2014). Simplemente detectar en un grupo quién es el líder o jefe hace que la amígdala se active (Kumaran *et al.*, 2012).

Es posible que la persona no sea muy hábil en reconocer una emoción y confunda las expresiones faciales, por ejemplo, que la expresión de una persona preocupada la confunda con enojada. Si es el jefe, la persona piensa que está enojado con él y que es posible que lo regañe o lo despida. Esta es una distorsión cognitiva (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979); es decir, una interpretación errónea de la expresión del jefe, tomando por enojo lo que realmente es preocupación. De cualquier manera, la emoción negativa evocada por esta distorsión cognitiva está modulada por el sistema de defensa.

### **El grupo y la aceptación del individuo**

Es evidente, entonces, que las experiencias sociales positivas o negativas tienen un impacto sobre el cerebro social, la conducta y la persona como sujeto social. Por consiguiente, podemos sugerir que las experiencias positivas vuelven al individuo leal y solidario con el grupo; mientras que las negativas lo vuelven desconfiado, agresivo, intolerante y vulnerable al uso de sustancias. Por ejemplo, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2018) indicó que las experiencias sociales adversas que están más relacionadas al consumo de sustancias son la crianza negligente y/o los abusos físicos, verbales o sexuales durante la infancia, los cuales tienen un impacto negativo sobre las estrategias de integración del sujeto a su grupo, por lo que será rechazado y su salud mental se verá afectada, generando con frecuencia ansiedad y depresión (Heim *et al.*, 2010). Estas respuestas creemos que están mediadas por el sistema de defensa, el cual se fortalece con estas experiencias debido a su naturaleza antifrágil (Prospero-García *et al.*, 2021). De esta manera, en el futuro responderá con mayor eficacia a los estímulos negativos y hará que el sujeto con frecuencia, si no siempre, esté ansioso y posiblemente deprimido (Heim *et al.*, 2010). En esta condición, la probabilidad de desarrollar un consumo descontrolado de drogas que puede progresar a su



dependencia aumenta (Conway *et al.*, 2006; Regier *et al.*, 1990). Las drogas, en este caso, ayudan a mitigar la hipersensibilidad del sistema de defensa, por lo que reducen la ansiedad y mejoran la depresión de la persona. Es importante resaltar, sin embargo, que hay personas que desarrollan estrategias adaptativas que les permiten contender con la adversidad y tener un grupo de apoyo que los fortalece y los ayuda a ser personas de éxito social; es decir, exhiben longanimidad (resiliencia) ante la crianza negligente o abusiva, reduciendo la probabilidad de consumir de manera descontrolada sustancias.

El análisis del impacto del estrés psicosocial, por ejemplo, la demanda del cumplimiento de tareas que creemos que sobrepasan nuestros recursos cognitivos, físicos y/o económicos, en la generación de síntomas psiquiátricos se ha documentado en diversos estudios. Por ejemplo, se ha reportado una relación entre el estrés psicosocial, abuso sexual, físico y/o verbal, condiciones de cuidado negligente durante la infancia y el desarrollo de trastornos neuropsiquiátricos como depresión, ansiedad, psicosis, trastorno por estrés postraumático y vulnerabilidad al abuso de sustancias en edades adultas (Anda *et al.*, 2006). Estas entidades nosológicas no sólo no son excluyentes, sino también comórbidas. Así, es frecuente la comorbilidad entre los trastornos afectivos y ansiedad, y también es frecuente el trastorno por uso de sustancias (TUS) y otro u otros trastornos psiquiátricos (Craske *et al.*, 2017; Kessler *et al.*, 2005).

Algunos estudios, como el de Huang *et al.* (2011), han mostrado que, en Estados Unidos, del 31.9% de personas que dijeron haber sufrido algún tipo de maltrato en la infancia, el de mayor prevalencia fue el cuidado negligente, con 13.1%. En este estudio analizaron el efecto de varios tipos de maltrato en la infancia sobre el uso de drogas ilícitas y problemas relacionados a su consumo. De las personas que reportaron haber vivido con cuidado negligente, el 38.9% dijeron haber usado drogas ilícitas el año anterior a la encuesta, 27.7% hicieron uso de drogas ilícitas 30 días antes de la encuesta y 15.2% tuvieron problemas relacionados con drogas el año anterior a la aplicación de la encuesta. Todos estos porcentajes fueron significativamente mayores a los reportados por personas que crecieron bajo cuidado óptimo (Huang *et al.*, 2011).



En la década de los 90, Widom *et al.* (1999) mostraron que las personas que recordaban haber tenido algún tipo de maltrato en la infancia (aun cuando no hubiera un registro oficial ante las autoridades) desarrollaron un TUS comparado con quienes no recordaban haberlo tenido (a pesar de que hubiera un registro oficial de ello) (Widom *et al.*, 1999). Estos hallazgos sugieren que la interpretación de las vivencias como adversas es más impactante para el uso de sustancias que la vivencia real. Este factor es muy importante, ya que la teoría de la terapia cognitivo conductual (Beck y Wynnewood, 1964), que es la que más éxito tiene en rehabilitar a una persona adicta, considera que las distorsiones cognitivas (interpretación errónea de los hechos) son lo que más impacta a una persona para desarrollar diversos tipos de trastornos psiquiátricos, incluido el TUS.

Más adelante, Thornberry *et al.* (2010) contrastaron el impacto del maltrato en la infancia y en la adolescencia. El maltrato en la infancia mostró tener repercusiones en mediciones relacionadas con depresión y abuso de sustancias, mientras que el maltrato en la adolescencia mostró tener mayor impacto en medidas de conducta criminal, abuso de sustancias (marihuana, heroína, entre otras), conductas sexuales de riesgo y pensamientos suicidas (Thornberry *et al.*, 2010). Si bien el maltrato en cualquier etapa de la vida se relaciona con el consumo de drogas ilícitas en la adultez, el impacto de dicha experiencia está en función de la etapa en que se sufrió maltrato. En este estudio, el maltrato en la adolescencia es el que mostró mayor efecto en el abuso de sustancias. Nuevamente, puede ser por la interpretación que el sujeto hace del evento que le ocurre y juzga la intensidad de la negatividad con diferente sensibilidad que lo que los observadores externos pueden constatar. Esta interpretación catastrofizante marca su relación con el abuso de sustancias.

Oshri *et al.* (2011) añadieron información al efecto del impacto del maltrato en la infancia, mostrando que el 27 % de la población adolescente que reportó haber sufrido maltrato presentó al menos un síntoma de abuso y dependencia del cannabis (ADC). En contraste, en el grupo sin maltrato en la infancia (cuidado óptimo), el porcentaje fue menor, 15 %, presentando cuando mucho un síntoma de ADC (Oshri *et al.*, 2011).



Estos hallazgos sugieren que a pesar de que hay una influencia de las relaciones sociales estresantes para el desarrollo del TUS, también hay un componente genético que se expresa a pesar de tener óptimas condiciones de crianza.

### **La soledad, el rechazo y el uso de sustancias**

El sentimiento de soledad, que la definimos operativamente como el convencimiento de no contar con una red de apoyo afectivo, ha evolucionado como un seguro de protección que al activarse aumenta la motivación para buscar a alguien con quien convivir, de tal forma que el sentimiento de soledad desaparezca (Cacioppo y Patrick, 2008). Como el hambre motiva a comer, la soledad señala un deterioro o una pérdida de las relaciones psicosociales y motiva la búsqueda de su restablecimiento o su fortalecimiento. En este contexto, la percepción del rechazo, la soledad, se vive como una experiencia altamente estresante (Campagne, 2019).

Maurage y su grupo (Maurage *et al.*, 2012), utilizando Cyberball, estudiaron las zonas del cerebro humano que se activan cuando la persona es rechazada. Es un juego de pelota computarizado en el que el sujeto en estudio juega lanzando una pelota a otros dos jugadores que están representados digitalmente en la pantalla. El sujeto en estudio está adentro de un resonador (fMRI). El juego está preprogramado en distintos bloques, en donde el participante primero es observador, en el siguiente bloque es incluido en el juego, después es excluido y, finalmente, es reintegrado. En hombres diagnosticados con dependencia al alcohol en su tercera semana de desintoxicación, se observó una mayor activación del LOBIN y menor activación de la CPFvm cuando el sujeto fue excluido. Los sujetos relataron emociones negativas, las cuales correlacionaron positivamente con la actividad del LOBIN y negativamente con la actividad de la corteza prefrontal medial ventral (CPFvm). Posteriormente, Woo *et al.* (2014) mostraron cómo otras regiones cerebrales como la circunvolución frontal inferior (CFI), CPFvm, CPFdm, la circunvolución del cíngulo



anterior pregenual (CCAp), la UTP y el precúneo (PC) se activan ante la percepción del rechazo (Woo *et al.*, 2014).

A pesar de que ambos estudios no concuerdan en todas las regiones cerebrales involucradas, podemos sugerir que el sentimiento de soledad tiene su propia red que necesariamente comparte estructuras con otras como el cerebro social y el sistema de defensa, como hemos discutido. Otras investigaciones han mostrado que los sentimientos de soledad a lo largo del tiempo causan el mismo daño que tener presión arterial alta, falta de ejercicio, obesidad o fumar (Holt-Lunstad *et al.*, 2015; House *et al.*, 1988). Estudios recientes han mostrado que el aislamiento inducido por la pandemia de COVID-19 aumenta el consumo de alcohol, opioides y marihuana (Killgore *et al.*, 2021; Mallet *et al.*, 2021).

El consumo compulsivo de sustancias afecta la habilidad de funcionar en un contexto social (Ersöğütçü y Karakaş, 2016), lo cual puede llevar a la persona a la marginalización, al aislamiento y a la soledad, promoviendo el mantenimiento del TUS y trastornos psiquiátricos comórbidos (Laudet, 2008). Asimismo, la actitud del grupo que devalúa a las personas que padecen TUS causa sentimientos de rechazo, los cuales promueven la recaída (Glass *et al.*, 2013). Lamentablemente, la estigmatización de personas con TUS la exhiben aún profesionales de la salud mental, lo cual interfiere con el tratamiento efectivo de dichos pacientes (Van Boekel *et al.*, 2013). Observamos también que aquellas personas etiquetadas como *adictos*, *alcohólicos*, *marihuanos*, entre otras etiquetas, son fácilmente asociados a actividades criminales, inmorales o enfermizas, fomentando de esta manera la marginación y manteniendo o agravando el TUS. Es posible, como una especulación, decir que la falta del reforzamiento social, como serían la aceptación, la inclusión y la dignificación de la persona, propicia el abuso de sustancias para facilitar al sistema de reforzamiento y, simultáneamente, reducir la actividad del sistema de defensa en una forma que podría incluso considerarse una automedicación.



El sociólogo Erwin Goffman fue uno de los pioneros en postular que la estigmatización de personas con un trastorno mental es un dilema que debemos abordar como grupo. Goffman definió al estigma como la relación que la gente común encuentra entre un atributo del individuo y un estereotipo conformado de características no deseadas (Goffman, 1963). Esta concepción relacional del estigma sugiere que la imposición de etiquetas determina cómo los otros perciben y tratan al estigmatizado. Autores posteriores a Goffman se enfocaron en la consecuencia de la estigmatización como un factor que contribuye al desarrollo y mantenimiento de trastornos mentales (Link *et al.*, 1989; Scheff, 1999). La percepción de ser estigmatizado por padecer un TUS está correlacionada con una mayor comorbilidad psiquiátrica, lo cual podría ser consecuencia de un menor apoyo social (Glass *et al.*, 2013). Además, los individuos etiquetados desarrollan estrategias de afrontamiento o evitación de interacciones porque anticipan ser discriminados y devaluados, lo que potencialmente los hace sentir incómodos o amenazados (Link *et al.*, 2009). Congruente con estos hallazgos, la literatura científica indica que la internalización del estigma relacionado al trastorno mental tiene una robusta correlación negativa con emociones positivas, v.gr, esperanza, autoestima, empoderamiento y apoyo social, mientras que se correlaciona de manera positiva con la severidad de los síntomas (Livingston y Boyd, 2010).

Se ha propuesto que las relaciones psicosociales positivas impactan en el bienestar físico y mental del humano al promover conductas adaptativas, además de que las interacciones psicosociales exitosas ayudan a evitar una adicción a sustancias debido a que son un reforzador positivo que compite contra el reforzamiento inducido por el abuso de sustancias (Marín-Navarrete *et al.*, 2013; Niño *et al.*, 2016). Consecuentemente, si dichas relaciones psicosociales son negativas, por ejemplo, si el sujeto se percibe agredido o excluido de su grupo y sin red de apoyo, buscará otros reforzadores, como es el abuso de sustancias (Osgood *et al.*, 2014). En este contexto, se ha reportado que los adolescentes con menor interacción con sus pares tienen mayor probabilidad de consumir tabaco (Osgood *et al.*, 2014; Oshri *et al.*,



2011). Niño *et al.* (2016) han mostrado que, si un adolescente se percibe solo, la probabilidad de consumir alcohol y tabaco aumenta. Este efecto es específico de aquellos que muestran poca o nula interacción con otras personas, aunque esta actitud frecuentemente no es voluntaria (Niño *et al.*, 2016). Además, se ha documentado que vivir en situaciones sociales que el sujeto considera estresantes debilita la fortaleza de la abstinencia a sustancias, por lo que aumenta la probabilidad de una recaída (Osgood *et al.*, 2014). Todas estas investigaciones hacen notar que las relaciones sociales negativas tienen un impacto facilitador sobre las conductas relacionadas al consumo de drogas.

### **La inclusión y la dignificación del adicto a sustancias**

Sin embargo, las relaciones sociales positivas pueden apoyar a una persona a mantenerse en abstinencia. Por ejemplo, Thomas *et al.* (2019) mostraron que la existencia de una red de apoyo que incluya a la familia y a los amigos, y la actitud positiva del proveedor de salud, médico, terapeuta y otros, es muy importante para el inicio y mantenimiento de la abstinencia. De hecho, la teoría del capital de recuperación (*recovery capital*; Irvine *et al.*, 2001) sugiere que conforme más capital social (la suma de sus relaciones sociales, v. gr., familia y amigos), capital físico (la suma de sus posesiones, v. gr., dinero y propiedad), capital humano (habilidades y condición física, v. gr., aspiraciones y recursos cognitivos) y capital cultural (valores y creencias) tenga la persona, sus perspectivas de recuperación son mejores (Cloud y Granfield, 2008). Dentro del capital social, podemos incluir las congregaciones religiosas que comparten una forma especial de convivencia, con normas y principios religiosos, la liturgia, que hacen que el humano tenga autocontrol sobre diversos aspectos de su vida.

### **El cerebro místico/religioso y el uso de sustancias**

Debido a que el misticismo o espiritualidad es un concepto personal, una interpretación idiosincrática de hechos o eventos, no creemos que podamos manejarla de una forma general para entender cómo facilita la abstinencia en personas adictas. Sin embargo, la religiosidad es más tangible. La religiosidad es la práctica



de las normas de la liturgia y ésta sí nos permite ver cómo influencia el desarrollo y permanencia del TUS. Una pregunta legítima sería por qué la religiosidad tendría que ver con el TUS. Como un aspecto contextual, consideremos que el Pew Research Center en una encuesta foro sobre religión y vida pública (PewReligion, 2014) ha estimado que el 84 % de la población universal es religiosa. Esto sugiere que una parte de las personas que consumen sustancias (con o sin TUS) son religiosos.

La religiosidad se expresa siguiendo las normas que dicta la liturgia de la congregación, con el convencimiento de que dichas normas han sido dictadas por su dios. Independientemente de creer en la existencia de una divinidad, parece que el cerebro tiene sistemas encargados de producir una creencia en lo sagrado, *el cerebro místico* (Cristofori *et al.*, 2016). Esto es solamente obvio, ya que no hay pensamiento o emoción que no sea generada por el cerebro. Además, algunos investigadores han sugerido la existencia de genes que regulan esta creencia (Hamer y Copeland, 1999; Wang *et al.*, 2019), por lo que tendríamos que aceptar que creer en lo divino, o ser místico, o religioso está genéticamente facilitado. La pertinencia de la creencia en lo sagrado en la cognición y en la adaptación del humano al ambiente es que promueve (1) la motivación de continuidad; es decir, la persecución del objetivo y (2) la motivación intrínseca al sujeto, el esfuerzo, en situaciones de extrema adversidad. Por ejemplo, cuando el sujeto creyente o religioso enfrenta una amenaza, es decir, un estímulo que el sujeto considera que supera todos sus recursos, solicita la intervención divina con la expectativa de enfrentar con mayor probabilidad de éxito a dicho estímulo. La persona que valora ciertos hechos y estímulos como sagrados considera que la divinidad tiene sus demandas, por lo que es necesario portarse bien para estar en la gracia de la divinidad y, por lo mismo, recibir su protección en todo momento. ¿Qué es portarse bien? Está descrito en la liturgia de cualquiera de las religiones y lo que comparten dichas liturgias es, esencialmente, la demanda del autocontrol del sujeto. No matarás, no fornicarás, no robarás, honrarás a tu padre y a tu madre, entre otras, son condiciones que la divinidad impone para otorgar su protección y su premiación máxima que es el acceso al paraíso. El *no*, en



estas aseveraciones, implica autocontrol. Es volitivo y, por lo mismo, depende de que el sujeto tenga claras las consecuencias de no obedecer el mandato.

El cerebro de las personas que transitan por un estado místico es particularmente diferente a cuando están en otros estados. Un estado místico es considerado como el momento en que las personas sienten que tienen una comunión con la divinidad en el plano terrenal. A pesar de la tremenda subjetividad del evento, se ha mostrado que el PC derecho, el lóbulo temporal derecho, el LOBIN y la CPFdm están involucrados en producir este estado (Szerman, 2016). Este cerebro místico ha generado normas y ritos que permiten la glorificación de lo divino que incluyen el autocontrol de conductas que el grupo considera dañinas para el sujeto y para el propio grupo. Por lo tanto, encontramos que las personas creyentes de lo divino utilizan la liturgia de su religión para autocontrolarse. Es decir, muchas personas no consumen sustancias porque la religión lo prohíbe y muchas otras logran autocontrolar su dependencia gracias a que se encomiendan a una divinidad, v.gr., los doce pasos de AA.

En este contexto, discutimos el trabajo de Schoenthaler *et al.* (2015) quienes evaluaron a 2947 personas que habían sido sometidas a rehabilitación de un TUS. A pesar de que ellos refieren que evaluaron espiritualidad, en realidad evaluaron religiosidad. Por ejemplo, evaluaron la fortaleza de sus creencias religiosas, la frecuencia con la que asistían a la iglesia, si leían libros religiosos, si veían programas religiosos y si meditaban/oraban. Todos estos parámetros, de acuerdo con un análisis de regresión logística, contribuyeron a que las personas retrasaran la recaída o no la tuvieran para nada en el consumo de cocaína, heroína, alcohol y marihuana (Schoenthaler *et al.*, 2015). Asimismo, Jalali *et al.* (2019), evaluando una muestra de 117 usuarios de metanfetamina, han reportado que la baja percepción de apoyo social y baja religiosidad son factores de riesgo para el consumo de metanfetamina. No solamente eso, sino que observaron que incluir a las personas que están siendo tratadas con metadona, por dependencia a opioides, a un grupo de apoyo religioso (30 personas fueron canalizadas al grupo religioso) fortalecieron sus deseos de



mantener la abstinencia, comparados con los que no fueron apoyados por el grupo religioso (otras 30 personas; Jalali *et al.*, 2019). En el más reciente estudio consultado (Oliveira *et al.*, 2020), el cuidado espiritual de pacientes internados en una clínica de rehabilitación facilitó su recuperación desafortunadamente no hay un seguimiento en ninguno de estos estudios.

Es posible que una persona que se acerca a una comunidad religiosa para fortalecer su deseo de rehabilitarse de un TUS solamente está integrándose a una comunidad con la que establece relaciones psicosociales y, por la naturaleza de ésta, reciba aceptación e integración al grupo y se le involucre en actividades prosociales. Estos aspectos de interacción social proveen a la persona de aceptación, inclusión y dignificación.

## **Discusión**

A pesar de que la dependencia a sustancias es un problema multifactorial, todas estas circunstancias convergen en una conducta que a pesar de que es extremadamente obvia es imprescindible de mencionar para entender cómo se genera la adicción: la persona tiene que consumir la droga frecuentemente y en altas cantidades. En esta revisión, esperamos haber mostrado que para que una persona consuma una droga, o varias, hasta llegar a la adicción, debe tener una vulnerabilidad genética o tener los cambios epigenéticos cerebrales inducidos por interacciones psicosociales negativas, que finalmente son las que propician y mantienen la dependencia. Es decir, traer una carga genética que vulnere a la persona no es suficiente para que se instale la dependencia, es necesario que las interacciones psicosociales sean adversas, desde antes de que se vuelva adicto. Particularmente, la infancia y la adolescencia son periodos críticos en que el abuso de cualquier tipo, o la negligencia, fomentan las condiciones para el posterior consumo de sustancias.

La actitud de las personas no adictas frente a los adictos es de baja tolerancia, estigmatización y aislamiento social. Esto puede llevar a la persona a un sentimiento de soledad, y a propiciar la búsqueda de grupos marginados para incluirse en ellos, lo que facilita el consumo de sustancias. Es decir, la falta del



apoyo social, de la red de apoyo, por ejemplo, de la familia, o de congregaciones que comparten una creencia religiosa y una liturgia, facilita la permanencia de la persona adicta en el consumo. En este contexto, se vuelve crucial psicoeducar a la población no adicta para sensibilizarlos y que acepten que la adicción a sustancias es una enfermedad del cerebro, facilitada y mantenida por el rechazo y la estigmatización del usuario.

En este contexto, es importante reconocer que la inclusión de esta persona adicta a un grupo de apoyo, en el que se privilegie el fortalecimiento de sus recursos cognitivos, físicos y espirituales, resulta crucial para el éxito de una terapia farmacológica/psicoterapéutica y, por lo mismo, para su rehabilitación. La interacción con personas que respetan y fomentan la espiritualidad permite el desarrollo de un convencimiento de pertenencia que restablece la dignidad del paciente. Es decir, el restablecimiento de su valía.

Nosotros, los autores, reconocemos que la cantidad de estudios que apoyan nuestra revisión es baja. Así que esta revisión si algo tiene son limitaciones en el número de estudios que la apoyen, pero es una avenida que tenemos que explorar con más investigación, particularmente porque hoy por hoy, el éxito que tenemos en rehabilitar a los pacientes que lo solicitan es bajo.

## **Conclusiones**

En conclusión, podemos decir que, además del tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, las posibilidades de que un paciente se rehabilite aumentan cuando se incluye en su cuidado su integración a grupos de apoyo y se fomenta su espiritualidad.

## **Conflicto de intereses**

Los autores no tienen conflicto de intereses que declarar.



## Financiamiento

Este trabajo se realizó con apoyo de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico-Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica, Universidad Nacional Autónoma de México (DGAPA-PAPIIT-UNAM), Nm.: IN218620, IA205218, IN217221 a OPG, MMD, y AERC.

## Referencias

- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R. y Giles, W. (2006). The Enduring Effects of Abuse and Related Adverse Experiences in Childhood: A Convergence of Evidence from Neurobiology and Epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>
- Asok, A., Leroy, F., Rayman, J. B. y Kandel, E. R. (2019). Molecular Mechanisms of the Memory Trace. *Trends in Neurosciences*, 42(1), 14–22. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2018.10.005>
- Bandura, A. y Walters, R. H. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad* (Vol. 1974). Alianza editorial.
- Beck, A. T, Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. y Wynnewood, P. (1964). Thinking and Depression. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561–571.
- Berridge, K. C. (2018). Evolving Concepts of Emotion and Motivation. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 9, Issue SEP, pp. 1–20). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01647>
- Bifulco, A., Brown, G. W. y Adler, Z. (1991). Early Sexual Abuse and Clinical Depression in Adult Life. *British Journal of Psychiatry*, 159(JUL), 115–122.
- Blakemore, S. J. (2010). The Developing Social Brain: Implications for Education. *Neuron*, 65(6), 744–747. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2010.03.004>



- Blakemore, S. J., Den Ouden, H., Choudhury, S. y Frith, C. (2007). Adolescent Development of the Neural Circuitry for Thinking about Intentions. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(2), 130–139. <https://doi.org/10.1093/scan/nsm009>
- Blakemore, S. J. y Frith, U. (2004). How does the brain deal with the social world? *NeuroReport*, 15(1), 119–128. <https://doi.org/10.1097/00001756-200401190-00024>
- Cacciopo, J. y Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human Nature and the need for Social Connection* (1st ed.). W W Norton y Co.
- Campagne, D. M. (2019). Stress and Perceived Social Isolation (Loneliness). *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 82(June 2018), 192–199. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.02.007>
- Cannon, W. B. (1914). The Interrelations of Emotions as Suggested by Recent Physiological Researches. *The American Journal of Psychology*, 25(2), 256. <https://doi.org/10.2307/1413414>
- Cloud, W. y Granfield, R. (2008). Conceptualizing Recovery Capital: Expansion of a Theoretical Construct. *Substance Use and Misuse*, 43(12–13), 1971–1986. <https://doi.org/10.1080/10826080802289762>
- Conway, K. P., Compton, W., Stinson, F. S. y Grant, B. F. (2006). Lifetime Comorbidity of DSM-IV Mood and Anxiety Disorders and Specific Drug Use Disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67(02), 247–258. <https://doi.org/10.4088/jcp.v67n0211>
- Craske, M. G., Stein, M. B., Eley, T. C., Milad, M. R., Holmes, A., Rapee, R. M. y Wittchen, H.-U. (2017). Anxiety Disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 3(1), 17024. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.24>
- Cristofori, I., Bulbulia, J., Shaver, J. H., Wilson, M., Krueger, F. y Grafman, J. (2016). Neural Correlates of Mystical Experience. *Neuropsychologia*, 80, 212–220. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.11.021>



- Critchley, H. y Garfinkel, S. (2014). Neural Correlates of Fear: Insights from Neuroimaging. *Neuroscience and Neuroeconomics*, 111. <https://doi.org/10.2147/nan.s35915>
- Den Ouden, H. E. M., Frith, U., Frith, C. y Blakemore, S. J. (2005). Thinking about Intentions. *NeuroImage*, 28(4), 787–796. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.05.001>
- Dunbar, R. I. M. (2009). The Social Brain Hypothesis and its Implications for Social Evolution. *Annals of Human Biology*, 36(5), 562–572. <https://doi.org/10.1080/03014460902960289>
- Ekman, P. (1993). Facial Expression and Emotion. In *American Psychologist Association* (pp. 384–392).
- Ersögütçü, F. y Karakaş, S. A. (2016). Social Functioning and Self-Esteem of Substance Abuse Patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(5), 587–592. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.007>
- Farroni, T., Johnson, M. H., Menon, E., Zulian, L., Faraguna, D. y Csibra, G. (2005). Newborns' Preference for Face-relevant Stimuli: Effects of contrast polarity. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 102(47), 17245–17250. <https://doi.org/10.1073/pnas.0502205102>
- Frith, C. D. y Frith, U. (2007). Social Cognition in Humans. *Current Biology*, 17(16), 724–732. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2007.05.068>
- Glass, J. E., Mowbray, O. P., Link, B. G., Kristjansson, S. D. y Bucholz, K. K. (2013). Alcohol Stigma and Persistence of Alcohol and Other Psychiatric Disorders: A Modified Labeling Theory approach. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(2), 685–692. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.08.016>
- Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. In *Penguin Books* (Issue 1). <https://doi.org/10.2307/2575995>
- Gogtay, N., Giedd, J. N., Lusk, L., Hayashi, K. M., Greenstein, D., Vaituzis, A. C., Nugent, T. F., Herman, D. H., Clasen, L. S., Toga, A. W., Rapoport, J. L. y Thompson, P. M. (2004). Dynamic Mapping of Human Cortical Development During Childhood Through Early Adulthood. *Proceedings of the*



*National Academy of Sciences of the United States of America*, 101(21), 8174–8179.

<https://doi.org/10.1073/pnas.0402680101>

Grupe, D. W. y Nitschke, J. B. (2013). Uncertainty and Anticipation in Anxiety: An Integrated Neurobiological and Psychological Perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(7), 488–501.

<https://doi.org/10.1038/nrn3524>

Hamer, D. y Copeland, P. (1999). *Living with Our Genes: With Their Matter More Than You Think*. Ancor.

Hebb, D. O. (1949). *The Organization of Behavior; A Neuropsychological Theory*. J. Wiley; Chapman y Hall.

Heim, C., Shugart, M., Craighead, W. E. y Nemeroff, C. B. (2010). Neurobiological and Psychiatric Consequences of Child Abuse and Neglect. *Developmental Psychobiology*, 52(7), 671–690.

<https://doi.org/10.1002/dev.20494>

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. y Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>

House, J. S., Landis, K. R., Umberson, D., House, J. S., Landis, I. A. R. L. R. y Umberson, D. (1988). Social Relationships and Health. *Science*, 241(4865), 540–545.

<https://doi.org/10.1126/science.3399889>

Huang, S., Trapido, E., Fleming, L., Arheart, K., Crandall, L., French, M., Malcolm, S. y Prado, G. (2011). The Long-term Effects of Childhood Maltreatment Experiences on Subsequent Illicit Drug Use and Drug-related Problems in Young Adulthood. *Addictive Behaviors*, 36(1–2), 95–102.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.09.001>

Irvine, L., Granfield, R. y Cloud, W. (2001). *Coming Clean: Overcoming Addiction without Treatment*.



*Contemporary Sociology*, 30(1), 86. <https://doi.org/10.2307/2654369>

Jalali, A., Behrouzi, M. K., Salari, N., Bazrafshan, M.-R. y Rahmati, M. (2019). The Effectiveness of Group Spiritual Intervention on Self-esteem and Happiness Among Men Undergoing Methadone Maintenance Treatment. *Current Drug Research Reviews*, 11(1), 67–72.  
<https://doi.org/10.2174/1874473711666180510164420>

Kandel, E., y Schwartz, J. (1982). Molecular Biology of Learning: Modulation of Transmitter Release. *Science*, 218(4571), 433–443. <https://doi.org/10.1126/science.6289442>

Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. y Walters, E. E. (2005). Prevalence, Severity, and Comorbidity of 12-Month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617>

Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., Lucas, D. A. y Dailey, N. S. (2021). Alcohol Dependence During COVID-19 Lockdowns. *Psychiatry Research*, 296.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113676>

King, M. F. y Bruner, G. C. (2000). Social Desirability Bias: A Neglected Aspect of Validity Testing. *Psychology and Marketing*, 17(2), 79–103. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6793\(200002\)17:2<79::AID-MAR2>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6793(200002)17:2<79::AID-MAR2>3.0.CO;2-0)

Kohls, G., Perino, M. T., Taylor, J. M., Madva, E. N., Cayless, S. J., Troiani, V., Price, E., Faja, S., Herrington, J. D. y Schultz, R. T. (2013). The Nucleus Accumbens Is Involved in Both the Pursuit of Social Reward and the Avoidance of Social Punishment. *Neuropsychologia*, 51(11), 2062–2069.  
<https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2013.07.020>

Kumaran, D., Melo, H. L. y Duzel, E. (2012). The Emergence and Representation of Knowledge about Social and Nonsocial Hierarchies. *Neuron*, 76(3), 653–666.  
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.09.035>



Laudet, A. B. (2008). The road to recovery: Where Are We Going and How do We Get There? Empirically Driven Conclusions and Future Directions for Service Development and Research. In *Substance Use and Misuse* (Vol. 43, Issues 12–13, pp. 2001–2020). Taylor and Francis Inc.

<https://doi.org/10.1080/10826080802293459>

Lewis, P. A., Birch, A., Hall, A. y Dunbar, R. I. M. (2017). Higher Order Intentionality Tasks are Cognitively more Demanding. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(7), 1063–1071.

<https://doi.org/10.1093/scan/nsx034>

Link, B. G., Mirotznik, J. y Cullen, F. T. (2009). The Effectiveness of Stigma Coping Orientations : Can Negative Consequences of Mental Illness Labeling be Avoided? *Health (San Francisco)*, 32(3), 302–320.

Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P. E., Dohrenwend, P., Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E. y Shrout, P. E. (1989). A Modified Labeling Theory Approach to Mental Disorders : An Empirical Assessment. *American Sociological Review*, 54(3), 400–423.

Livingston, J. D. y Boyd, J. E. (2010). Correlates and Consequences of Internalized Stigma for People Living with Mental Illness: A Systematic Review and Meta-analysis. *Social Science and Medicine*, 71(12), 2150–2161. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>

Mallet, J., Dubertret, C. y Le Strat, Y. (2021). Addictions in the COVID-19 Era: Current Evidence, Future Perspectives a Comprehensive review. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106(January), 110070. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110070>

Marín-Navarrete, R., Benjet, C., Borges, G., Eliosa-Hernández, A., Nanni-Alvarado, R., Ayala-Ledesma, M., Fernández-Mondragón, J. y Medina-Mora, M. E. (2013). Comorbilidad de los trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos en Centros Residenciales de Ayuda-Mutua para la Atención de las Adicciones. *Salud Mental*, 36(6), 471–479. <https://doi.org/10.17711/SM.0185->



[3325.2013.057](https://doi.org/10.1038/npp.2012.54)

Maurage, P., Joassin, F., Philippot, P., Heeren, A., Vermeulen, N., Mahau, P., Delperdange, C., Corneille, O., Luminet, O. y De Timary, P. (2012). Disrupted Regulation of Social Exclusion in Alcohol-Dependence: An fMRI study. *Neuropsychopharmacology*, 37(9), 2067–2075.

<https://doi.org/10.1038/npp.2012.54>

McEwen, B. S. (2016). In Pursuit of Resilience: Stress, Epigenetics, and Brain Plasticity. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), 56–64. <https://doi.org/10.1111/nyas.13020>

Niño, M. D., Cai, T. y Ignatow, G. (2016). Social Isolation, Drunkenness, and Cigarette Use among Adolescents. *Addictive Behaviors*, 53, 94–100. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.10.005>

Oliveira, C. P. de, Calixto, A. M., Disconzi, M. V., Pinho, L. B. de y Camatta, M. W. (2020). Spiritual Care Performed in a Drug User Clinic. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 41(spe), e20190121.

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190121>

Osgood, D. W., Feinberg, M. E., Wallace, L. N. y Moody, J. (2014). Friendship Group Position and Substance Use. *Addictive Behaviors*, 39(5), 923–933. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.12.009>

Oshri, A., Rogosch, F. A., Burnette, M. L. y Cicchetti, D. (2011). Developmental Pathways to Adolescent Cannabis Abuse and Dependence: Child Maltreatment, Emerging Personality, and Internalizing versus Externalizing Psychopathology. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(4), 634–644.

<https://doi.org/10.1037/a0023151>

Petanjek, Z., Judaš, M., Šimić, G., Rašin, M. R., Uylings, H. B. M., Rakic, P. y Kostović, I. (2011). Extraordinary Neoteny of Synaptic Spines in the Human Prefrontal Cortex. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(32), 13281–13286.

<https://doi.org/10.1073/pnas.1105108108>

PewReligion. (2014). *Una nueva encuesta de gran escala explora el cambio en la identidad religiosa de*



*los latinos en los Estados Unidos*. Pew Reserch Center, Religion y Public Life.

<https://www.pewforum.org/2014/05/09/una-nueva-encuesta-de-gran-escala-explora-el-cambio-en-la-identidad-religiosa-de-los-latinos-en-los-estados-unidos/>

Prospero-Garcia, O. E., Ruiz-Contreras, A. E., Morelos, J., Herrera-Solis, A. y Mendez-Díaz, M. (2021).

Fragility of Reward vs Antifragility of Defense Brain Systems in Drug Dependence. *Social*

*Neuroscience*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/17470919.2021.1876759>

Regier, D. A., Farmer, M. E., Rae, D. S., Locke, B. Z., Keith, S. J., Judd, L. L. y Goodwin, F. K. (1990).

Comorbidity of Mental Disorders With Alcohol and Other Drug Abuse: Results From the

Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *Journal of the American Medical Association*, 264(19),

2511–2518. <https://doi.org/10.1001/jama.1990.03450190043026>

Rizzolatti, G. y Sinigaglia, C. (2016). The Mirror Mechanism: A Basic Principle of Brain Function. *Nature*

*Reviews Neuroscience*, 17(12), 757–765. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.135>

Scheff, T. J. (1999). Being Mentally Ill: A Sociological Theory. In *Journal of Health and Social Behavior*

(Issue 3). Aldine Transaction.

Schoenthaler, S. J., Blum, K., Braverman, E. R., Giordano, J., Thompson, B., Oscar-Berman, M.,

Badgaiyan, R. D., Madigan, M. A., Dushaj, K., Li, M., Demotrovics, Z., Waite, R. L. y Gold, M. S.

(2015). NIDA-Drug Addiction Treatment Outcome Study (DATOS) Relapse as a Function of

Spirituality/Religiosity. *Journal of Reward Deficiency Syndrome*, 01(01), 36–45. doi:

10.17756/jrds.2015-007

Solomon, R. L. y Corbit, J. D. (1974). An Opponent-process Theory of Motivation. I. Temporal dynamics

of affect. *Psychological Review*, 81(2), 119–145.

Stiles, J. (2017). Principles of Brain Development. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*,

8(1–2), e1402. <https://doi.org/10.1002/wcs.1402>



- Stodel, M. (2015). But what will People Think? Getting Beyond Social Desirability Bias by Increasing Cognitive Load. *International Journal of Market Research*, 57(2), 313–321.  
<https://doi.org/10.2501/IJMR-2015-024>
- Szerman, N. (2016). Introducción a la conceptualización de la patología dual. *Protocolos de Intervención de Patología Dual*, 15. <https://patologiadual.es/wp-content/uploads/2019/02/0-intro-pdual-dr-szerman.pdf>
- Taleb, N. N. y Douady, R. (2012). Mathematical Definition, Mapping, and Detection of (Anti)Fragility. *SSRN Electronic Journal*, 13(11), 1677–1689. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01151340/document>
- Thomas, D. P., Davey, M. E., van der Sterren, A. E., Lyons, L., Hunt, J. M. y Bennet, P. T. (2019). Social Networks and Quitting in a National Cohort of Australian Aboriginal and Torres Strait Islander Smokers. *Drug and Alcohol Review*, 38(1), 82–91. <https://doi.org/10.1111/dar.12891>
- Thornberry, T. P., Henry, K. L., Ireland, T. O. y Smith, C. A. (2010). The Causal Impact of Childhood-Limited Maltreatment and Adolescent Maltreatment on Early Adult Adjustment. *Journal of Adolescent Health*, 46(4), 359–365. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.09.011>
- UNICEF. (2019). *Annual Report 2018: For Every Child, Every Right*. <https://www.unicef.org/publications>
- UNODC. (2018). *World Drug Report*.  
[https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_Booklet\\_4\\_YOUTH.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_4_YOUTH.pdf)
- Van Boekel, L. C., Brouwers, E. P. M., Van Weeghel, J. y Garretsen, H. F. L. (2013). Stigma among Health Professionals towards Patients with Substance Use Disorders and its Consequences for Healthcare Delivery: Systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 131(1–3), 23–35.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018>
- Vicario, C. M., Rafal, R. D., Martino, D. y Avenanti, A. (2017). Core, Social and Moral Disgust are



Bounded: A Review on Behavioral and Neural Bases of Repugnance in Clinical Disorders.

*Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 80(December 2016), 185–200.

<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.05.008>

Vygotsky, L. S. (1995). *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*.

Fausto.

Wang, L., Koenig, H. G., He, Z., Sun, X., Shohaib, S. Al y Wang, Z. (2019). Religiosity and Telomere

Length: Moderating Effect of Religiosity on the Relationship Between High-Risk Polymorphisms of the Apolipoprotein E and TOMM40 Gene and Telomere Length. *Journal of Applied Gerontology*.

<https://doi.org/10.1177/0733464819865415>

Widom, C. S., Weiler, B. L. y Cottler, L. B. (1999). Childhood Victimization and Drug Abuse: A

Comparison of Prospective and Retrospective Findings. *Journal of Consulting and Clinical*

*Psychology*, 67(6), 867–880. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.6.867>

Woo, C. W., Koban, L., Kross, E., Lindquist, M. A., Banich, M. T., Ruzic, L., Andrews-Hanna, J. R. y

Wager, T. D. (2014). Separate Neural Representations for Physical Pain and Social Rejection. *Nature*

*Communications*, 5(May), 1–12. <https://doi.org/10.1038/ncomms6380>

**Cómo citar este artículo:** Franco, G., Migliaro, M., Molina, L., Méndez-Díaz, M., Ruiz-Contreras, A. E., Cortés-Morelos, J., Herrera-Solís, A., & Prospéro-García, O. E. (2021). El cerebro social y místico en el paciente dependiente de sustancias. *Psicumex*, 11(1), 1–31, e393. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.393>



## Artículos

### **Análisis documental del concepto estrategias de aprendizaje aplicado en el contexto universitario**

#### **Documentary Analysis of the Concept Learning Strategies Applied to the University Context**

Aline Aleida del Carmen Campos-Gómez<sup>1</sup>; María Antonia Hernández – Hernández<sup>2</sup>; Paula Flora Aniceto – Vargas<sup>3</sup>

1. Instituto Universitario CIFE\*
2. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
3. Instituto Politécnico Nacional

#### **Resumen**

Se realizó un análisis documental del concepto estrategias de aprendizaje, aplicadas desde el contexto universitario, a través del modelo de cartografía conceptual desde el enfoque socioformativo. Las estrategias de aprendizaje son cada vez más usadas en la educación superior; su búsqueda y aplicación conforman la sociedad del conocimiento. El estudio de este concepto ayudará a realizar propuestas metodológicas para modificar los esquemas educativos universitarios, específicamente se busca incorporar la aplicación de las estrategias de aprendizaje en la facultad de psicología de una universidad pública mexicana. Los resultados, a través de la revisión sistemática, reflejan que las estrategias de aprendizaje se han transformado con el paso del tiempo, por lo que existen factores recién incorporados como son, aparte de las habilidades cognitivas, las aptitudes y los estilos de aprendizaje, los cuales incluyen el uso de TIC, la habilidad del estudiante para integrarlas a su aprendizaje y la motivación como factor intrínseco.

*Palabras clave:* docente, estudiante universitario, estrategias de aprendizaje, socioformación, universidad

Aline Aleida del Carmen Campos-Gómez. Instituto Universitario CIFE

<http://orcid.org/0000-0003-0571-9949>

María Antonia Hernández – Hernández. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

<http://orcid.org/0000-0003-0531-3164>

Paula Flora Aniceto – Vargas. Instituto Politécnico Nacional

<http://orcid.org/0000-0002-6634-6210>

Autor para correspondencia: [aline\\_campos@hotmail.com](mailto:aline_campos@hotmail.com)

## Abstract

This study analyzed documents related to research on Learning Strategies in the university context through the conceptual mapping model and the socioformative approach. Learning Strategies are increasingly used in higher education and their implementation and application shape societal knowledge. Focus on this concept can inform methodological proposals aimed at modifying educational schemes, specifically as they relate to learning strategies applied to psychological faculty in Mexican public universities. The results of the systematic review suggest that learning strategies have been transformed in the previous few years. Beyond cognitive abilities, newly incorporated factors such as aptitudes and learning styles (that incorporate TIC's), student ability to implement them, and learning motivation represent additional intrinsic factors.

*Key words:* professor, college student, learning strategies, socioformation, university

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.395>

**Recibido** 24 de Octubre de 2020

**Aceptado** 27 de Julio de 2021

**Publicado** 26 de Noviembre de 2021



## Introducción

El mundo actual avanza rápidamente, las nuevas tecnologías que llegan a resolver las problemáticas de la vida cotidiana están haciendo que el ser humano opte por obtener información por cualquier vía; el conocimiento ya no está contenido en el aula, ni emana del fluir verbal y presencial del profesor. Lugo *et al.* (2018), en su estudio acerca de la confiabilidad y validez de la escala ACRA, mencionan que el estudiante elige y recupera consciente e intencionalmente los conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales necesarios para cumplir un determinado objetivo, siempre en función de las condiciones de la situación educativa en que se produce la acción.

El mundo está desplegado en información y nuevas problemáticas que desafían a los futuros profesionistas a aprender por sí mismos. De esta concepción parte una necesidad de sistematizar y desarrollar métodos de aprendizaje que potencien la capacidad del estudiante tal como afirman Morueta *et al.* (2011), en especial de aquellos que presentan desventajas en carreras con altos porcentajes de fracaso por deserción escolar (Díaz Mujica *et al.*, 2017).

Este estudio propone una nueva mecánica de construir la sociedad del conocimiento por medio de la concientización de la aplicación de las estrategias de aprendizaje (EA) en el contexto académico en un escenario educativo universitario.

Para ello, es necesario el análisis del proceso de aprendizaje de los estudiantes, los recursos de los cuales hacen uso, sus actitudes frente al estudio, sus aptitudes, como comprenden, entienden y analizan la información recibida, como lo respaldan en su estudio Visbal-Cadavid *et al.* (2017). El acompañamiento docente ha buscado complementar y enriquecer las habilidades de aprendizaje, sin embargo, es el estudiante quien desempeña el papel activo en este proceso. De acuerdo con De La Fuente y De La Fuente (2015), el estudiante suma los recursos con los que cuenta en su entorno educativo y las habilidades cognitivas propias que rendirán un aprendizaje significativo.



Las aplicaciones de las EA la podemos apreciar comúnmente en escenarios didácticos tal como el *flipped classroom* o 'aula invertida'. Esta estrategia didáctica ha cambiado el método tradicionalista para enfocarse en el conocimiento teórico-práctico que procede del estudiante, se entiende que los profesores desarrollan un papel secundario y los alumnos emplean el papel activo y primario; bajo esta metodología el estudiante se compromete a construir su propio aprendizaje, sin embargo, la estrategia no se encuentra del todo definida y puede causar pérdida de objetividad y crear desconocimiento en el estudiante (Vidal Ledo *et al.*, 2016).

Otro método común es el basado en competencias, el estudiante tiene que demostrar que adquirió las capacidades para poder desarrollarse profesionalmente, lograr su incorporación al mundo laboral y resolver las problemáticas que enfrente en su vida cotidiana. Sin embargo, un estudio realizado por Acebedo-Afanador *et al.* (2017) demostró que este método lo que realmente evalúa son la memoria y la repetición de información, pues no existe una clara relación entre las competencias y los contenidos que las desarrollan, ni el correcto seguimiento de la metodología, ni se realizan evaluaciones diagnósticas o formativas, lo que desencadena ausencia de presaberes y dificultades en el aprendizaje esperado (Acebedo-Afanador *et al.*, 2017).

En la actualidad, el concepto de estrategias de aprendizaje no se encuentra tan alejado de las concepciones de hace unas décadas, diversos autores (Sarmiento, 2017; Sarmiento-Camelo, 2017; Serna, 2017; Benítez 2014) describen las EA como aquella secuencia que se integra por procedimientos que “el aprendiz” elige para la adquisición, almacenamiento y utilización de la información, (Hurtado *et al.*, 2018). Esta secuencia se da debido al uso de otros procesos cognitivos elegidos a conciencia por los estudiantes tales como: la adquisición, la codificación, la recuperación y la motivación recibida.

Hoy en día, es necesario recurrir a las estrategias de aprendizaje empleadas por el estudiante a través de las TIC (Delgado y Alvarado, 2016). La enseñanza tradicional, en donde se imponía el conocimiento a



través de métodos rígidos de repetición y memoria, ha quedado obsoleta, sin embargo, muchas dinámicas en las aulas aún se ven más orientadas por estas técnicas. Bajo este método, el estudiante es un agente únicamente receptivo y con la entera responsabilidad de contestar siempre correctamente a las problemáticas que enfrenta.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se ha detectado que en la licenciatura en psicología de una universidad pública, aunque existen las bases para llevar a cabo el aprendizaje, es por la falta o mala información que no se consigue de forma adecuada, ocasionando en las estudiantes bajas temporales, reprobar, no comprender los temas, desconocimiento total o parcial; no dejando a un lado los problemas somáticos como el estrés, la ansiedad, entre otros. Debido a este problema, se tiene la necesidad de emplear las técnicas adecuadas de acuerdo a las EA para un mejor rendimiento académico.

Actualmente, en las universidades estas nuevas prácticas se incorporan poco a poco en las aulas, empero no se profundiza y se puede perder el objetivo. Con ellas se busca incorporar estrategias de aprendizaje que aseguren el objetivo, en este caso el de crear la sociedad del conocimiento. Tal como dicen Salazar-Gómez y Tobón (2018), para formar un ciudadano para la sociedad del conocimiento, se requiere que el profesor desarrolle las competencias docentes necesarias para propiciarlas en el alumno. Dentro de una universidad, múltiples son los métodos diseñados con la finalidad de integrar las EA en el estudiante, sin embargo, aunque son bien elaborados, resultan poco favorables para generar el cambio deseado.

No contar con un seguimiento de las EA aplicadas a las materias y no ser el docente apto para impartir la asignatura, sumado a la pérdida de comunicación, interés y falta de pedagogía limitan el proceso de aprendizaje para el alumno, impidiendo así el establecimiento de un adecuado vínculo docente-estudiante. Un aspecto muy relacionado a la efectividad del aprendizaje es el de la claridad en cuanto al esparcimiento de la información en el aula por parte del docente (Madrigal *et al.*, 2011).



Es por ello que en la licenciatura de psicología es necesario implementar y promover las estrategias de aprendizaje para el éxito académico, para el desarrollo vital y profesional del estudiante (Jiménez *et al.*, 2018). Se ha encontrado relación entre el nivel óptimo del rendimiento académico y la frecuencia del uso de las EA (Lugo *et al.*, 2016). El éxito de estos resultados potencia la calidad que las universidades ofrecen en sus servicios.

El aprendizaje no solo deja huellas en el alumno, también en el profesor, ayudándole a mejorar su perfil docente. El propósito del presente análisis documental se enfoca en analizar el concepto de las EA por medio una cartografía conceptual, considerando sus recientes hallazgos en cuanto a su utilidad, determinar las categorías del concepto, sus características, sus diferencias con otras teorías similares, su clasificación y como se relaciona con otros conceptos, para así proponer en un futuro una metodología o rúbrica estandarizada para el uso de los estudiantes y docentes, quienes coadyuvaran sugiriendo mejoras de acuerdo a las EA para generar un funcionamiento favorable aplicado al contexto universitario.

Así entonces, en este artículo se propone: 1) analizar bajo el modelo de cartografía conceptual las estrategias de aprendizaje”, 2) conocer su funcionabilidad en espacios universitarios y en la sociedad del conocimiento y 3) plantear propuestas metodológicas que favorezcan al estudiante mediante la aplicación de las estrategias de aprendizaje.

## **Metodología**

### **Tipo de estudio**

La presente investigación se realizó mediante un análisis documental con un enfoque cualitativo, con apoyo en los ejes clave de las estrategias de enseñanza desde el diseño de la cartografía conceptual y su empleo en la socioformación. El análisis documental es un método que busca, selecciona, organiza y analiza los documentos para responder uno o varios cuestionamientos sobre alguna temática (Tobón y Vázquez, 2015). Se pretende unificar la información recabada, sistematizarla para sintetizarla y transformarla en un



documento de más fácil acceso. Esta metodología requiere del empleo de estrategias particulares en la búsqueda, selección, organización y análisis de un conjunto de producciones escritas (Bermeo *et al.*,2016).

### **Técnica de análisis**

Con base en la cartografía conceptual y siguiendo sus ocho ejes de análisis: noción, categorización, caracterización, diferenciación, clasificación, vinculación, metodología y ejemplificación (Tobón, 2017); se realizó un análisis documental desde el enfoque socioformativo (Tobón, 2012). Su fin es buscar, organizar, sistematizar e interpretar los materiales seleccionados con base a los criterios de inclusión y exclusión para obtener una información de carácter rígido. Cada eje de la cartografía busca responder las interrogantes planteadas en el siguiente cuadro:

**Tabla 1**

#### *Ejes de la cartografía conceptual*

<b>Eje</b>	<b>Pregunta central</b>
Noción	¿Cuál es la etimología, la explicación histórica y definición actual del concepto estrategias de aprendizaje?
Categorización	¿Cómo y en cuantas partes se categoriza el concepto estrategias de aprendizaje?
Caracterización	¿Cuáles son las características generales de las estrategias de aprendizaje?
Diferenciación	¿Cuál es la diferencia entre las estrategias de aprendizaje y las estrategias de enseñanza?
División	¿Cómo se clasifica el concepto estrategias de aprendizaje?
Vinculación	¿A qué otras teorías se relacionan las estrategias de aprendizaje?
Metodología	¿Cómo aplicar las estrategias de aprendizaje en un contexto universitario?
Ejemplificación	¿A través de qué actividades de clase se ejemplifican las estrategias de aprendizaje aplicadas?



Fuente: Adaptado de Tobón (2015, p.7).

### **Criterios de selección de los documentos**

Se ha realizado una revisión crítica de la bibliografía estableciendo los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### ***Criterios de inclusión:***

1. Tipo de publicación: Artículos teóricos y empíricos de revistas indexadas revisadas por pares, capítulos de libro y/o libros de editoriales reconocidas, tesis de posgrado de centros de investigación o universidades.
2. Tipos de participantes: Publicaciones relacionadas con el ámbito educativo (estrategias de aprendizaje).
3. Tiempo: Dentro del periodo 2015-2020. A excepción del eje nocional de la cartografía conceptual.
4. Idioma: Castellano, inglés y portugués.
5. Bases de datos: Se buscaron los artículos, capítulos de libro y libros en Google Académico, Scopus, Scielo, Redalyc y la biblioteca virtual UJAT.
6. Palabras esenciales: Para la búsqueda de la información adecuada se emplearon las siguientes palabras clave con una o varias palabras complementarias: “Estrategias de Aprendizaje”, “Docente-alumno”, “Estrategias de aprendizaje aplicadas” “Definición de Estrategias de Aprendizaje” “Estilos de aprendizaje de estudiantes universitarios” y “Estrategias de enseñanza-aprendizaje”.
7. Los documentos debían abordar algún elemento de los ocho ejes de la cartografía conceptual.



**Criterios de exclusión:**

1. Tipo de publicación: Cartas editoriales, conferencias, memorias de congresos.

**Documentos analizados**

En la tabla 2 se presentan los documentos seleccionados que cumplieron con los criterios de inclusión aunado a los documentos de apoyo para complemento del análisis y brindarle contexto. En total fueron 91 documentos.

**Tabla 2***Documentos analizados en el estudio*

Documentos	Sobre el tema	De contextualización o complemento	Latinoamericanos	De otras regiones
Artículos teóricos	40	5	8	27
Artículos empíricos	48	4	3	41
Libros	3	1	2	2

**Resultados****Noción de estrategias de aprendizaje**

**Etimología.** La palabra estrategia, de acuerdo a la RAE, es un vocablo que viene del latín *strategia* 'provincia bajo el mando de un general', y este del griego *στρατηγία* *stratēgia* 'oficio del general', derivado de *στρατηγός* *stratēgós* 'general'. Inicialmente, y conforme a lo que mencionan Genovard y Gotzens (1990), fue utilizado para actividades de índole militar, lo que indicaba una planeación de actividades que se realizaban previo a las operaciones llevadas a cabo en las guerras. Su uso no incluía darles nombre a actividades encausadas para fines educativos o psicológicos.



Genovard (1990) puntualiza que aquella persona que desarrollaba una estrategia requería llevar a cabo una secuencia de pasos o etapas que implicaba el uso de herramientas cognitivas llamadas “destrezas” para fomentar las habilidades que crearan un comportamiento concreto. Valle Arias *et al.* (1999) mencionan que el aprendiz requería tener ingenio para llevar a cabo una táctica que lograra la obtención de un conocimiento o una meta predeterminada.

Se entiende entonces que la palabra estrategia fue un concepto que poco a poco fue evolucionando más allá de su sentido bélico, la secuencia de actividades que debía proseguir el aprendiz quien a través de la fijación de uno o diversos objetivos lograba llegar a ellos implicando en el procedimiento habilidades que produjeran el uso de material cognitivo implícito, y que en tal seguimiento del proceso se involucraban técnicas que tenían que ver precisamente con el aprendizaje.

La palabra aprendizaje de acuerdo a la RAE deriva de la palabra aprendiz, su relación con el concepto de estrategia fue debido a que Schmeck (1988) y Schunk (1991) (citados en Valle *et al.*, 1998) suponían que quien ejecuta actividades en función de un resultado (una meta de aprendizaje) requiere dominar una serie de habilidades desarrolladas mediante la práctica y disponibles mediante herramientas cognitivas que generan el aprendizaje.

**Desarrollo histórico.** Dentro de las aportaciones más relevantes para constituir el concepto de estrategias de aprendizaje, Valle *et al.* (1998) recolectaron en un estudio las definiciones que distintos autores realizaron a la hora de delimitar tal concepto. De los primeros en ser mencionados son Weinstein y Mayer (1986), quienes propusieron la idea principal de que las EA son conductas y pensamientos que el alumno emplea durante el mismo aprendizaje con el propósito de contribuir en su proceso de codificación.

Igualmente, Dansereau (1985) y Nisbet y Bermejo (1987), citados en Valle *et al.* (1998), las definen como una secuencia conformada por procedimientos o actividades a libre elección con la finalidad de adquirir, almacenar y/o utilizar información.



Según Genovard y Gotzens (1990), las estrategias de aprendizaje se integran por comportamientos que el alumno despliega durante su proceso de aprendizaje. Ellos creían que el comportamiento era fundamental en el camino a obtener el conocimiento, que influía en su proceso de codificación de la información y que, por lo tanto, el conocimiento o el fin a obtener se veía influido en su mayoría por las actitudes comportamentales del estudiante. Esta definición sienta un precedente importante de lo que las EA implicarían en un futuro.

Para Monereo (1994), las estrategias de aprendizaje son procesos de toma de decisiones (conscientes o intencionales) en los que el aprendiz elige y recupera de forma coordinada los conocimientos que necesita para cumplir un fin, y que tal proceso depende de las diversas situaciones educativas en las que se presente la acción. Esta definición contempla, por primera vez, la vinculación con el escenario donde se produce tal proceso de aprendizaje y lo considera parte generadora (dependiendo de la situación ambiental) de la obtención del conocimiento.

Es así como estos autores otorgan significado a las estrategias de aprendizaje aplicadas en contextos educativos, en los que su principal actor es el estudiante y su principal objetivo es conseguir el conocimiento; en esta dinámica interactúan procesos cognitivos y metacognitivos, habilidades y destrezas del pensamiento.

**Definición actual.** Actualmente, y conforme a la incorporación de las TIC en los ambientes educativos, la consideración de métodos y propuestas novedosas por parte de los docentes; las estrategias de aprendizaje constituyen el procedimiento o secuencia de pasos o habilidades que el estudiante adquiere y emplea de forma intencional como medio flexible para obtener un aprendizaje significativo, con lo que pueda solucionar problemas y demandas académicas (Delgado y Solano, 2015).

Para Esteban-Albert y Zapata-Ros (2016) las estrategias implicadas en el aprendizaje tienen una connotación finalista e intencional, que tiene un plan de acción ante una tarea que requiere una actividad cognitiva que implica aprender. Esto quiere decir que el aprendiz es quien posee una serie de técnicas,



habilidades y destrezas para aplicarlas en función de las tareas a realizar. Esteban-Albert y Zapata-Ros proponen que en las estrategias se requieren dos factores fundamentales: a) para que haya intencionalidad de aprender deberá existir conciencia de la situación que se va a resolver y b) tener conciencia de los recursos propios del estudiante. A ello se adhiere que el estudiante tenga la capacidad de generar un nuevo conocimiento o la reestructuración de otros preexistentes.

Como se sabe, el concepto de las EA no tiene mucho tiempo de haberse adaptado e introducido a la psicología del aprendizaje, por lo que el contenido conceptual no posee cambios drásticos desde las fechas en las que se empezó a investigar acerca de ello. Lo que si ha cambiado es el ambiente donde se propician tales estrategias, y esto provee argumentos que complementan su significado actual

Las aulas y los medios donde se produce la diada enseñanza-aprendizaje mejoran e incorporan tecnologías y recursos que se han adaptado en el contexto del alumno, lo que ha llevado a docente y estudiantes a enfrentarse al reto de aprender por medio de los recursos digitales que contienen información ilimitada. El docente cumple un papel secundario y es un agente que, más que participar, modera y orienta el camino hacia el conocimiento. Está comprobado que las TIC motivan y generan mayor interés en los estudiantes al ser usadas en clases (Rizzo y Pérez, 2018).

**Definición desde la socioformación.** Desde el enfoque socioformativo las estrategias de aprendizaje son la secuencia de etapas mediante las que el estudiante involucra el pensamiento cognitivo y metacognitivo para llegar a un predeterminado objetivo con la plena conciencia e intencionalidad de hacer uso de los recursos con los que cuenta y de los que pueda adaptar a su estilo de aprendizaje. En este proceso, los medios que le presente el contexto y estén a su dominio podrán ser utilizados como recursos coadyuvantes que generen la sociedad del conocimiento.



## **Categorización de las estrategias de aprendizaje**

De acuerdo a Loubon y Franco (2010) citado en (Lores y Matos, 2017), el aprendizaje es el proceso mediante el cual los organismos modifican sus conductas para adaptarse a las condiciones que el ambiente les impone. Al hablar de aprendizaje escolar, podemos decir que este se establece cuando se experimentan cambios en su sistema nervioso a partir de una experiencia dentro o fuera de un entorno educativo y que determina un cambio conductual permanente o semipermanente en el individuo.

En el método de aprendizaje se adiciona, selecciona, integra o retiene, y fija el contenido informativo por medio del interesado en aprender; mientras que el método de enseñanza se centra en llegar a un resultado u objetivo, el aprendizaje en cambio se proyecta hacia otros.

## **Caracterización de las estrategias de aprendizaje**

Las estrategias de aprendizaje poseen ciertas características que las conforman, entre ellas podemos mencionar 1) el uso de recursos cognitivos, 2) los procedimientos implícitos bajo los que se logra el aprendizaje y 3) los factores disposicionales o motivacionales de los cuales hace uso el estudiante. A continuación, se explica cada una de estas características:

1. Las características intelectuales propias de cada sujeto funcionan un papel importante en la capacidad de procesar la información recibida. El pensamiento y la comprobación de la información novedosa causará impacto de acuerdo a la recepción intelectual de esta. (Hoffman *et al.*, 2017).
2. Los procedimientos implícitos desde que el sujeto percibe la información, la analiza y conceptualiza, implican, a partir de los recursos cognitivos, el siguiente paso a seguir cuando se está aprendiendo (Hoffman *et al.*, 2017).
3. Los factores disposicionales o recursos motivacionales son aquellos que acompañan el proceso de aprendizaje y que influyen conforme a la motivación que el estudiante desempeña en el acto de



aprender. Este factor es de gran importancia, ya que actualmente diversos estudios proponen que la motivación tiene un papel importante a la hora de adquirir y retener la información (Sandoval-Muñoz *et al.* 2018; Bustichi *et al.*, 2019; Sánchez *et al.*, 2019).

### **Diferenciación de estrategias de aprendizaje**

Las estrategias de aprendizaje no pueden confundirse con las estrategias de enseñanza, aunque sus similitudes engloben la búsqueda y el uso de estrategias didácticas para un mismo fin (obtención del conocimiento), los personajes que intervienen en cada proceso provienen de un diferente emisor: mientras que las estrategias de aprendizaje son empleadas por el estudiante; en las estrategias de enseñanza el actor principal es el profesor, quien con base a su formación de docente buscará y empleará las estrategias en situaciones que él mismo detecte vulnerabilidades.

Gutiérrez Tapias (2018) menciona que las estrategias de enseñanza son una serie de actividades de aprendizaje dirigidas hacia los estudiantes y que están diseñadas y adaptadas a las características del medio y, especialmente, al estudiante. Mientras que las estrategias de aprendizaje se concentran en los recursos y habilidades que el estudiante debe tener en su proceso de aprendizaje, las estrategias de enseñanza se enfocan en aquellos instrumentos y recursos de los que se proveerá el docente para desarrollar e implementar el proceso de aprendizaje (Gutiérrez Tapias, 2018).

### **División de estrategias de aprendizaje**

En la teoría del aprendizaje experiencial, propuesta por Kolb (1976), se aborda al proceso de aprender a través de las experiencias; en este tipo de procesos juegan un papel fundamental los estilos de aprendizaje. Definidos propiamente por el cuestionario Honey Alonso de estrategias de aprendizaje



(CHAEA), el cual identifica cuatro estilos de aprendizaje: estilo activo, estilo reflexivo, estilo teórico y estilo pragmático (Fuentealba-Torres y Haltenhoff, 2019).

El estilo activo se enfoca en el descubrimiento, la exploración y lo improvisado, mientras que el estilo reflexivo se basa en la observación y recolección de datos que se analizan y reproducen constantemente en la conciencia. El estilo teórico establece conclusiones a partir de la conceptualización abstracta, los estudiantes se caracterizan por ser metódicos y objetivos. Finalmente, el estilo pragmático involucra la acción experimental y práctica (Escanero-Marcén *et al.*, 2016).

### **Vinculación de las estrategias de aprendizaje**

Las EA se vinculan generalmente con la teoría del aprendizaje propuesta por Vygotsky, donde se sostiene que el aprendizaje es un proceso de construcción que el estudiante autorregula, conociendo sus propios procesos cognitivos autónomamente, teniendo control sobre su propio aprendizaje. Esto implica establecer enlaces y conexiones con otros conceptos, teorías, enfoques, movimientos, mitos y/o metodologías de otros campos por fuera de la categorización, explicando las contribuciones para el concepto o teoría que se está analizando (Bravo-Cedeño *et al.*, 2017).

Esta contribución alimenta el significado que ya se conoce acerca del concepto de las EA en el contexto de la educación, pues sostiene que el aprendizaje significativo sucede con ideas ya existentes (autoconocimiento) en la estructura cognitiva del estudiante.

### **Metodología de aplicación de las estrategias de aprendizaje**

Las EA están conformadas por cuatro fases que procesan la información recibida, estas fueron implementadas por primera vez por Román y Gallego en 1994, quienes a través de la creación de cuatro escalas de estrategias de aprendizaje llamadas ACRA (Lugo *et al.*, 2012), buscaron la manera de determinar



que procesos cognitivos procesan la información. Fundamentalmente las escalas evalúan: la adquisición, la codificación o almacenamiento, la recuperación y el apoyo.

En la adquisición se explora y fragmenta la información, estas estrategias son atencionales o de repetición; en la fase de codificación, el estudiante adquiere estrategias de tipo organizativo, de elaboración y nemotecnización. En la fase de recuperación se hace uso de estrategias de búsqueda en la memoria y de generación de respuesta, mientras que en la fase apoyo el sujeto hace uso de estrategias metacognitivas, afectivas, sociales y motivacionales (Jiménez *et al.*, 2018).

Basados en la revisión documental, se hace la propuesta teórica de la aplicación de las EA en estudiantes; los ejes metodológicos son: 1) búsqueda de información, 2) motivación intrínseca y extrínseca del estudiante, 3) aplicación de las Estrategias de Aprendizaje y 4) generación del conocimiento. A continuación, se explican cada uno de estos ejes.

1. La búsqueda u obtención de la información se lleva a cabo cuando el estudiante se incorpora en el proceso del estudio y a través de los medios tal como el uso de las TIC hace uso de fuentes de información que le permiten afianzar su propio aprendizaje, estas acciones tienen mucho que ver con el rendimiento académico particular del alumno (Alva, 2017).

En este paso también se hace uso de las fuentes o registros sensoriales que permiten que la información sea captada, el proceso de almacenaje de la información obtenida y la facultad de retención (Garrote *et al.*, 2016).

2. De acuerdo con Sandoval-Muñoz *et al.* (2018), la motivación interfiere positiva o negativamente en el proceso de aprender del alumno. El uso y acceso de recursos externos tales como el internet, acervos bibliotecarios, libros, investigaciones, etc., también interviene en la disposición motivacional del estudiante.



3. Las estrategias de aprendizaje las aplica el estudiante a través de procedimientos como: resúmenes, estudios de casos, exposición, conferencias, foros, mapas conceptuales o mentales, aprendizaje basado en problemas o en proyectos, redes semánticas, desarrollo de software, entre muchos otros, que se adaptan a los estilos de aprendizaje de cada estudiante: activo, pragmático, reflexivo y teórico. (Gutiérrez Tapias, 2018; Fuentealba-Torres y Halttenhoff, 2018).
4. La conformación del conocimiento no hace referencia solamente a la intelectualidad, más bien el exitoso uso de las EA, que construye la personalidad del estudiante, incrementa la motivación, modifica los intereses y hábitos cotidianos y de estudio, influye en la autoestima e inclusive mejora las interacciones del estudiante en el aula (Alva, 2017).

### **Ejemplificación de estrategias de aprendizaje aplicadas en los estudiantes universitarios**

De acuerdo con los ejes propuestos en la metodología, a continuación se presenta un ejemplo de aplicación de las estrategias de aprendizaje en un aula universitaria de una asignatura de carácter teórico-práctico:

**Objetivo:** Que el estudiante desarrolle y aplique estrategias de aprendizaje para obtener los conocimientos esperados de la asignatura.

**Consigna:** Implementar estrategias didácticas creativas que fomenten el aprendizaje del estudiante para conocer las principales teorías de la personalidad (concepto de estudio) haciendo uso de la creatividad y elaborando el material de apoyo para una exposición en clase y generar el conocimiento deseado.

1. **Búsqueda de información.** Se recaba la información recabada a través de las diversas TIC y medios que el estudiante disponga, se selecciona la información de utilidad para la creación del material de apoyo.



2. Retroalimentación. El estudiante, expone y argumenta su trabajo con base en la adquisición de la información, argumenta y refuta con referencias teóricas válidas.
3. Revisión. El docente ejecuta su papel de orientador reservando un comentario final para cada exposición aclarando dudas o añadiendo sugerencias del tema en cuestión.
4. Verificación. Una vez finalizado el trabajo en el aula, los compañeros y profesor discuten en plenaria e inclusive sugieren mejoras al trabajo hecho por el compañero. Es la etapa final donde se consolida el conocimiento; valorar el desempeño de los estudiantes es un factor clave para incentivar el uso de las estrategias de aprendizaje.

Para algunos estudiantes resulta complejo conocer y retener la información de lo que constituye cada teoría (psicoanálisis, conductismo, humanismo, etc.) Por lo que es conveniente hablar de la temática implementando pictografías, gráficos, esquemas, entre otros; esto refuerza el proceso de aprendizaje y la experiencia que genera el conocimiento.

A diferencia de la educación tradicional, las estrategias de enseñanza-aprendizaje integradas en el aula cooperan en el proceso de aprender a aprender que cada estudiante posee, reconociendo que funcionan de distinta manera en cada alumno y resaltando que es importante la aplicación de las EA en contextos teóricos y prácticos.

## **Discusión**

A partir del análisis documental llevado a cabo, se concluye que las estrategias de aprendizaje deben incorporarse en todas las universidades mexicanas; muchos estudios demuestran que las EA motivan, desarrollan y transforman el conocimiento de los estudiantes y que estos son capaces y analíticos (Salas y Alfaro, 2017). Cuando los estudiantes proponen y son escuchados fomentan el fin que la educación misma plantea: aprender.



La aparición de las TIC facilita las estrategias de aprendizaje, pues se adaptan a las necesidades caracterológicas de cada estudiante (Pérez, 2018). La mejoría de las redes de comunicación, y sus avances en cuanto al uso de aplicaciones interactivas entre dos o más personas, crean puentes que conectan el conocimiento con el alumno, conforme las necesidades educativas contemporáneas lo exigen.

Los diversos estilos de aprender que los alumnos proyectan dentro del aula mejoran los recursos y procesos cognitivos a la hora de poner en marcha el estudio; una de las dimensiones que asume un alumno líder precisamente consiste en la organización del aprendizaje y sus efectos en la formación docente, siendo los estudiantes participes activos en sus actividades de aprendizaje junto a los profesores (Robinson, 2019).

La motivación que el estudiante demuestra en el aula prevalece sobre los factores que intervienen en el proceso de aprender, si el alumno predispone negatividad ante el estudio el conocimiento no se obtiene, así lo sostienen Rojas et al. (2019), mencionando que los estudiantes hacen uso de buenas estrategias de aprendizaje, pero que las fuentes motivacionales tienen un gran peso en estas, y que si no las poseen el aprendizaje no será el esperado.

Las limitaciones de este estudio consisten en que muchas universidades no aplican las estrategias de enseñanza-aprendizaje debido a que los profesores ponen en alta estima la suma de puntajes como exámenes, tareas acumulativas, ejercicios prácticos en los que el joven debe estar preparado para realizar bien la tarea para demostrar que posee el conocimiento necesario para aprobar las asignaturas. Rizzo y Pérez (2018) sostienen que los docentes que conocen el uso de las TIC en el aula prefieren no aplicarlas, esto se debe a que consideran que distraen a los estudiantes del objetivo principal.

## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de interés.



## Financiamiento

Financiamiento propio

## Referencias

Acebedo-Afanador, Manuel J; Aznar-Díaz, Inmaculada e Hinojo-Lucena, Francisco J. (2017).

Instrumentos para la evaluación del aprendizaje basado en competencias: Estudio de caso. *Información tecnológica*, 28(3), 107-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000300012>

Albert Cabrera, Silvio Juan y Fariñas León, Gloria. (2019). El estudio de los estilos de aprendizaje desde una perspectiva vigostkiana: una aproximación conceptual. *Revista Iberoamericana de Educación*. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1090Cabrera.pdf>

Alva Chilca, Manuel (2017). Autoestima, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Propósitos y representaciones*, 5(1), 71-127. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5904759>

Benítez Ramírez, Yaser. (2014). Predictores neuropsicológicos de las habilidades académicas. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 8(2). DOI: 10.7714/cnps/8.2.202

Bermeo-Yaffar, Faridy; Hernández-Mosqueda, José Silvano y Tobón-Tobón, Sergio. (2016). Análisis documental de la V heurística mediante la cartografía conceptual. *Ra Ximhai*, 12(6), 103-121. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194006.pdf>

Bravo-Cedeño, Guadalupe del R; Loo-Rivadeneira, Marlene R y Saldarriaga-Zambrano, Pedro J. (2017). Las bases psicológicas para el desarrollo del aprendizaje autónomo. *Dominio de las Ciencias*, 3(1), 32-45. DOI: 10.23857/dc.v3i1.368



- Bustichi, Gabriela Susana; Pollicina, Lilian Mónica; Mosconi, Etel Beatriz y Varela, Julieta Noemí. (2019). Motivación y aprendizaje para incrementar el rendimiento académico. En *XIV Jornadas Internacionales de Ciencia y Técnica y XII Jornadas de Becarios y Tesistas (Universidad Nacional del Nordeste, 27 de septiembre de 2019)*. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/84683>
- Camarero Suárez, Francisco José; del Buey Martín, Francisco de Asís y Herrero Díez, Francisco Javier (2000). Estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios. *Psicothema*, 12 (4) 615-622. <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/27505>.
- Dansereau, Donald F. (1985). Learning Strategy Research. *Thinking and Learning Skills*, 1, 209-239. [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Dansereau%2C+Donald+F.+%281985%29.+Learning+strategy+research.+Thinking+and+learning+skills%2C+1%2C+209-239.+&btnG=&btnG=&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Dansereau%2C+Donald+F.+%281985%29.+Learning+strategy+research.+Thinking+and+learning+skills%2C+1%2C+209-239.+&btnG=&btnG=&btnG=)
- De la Fuente Rocha, Javier y De la Fuente Zepeda, Javier. (2015). Implicaciones de los conceptos actuales neuropsicológicos de la memoria en el aprendizaje y en la enseñanza. *Ciencia Ergo Sum*, 22(1), 83-91. <https://www.redalyc.org/pdf/104/10434128010.pdf>
- Delgado Fernández, Marianela y Solano Gonzalez Arlyne. (2015). Estrategias didácticas creativas en entornos virtuales para el aprendizaje. *Revista Electrónica: Actualidades Investigativas en Educación*, 9 (2) 1-21 <http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1538/estrategias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado Sandí, Juan Carlos y Alvarado Cruz, Mainor Alberto. (2016). Propuesta metodológica de enseñanza y aprendizaje para innovar la educación superior. *InterSedes*, 17(36). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/is/v17n36/2215-2458-is-17-36-00153.pdf>
- Díaz Mujica, Alejandro; Pérez Villalobos, María Victoria; González-Pineda, Julio Antonio y Núñez Pérez, José Carlos. (2017). Impacto de un entrenamiento en aprendizaje autorregulado en estudiantes



universitarios. *Perfiles educativos*, 39(157), 87-104.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982017000300087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982017000300087)

Escanero-Marcén, Jesús F; Soria, M. Soledad; Guerra-Sánchez, Manuel y Silva, Jackson. (2016).

Comparación de los estilos de aprendizaje de los alumnos de medicina obtenidos con un nuevo cuestionario con los proporcionados por el cuestionario Honey-Alonso (CHAEA). *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 19(1), 19-26.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322016000100006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000100006)

Esteban-Albert, Manuel y Zapata-Ros, Miguel (2016). Estrategias de aprendizaje y eLearning. Un apunte para la fundamentación del diseño educativo en los entornos virtuales de aprendizaje. *Revista de educación a distancia*, (50). <https://revistas.um.es/red/article/view/271261>

Freiberg Hoffmann, Agustín; Ledesma, Rubén y Fernández Liporace, Mercedes. (2017). “Estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios de Buenos Aires”. *Revista de Psicología (PUCP)*, 35(2), 535-573. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472017000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472017000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)

Fuentealba-Torres, Miguel Y Nervi Haltenhoff, Hugo. (2019). Implicaciones de los estilos de aprendizaje en el uso de didácticas en la práctica docente. *Avances en Enfermería*, 37(2), 189-197.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002019000200189&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002019000200189&script=sci_abstract&tlng=pt)

Garrote Rojas, Daniel; Garrote Rojas, Cristina y Jiménez Fernández, Sara. (2016). Factores influyentes en motivación y estrategias de aprendizaje en los alumnos de grado. *REICE Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 14 (2) 31-44.

<https://www.redalyc.org/pdf/551/55144743002.pdf>

Genovard, C. (1990). Las estrategias de aprendizaje desde la perspectiva de la Psicología de la Instrucción. *C. Monereo (Comp.), Enseñar a aprender ya pensar en la escuela. Madrid: Visor.*



- Genovard, C. y Götzens, C. (1990). *Psicología de la instrucción*. Madrid: Santillana.
- Gutiérrez Tapias, Mariano (2018). Estilos de aprendizaje, estrategias para enseñar. Su relación con el desarrollo emocional y "aprender a aprender". *Tendencias pedagógicas*. 31 (2018) 82-96.  
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/680833>
- Hernández, José Silvano; Tobón, Sergio y Vázquez, José Manuel (2015). Estudio del liderazgo socioformativo mediante la cartografía conceptual. *RIEE. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*. 8.2 (2015) 105-128. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/670648>
- Hurtado Olaya, Paola Andrea; García Echeverri Mabel; Rivera Porras, Diego Andrés y Forgiony Santos, Jesús Oreste (2018). Las estrategias de aprendizaje y la creatividad: una relación que favorece el procesamiento de la información. *Revista Espacios*, 39 (17). P. 12-30.  
<http://www.revistaespacios.com/a18v39n17/18391712.html>
- Jiménez, Lucía; García, Alfonso Javier; López-Cepero, Javier y Saavedra, Francisco Javier (2018). The brief-ACRA scale on learning strategies for university students. *Revista de Psicodidáctica* (English ed.), 23(1) p. 63-69. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2530380517300138>
- Kolb, David A. (1976). Management and the learning process. *California management review*, 18(3), 21-31. <https://doi.org/10.2307/41164649>
- López Granados Hedilberto y López Gallego, Felipe Antonio. (2016). Motivación, aprendizaje autorregulado y estrategias de aprendizaje en estudiantes de tres universidades de Caldas y Risaralda. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*, 12(1), 71-90.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1341/134149742005.pdf>
- Lores, D. N., & Matos, M. S. (2017). Redefinición de los conceptos método de enseñanza y método de aprendizaje. *EduSol*, 17(60), 26-33.



Lugo Juárez, Carlos Saúl; Hernández Rodríguez, Gabriela y Montijo Luna, Elba (2012). El cuestionario de estilos de aprendizaje CHAEA y la escala de estrategias de aprendizaje ACRA como herramienta potencial para la tutoría académica. *Journal of Learning Styles*, 5(10).

<https://www.uco.edu.co/ova/OVA%20Pedagogia%20y%20didactica/OVA%20PEDAGOGIA%20Y%20DIDACTICA%20definitivo/UNIDAD%202/2.%20Documento%20El%20cuestionario%20de%20Estilos%20de%20aprendizaje%20Chaea.pdf>

Lugo Juárez, Carlos Saúl; Hernández Rodríguez, Gabriela; Ponce de León Escoto, María del Consuelo y Montijo Luna, Elba (2016). Relación de los estilos y estrategias de aprendizaje con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Journal of Learning Styles*, 9(17) 268-288.

<http://revistaestilosdeaprendizaje.com/article/view/1054>

Lugo Juárez, Carlos Saul; Silva Pichardo, Karina; Ponce de León Escoto María del Consuelo y Montijo Luna, Elba (2018). Confiabilidad y validez de la Escala de estrategias de aprendizaje ACRA en estudiantes universitarios del Estado de México. *Investigación y Práctica en Psicología del Desarrollo*, 1(1), 261-268. <https://revistas.uaa.mx/index.php/ippd/article/view/656>

Madrigal Moreno, Cristian; Mujica Díaz, Alejandro; Tamarín Cuevas, Carol; Olave Nova, Carolina y Carrasco Bravo, Ingrid (2011). Clima social escolar en el aula y vínculo profesor-alumno: Alcances, herramientas de evaluación, y programas de intervención. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 14(3), 70-84. <https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39973>

Monereo, Font Carles. (1994). *Estrategias de enseñanza y aprendizaje: formación del profesorado y aplicación en la escuela*, vol. 112.



- Morueta Tirado, Ramón; Rodríguez Pérez, María Amor y Gómez Aguaded, Ignacio (2011) Blended e-learning en universidades andaluzas. *Aula abierta* 39(2), p. 47-58.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3621284>
- Nisbet, J. y Bermejo, Ana. (1987). *Las estrategias de aprendizaje*. Madrid, España: Santillana SA.
- Pérez González, Armando Domingo (2018). Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones aplicadas al proceso enseñanza aprendizaje. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 9(1), 142-154. <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/980>
- Rizzo, Fátima y Pérez A. Andrés (2018). Importancia del uso de las Tics en los docentes. *Espirales Revista Multidisciplinaria de investigación*, 2(23).  
<http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/393/323>
- Robinson, Viviane (2019). Hacia un fuerte liderazgo centrado en el estudiante: afrontar el reto del cambio. *Revista Eletrônica de Educação*, 13(1), 123-145. DOI:10.14244/198271993068
- Rojas Brand, Gian Pool; Pinilla Caicedo, Sandra Irene y Ricaurte Pérez, Paula Andrea. (2019). Estrategias de aprendizaje y técnicas de estudio: análisis de su utilización en estudiantes de la Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental. *Revista Ideales*, 9(1).  
<http://revistas.ut.edu.co/index.php/Ideales/article/view/1965>
- Román, José María y Gallego, Sagrario. (1994). *ACRA: Escalas de estrategias de aprendizaje*.  
[https://web.teaediciones.com/ejemplos/acra\\_extracto\\_web.pdf](https://web.teaediciones.com/ejemplos/acra_extracto_web.pdf)
- Salas Morales, Rubí Estela y Alfaro Pereida, Marco Antonio. (2017). Inclusión de estilos de aprendizaje como estrategia didáctica aplicada en un AVA. *Campus virtuales*, 6(1), 67-75.  
<http://www.uajournals.com/ojs/index.php/campusvirtuales/article/view/188>



Salazar-Gómez, Elizabeth y Tobón, Sergio (2018). Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento. *Revista Espacios*, 39(53).

<http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-17.html>

Sánchez Maquilón, Javier J.; Rubio Pérez, Raquel y Ruíz Mirete, Ana Belén. (2019). Motivación y aprendizaje mediado con actividades y juegos colaborativos en grupo. *Assensus*, 4(6), 7-25.

<https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/assensus/article/view/1832>

Sandoval-Muñoz, María José; Mayorga-Muñoz, Cecilia Janette; Elgueta-Sepúlveda, Herman Eduardo; Soto-Higuera, Abel Isidoro; Viveros-Lopomo, Jacqueline y Riquelme Sandoval, Sandra Verónica. (2018). Compromiso y motivación escolar: Una discusión conceptual. *Revista Educación*, 42(2), 66-79. <https://www.redalyc.org/journal/440/44055139004/44055139004.pdf>

Sarmiento Acuña J. (2017). Desarrollo del pensamiento crítico y creativo mediante estrategias interconectadas: estrategias de aprendizaje, lectura crítica, y ABP. *Gestión, competitividad e innovación*, 5(2).

Sarmiento-Camelo, Ángela María. (2017). *Estrategias de aprendizaje e inteligencia emocional y su relación con el rendimiento académico en inglés en estudiantes universitarios a distancia*. (Tesis de maestría). Universidad Internacional de la Rioja, Bogotá, Colombia Recuperado de:

<https://reunir.unir.net/handle/123456789/4730>

Schmeck, Ronald R. (1988). Individual Differences and Learning Strategies in Learning & Study Strategies Issues in Assessment, Instruction & Evaluation. *New York, Academic Press*.

Schunk, Dale H. (1991). Self-efficacy and Academic Motivation". *Educational psychologist*, 26(3-4), 207-231.



- Serna-Jaramillo, Adriana Juliet (2017). *Creatividad, inteligencias múltiples y estrategias de aprendizaje en maestras y maestros en formación*. (Tesis de maestría). Universidad Internacional de la Rioja, Medellín, Colombia. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/4553>
- Tobón, Sergio. (2012). *El Currículo por competencias desde la socioformación: cómo podemos cambiar nuestras prácticas educativas para asegurar la formación integral 2012* (38) Ed. Limusa.
- Tobón, Sergio (2017). *Essential Axes of Knowledge Society and Socioformation*, p. 40. Mount Dora (USA): Kresearch. DOI: 10.24944
- Tobón, Sergio. (2015) *Manual de Cartografía Conceptual*. CIFE, p.7.
- Valle Arias, Antonio; Barca Lozano, Alfonso; González Cabanach, Ramón y Núñez Pérez, José Carlos (1999) Las estrategias de aprendizaje revisión teórica y conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31(3), p. 425-461. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80531302.pdf>
- Valle, Antonio; Cabanach González, Ramón; González, Cuevas González, Lino Manuel y Suárez, Fernández, Ana Patricia (1998). Las estrategias de aprendizaje: características básicas y su relevancia en el contexto escolar. *Revista de psicodidáctica*, (6), 53-68.  
<https://www.redalyc.org/pdf/175/17514484006.pdf>
- Vidal Ledo, María; Rivera Michelena, Natacha; Nolla Cao, Nidia; Morales Suárez, Ileana del Rosario y Vialart Vidal, María Niurka. (2016). Aula invertida, nueva estrategia didáctica. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 30(3), 678-688. <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2016/cem163t.pdf>
- Visbal-Cadavid, Delimiro; Mendoza-Mendoza, Adel y Díaz Santana, Sandra (2017). Estrategias de aprendizaje en la educación superior. *Sophia*, 13(2), 70-81.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-89322017000200070&script=sci\\_abstract&tling=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-89322017000200070&script=sci_abstract&tling=en)



Weinstein, C. E. y Mayer, R. E. (1986). *La enseñanza de estrategias de aprendizaje. Manual de la investigación sobre la enseñanza*. New York: McMillan.

**Cómo citar este artículo:** Campos Gómez, A. A. del C., Hernández – Hernández, M. A., & Aniceto – Vargas, P. F. (2021). Análisis documental del concepto estrategias de aprendizaje aplicado en el contexto universitario. *Psicumex*, 11(1), 1–28, e395.  
<https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.395>



## Artículos

### **Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: revisión sistemática**

### **Psychosocial Factors, Intervention and Integral Management in Organizations: Systematic Review**

Estibalis Anaís Luna-Chávez; Ezequiel Ramírez-Lira; Ana Anaya-Velasco; Diana Gisela Díaz-Patiño

Universidad de Guadalajara

#### **Resumen**

Los factores psicosociales asociados al trabajo han tomado relevancia alrededor del mundo, sin embargo, aún no existen estrategias definidas para gestionarlos. Por esta razón, se propuso identificar intervenciones organizacionales en factores psicosociales de riesgo desde la gestión integral. Se realizó una revisión sistemática entre mayo y agosto de 2019 mediante la metodología PRISMA, donde se incluyeron artículos publicados entre 2014 y 2020, en inglés y español, localizados en las bases de datos Science Direct, Scopus, EBSCO, Web of Science y Google Académico. La literatura mostró múltiples estudios de diseño transversal, menos intervenciones, y menos aún en factores psicosociales de riesgo con gestión integral de la organización. No se identificaron revisiones sistemáticas con esa visión.

*Palabras clave:* revisión sistemática, gestión integral, intervención organizacional, factores psicosociales

Estibalis Anaís Luna-Chávez. Universidad de Guadalajara

<https://orcid.org/0000-0003-4296-6295>

Ezequiel Ramírez-Lira. Universidad de Guadalajara

<https://orcid.org/0000-0002-6768-8941>

Ana Anaya-Velasco. Universidad de Guadalajara

<https://orcid.org/0000-0003-1137-9645>

Diana Gisela Díaz-Patiño. Universidad de Guadalajara

<https://orcid.org/0000-0001-6540-6843>

Autor para correspondencia: Ana Anaya-Velasco [anayav@cusur.udg.mx](mailto:anayav@cusur.udg.mx), alternativo: [velasana@hotmail.com](mailto:velasana@hotmail.com)

## Abstract

The aim of this work was to perform a systematic review targeting psychosocial risk factors associated with interventions as well as research on integral management organizations that have reported carrying out interventions. The systematic review was conducted between May and August 2019 using the PRISMA methodology. Articles published between 2014 and 2019, in English and Spanish, located in the Science Direct, Scopus, EBSCO, Web of Science, and Google Academic databases were included in two simultaneous searches. An update was performed between September 2019 and May 2021 to identify additional research within the same parameters. No studies focused on psychosocial factors related to interventions of an organization from an internal management perspective were identified in the reviewed literature, nor were any other systematic reviews. These findings identify a potential gap in the literature as well as an opportunity for future research.

*Key words:* systematic review, psychosocial factors, integral management, intervention, organization

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.399>

**Recibido** 05 de Diciembre de 2020

**Aceptado** 29 de Julio de 2021

**Publicado** 27 de Noviembre de 2021



## Introducción

Los factores psicosociales relacionados con el trabajo han cobrado relevancia alrededor del mundo, lo cual ha requerido mayor profundidad y énfasis en su estudio. A diferencia de otros factores que pueden afectar la seguridad y salud en el trabajo —tales como químicos, biológicos, físicos, ergonómicos y mecánicos— para los psicosociales no se han desarrollado estrategias claras de control. En el informe del Comité Mixto Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina del trabajo, titulado *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, se definió a los factores psicosociales como:

Interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden ejercer una influencia nociva en la salud, en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (OIT/OMS, 1984, p. 12)

Lo anterior sustentado en los estudios y aportes teóricos hasta aquel momento sobre la relación de las condiciones de trabajo y la salud de los empleados mediados por la presencia de estrés (Karasek, 1979; Lazarus y Folkman, 1984; Selye, 1946). Desde entonces, se han vinculado con la presencia de alteraciones psicosomáticas y enfermedades crónico-degenerativas; de la misma manera, algunos estudios han concluido que afectan negativamente la salud organizacional y se relacionan con la rotación, el ausentismo, la accidentabilidad, entre otros indicadores de desempeño (Aldrete *et al.*, 2015; Saldaña *et al.*, 2014).

Es necesario considerar que en la literatura para referirse a los factores psicosociales del trabajo se utilizan varios términos (Kortum *et al.*, 2011; Moreno, 2011; OIT, 1984), tres de ellos son: a) factores psicosociales, b) factores psicosociales de riesgo (o factores de riesgo psicosocial) y c) riesgo psicosocial. Los factores psicosociales son las interacciones entre el trabajo y el trabajador como lo definió el Comité es



acceso a la salud Mixto OIT/OMS (1984), sin establecer si son positivas o negativas; los factores psicosociales de riesgo son las interacciones que pueden ejercer una influencia nociva en la salud que derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo; los riesgos psicosociales, por último, son los daños en la salud de los trabajadores a consecuencia de la exposición a los factores psicosociales de riesgo como son el estrés grave, depresión, alteraciones del sueño, problemas cardiovasculares, trastornos músculo-esqueléticos, conductas sociales nocivas como el hábito de fumar, entre otros (Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS], 2018; Siegrist y Wage, 2020).

Los términos considerados para fines de esta revisión fueron factores psicosociales y factores psicosociales de riesgo, así como el sinónimo de este último, factores de riesgo psicosocial. En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018 refiere que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo:

Comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; la falta de control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite); las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y turno nocturno sin períodos de recuperación y descanso; interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo. (STPS, 2018, párr. 19)

La propia norma agrega “que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave, y de adaptación” (*ibid.*, párr. 19) derivados de aquellas condiciones. La afectación a la seguridad y salud de los trabajadores —y en consecuencia el deterioro en su calidad de vida—, así como las implicaciones organizacionales ocasionadas por los factores de riesgo del trabajo en general y los psicosociales en particular (Nielsen *et al.*, 2018) ponen de manifiesto la importancia que en la actualidad tiene el desarrollo de intervenciones que los minimicen a través de cambios organizacionales (nivel



primario); cambios en los grupos de trabajo con exposición (nivel secundario) y, en última instancia, intervenciones personales a trabajadores a quienes los factores psicosociales de riesgo han causado daños manifiestos (nivel terciario) (Martin *et al.*, 2014; STPS, 2018).

Una intervención con gestión integral es la indicada en cambios organizacionales a partir de los factores psicosociales de riesgo identificados, que contemple también los otros factores de riesgo con los que el trabajador tiene interacción en el desempeño de su puesto, como los químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y mecánicos, los cuales afectan la seguridad y salud de los trabajadores y al ambiente. Así lo presentan modelos como el de responsabilidad social (International Standard Organization [ISO], 2010) que considera toda la organización, todos los factores de riesgo y todas las partes interesadas. Una intervención así puede ser difícil de lograr si la alta dirección no muestra un compromiso en implementarla, no se prepara para ello, no da un seguimiento permanente de los cambios y no mantiene una actitud positiva hacia la mejora continua.

La gestión integral es aquella que comprende la salud, la seguridad, el cuidado del ambiente, la calidad y la productividad como una cultura de gestión y de trabajo para tratarlas al mismo nivel y en sinergia, como unificación de las políticas, los objetivos y la actuación para aprovechar al máximo los recursos a favor de la sustentabilidad. (Anaya-Velasco, 2017, pp. 96)

Por lo anterior, se planteó la pregunta de investigación: ¿qué intervenciones realizadas en organizaciones mejoran los factores psicosociales de riesgo con gestión integral? Para dar respuesta, el objetivo de este estudio fue realizar una revisión sistemática de estudios de factores psicosociales de riesgo en los que se haya efectuado una intervención, así como de estudios sobre una gestión integral de la organización que reportaran intervención.



## Metodología

Este estudio se realizó con base en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), la cual es una guía de publicación de investigación diseñada para mejorar la integridad del informe de revisiones sistemáticas y metaanálisis (Urrútia y Bonfil, 2010).

Criterios de inclusión y exclusión: se tomaron en cuenta todos los estudios realizados en cualquier tipo de organización, que abordaran el tema de factores psicosociales de riesgo, intervención y gestión integral de las organizaciones; se consideraron los estudios en idioma inglés y español que en el título, resumen y/o palabras clave contenían los términos de búsqueda; se incluyeron los estudios con enfoque cuantitativo, cualitativo y mixto; en el caso de bases de datos con más de 50 registros se incluyeron los primeros 50 por orden de relevancia; se excluyeron todas aquellas investigaciones que no se encontraron en texto completo.

Las búsquedas se realizaron en las bases de datos Science Direct, Scopus, EBSCO, Web of Science y Google Académico, donde se insertaron los siguientes términos de búsqueda, en inglés: “psychosocial factors”, “intervention”, “integral management”, y “organization”; y en español: “factores psicosociales”, “intervención”, “gestión integral” y “organización”. Para la selección de los artículos, se consideró un periodo de publicación del 2014 al 2019. La búsqueda se realizó de mayo a agosto de 2019. Se condujo una búsqueda adicional sobre revisiones sistemáticas que incluyeran las mismas palabras clave, publicadas a partir de septiembre de 2019 a mayo de 2021 en las mismas bases de datos.

## Resultados

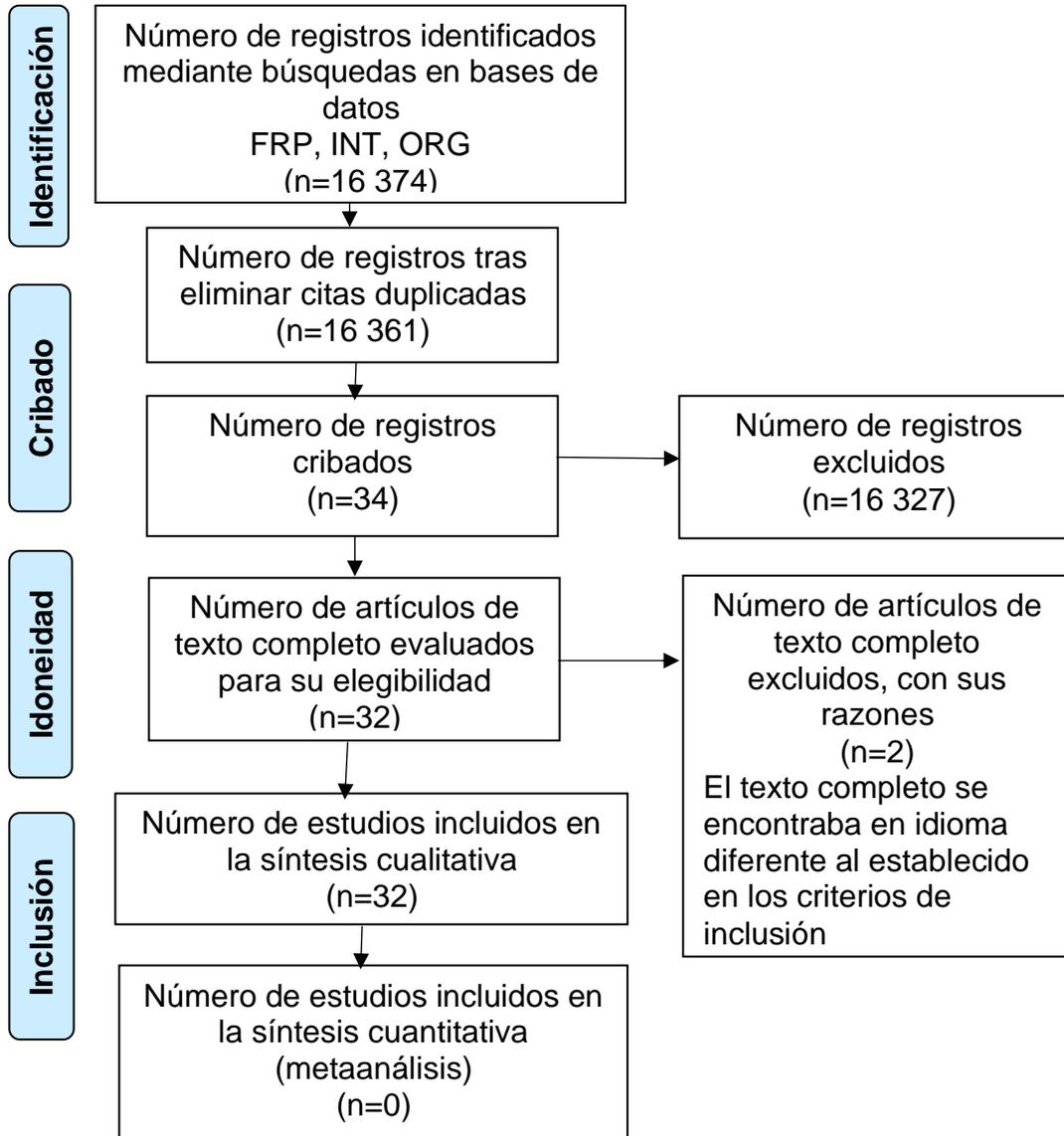
La primera búsqueda consideró las palabras en inglés y en español: factores psicosociales, intervención y organización; se localizaron un total de 16 374 registros, 13 de los cuales fueron duplicados, se excluyeron 16 327 registros por no ser de los primeros 50 por orden de relevancia en la base de datos



Google Académico; dos artículos no cumplieron con los criterios de inclusión, quedando un total de 32 que se analizaron tal como se muestra en la figura 1.

**Figura 1**

*Diagrama de flujo búsqueda de artículos de factores psicosociales, intervención, y organización*



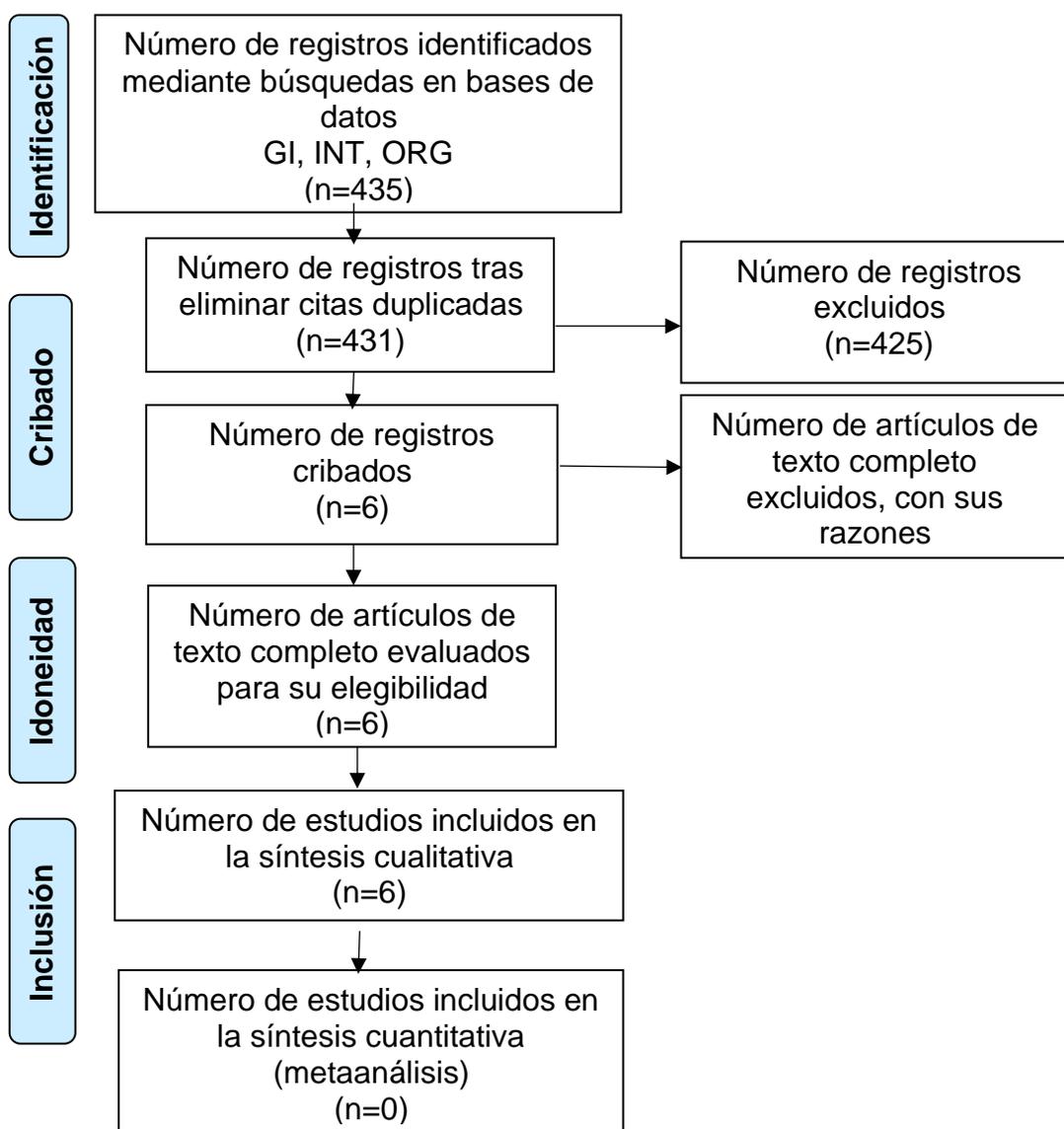
*Fuente:* Elaboración propia a partir de la declaración PRISMA. Factores Psicosociales (FPS), Intervención (INT), Organización (ORG).



En la segunda búsqueda, en inglés y en español con las palabras: gestión integral, intervención y organización, se localizaron 435 registros, cuatro fueron duplicados, se excluyeron 425 registros, considerándose seis artículos para el análisis (véase figura 2).

## Figura 2

Diagrama de flujo búsqueda de artículos de gestión integral, intervención y organización



Fuente. Elaboración propia a partir de la declaración PRISMA. Gestión Integral (GI), Intervención (INT), Organización (ORG).



Se encontró que las publicaciones de estudios de factores psicosociales de riesgo con intervención fueron 10 y de ellas cinco reportan resultados de la intervención (Biggs *et al.*, 2014; Hammer *et al.*, 2015; Mathisen *et al.*, 2017; Nylén *et al.*, 2018; Potter *et al.*, 2017;), mismos que fueron analizados para conocer entre otros aspectos la metodología de intervención y si se contempló una gestión integral. En la tabla 1 se muestra el título del artículo, el año de publicación y la base de datos donde se localizó; los autores y país de origen; la teoría, modelo o metodología utilizada; y el diseño del estudio que indica si se hizo intervención.

**Tabla 1**

*Artículos con las palabras clave "factores psicosociales", "intervención" y "organización"*

Base de datos	País	Autores/ Año de publicación	Teoría o modelo	Diseño
EBSCO	México	Aranda <i>et al.</i> (2015)	Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
EBSCO	Puerto Rico	Fratlicelli <i>et al.</i> (2018)	Modelo de Demanda-Control de Karasek	Cuantitativo, transversal Validación de una escala
EBSCO	Estados Unidos	Hammer <i>et al.</i> (2015)	Intervención basada en capacitación y resolución de problemas mediante el método SHIP (Safe and Healthy Improvement Program)	Intervención y evaluación de la intervención con metodología mixta
EBSCO	México	Hindrichs <i>et al.</i> (2018)	Modelo de los factores psicosociales del trabajo de Juárez y Camacho	Cualitativo. Evaluación sin intervención
EBSCO	México	Preciado <i>et al.</i> (2017)	Teoría transaccional de Lazarus y Folkman, 1986 y modelo de Cooper y Marshall, 1976	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
EBSCO	Argentina	Pujol-Cols y Lazzaro-Salazar (2018)	Teoría de la demanda-recursos (Bakker y Demerouti, 2014)	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
EBSCO	Colombia	Sarsosa-Prowesk <i>et al.</i> (2014)	Modelo dinámico de Villalobos	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
EBSCO	Colombia	Silva <i>et al.</i> (2014)	Conceptualización de las variables de estudio a partir del contexto de investigación	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención



**Tabla 2 (continuación)**

EBSCO	Colombia.	Uribe y Martínez (2014)	Conceptualización de las variables de estudio a partir del contexto de la investigación	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
EBSCO	Chile	Vera-Calzaretta <i>et al.</i> (2015)	Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
EBSCO	Colombia	Vieco y Abello (2014)	*	Revisión sistemática
Google Académico	Noruega	Abildgaard <i>et al.</i> (2016)	Metodología mixta con enfoque participativo	Evaluación de una intervención organizacional con método mixto
Google Académico	Australia	Biggs <i>et al.</i> (2014)	Modelo de Demanda-Control	Evaluación de una intervención organizacional
Google Académico	Países Bajos	Koolhaas <i>et al.</i> (2014)	Conceptualización de las variables de estudio a partir del contexto de investigación	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
Google Académico	Australia	LaMontagne <i>et al.</i> (2014)	Modelo de demanda-control de Karasek y Theorell	Revisión de literatura
Google Académico	Australia	Martin <i>et al.</i> (2014)	Propone la evaluación e intervención organizacional multinivel	Revisión de literatura
Google Académico	España	Pinos-Mora (2017)	Resalta la importancia de la evaluación e intervención como cumplimiento de la ley	Revisión de literatura
Google Académico	Uruguay	Ratto <i>et al.</i> (2015)	Modelo cognitivo y transaccional del estrés laboral	Exploratorio, descriptivo, relacional. Evaluación sin intervención
Science Direct	Noruega	Mathisen <i>et al.</i> (2017)	Basado en el concepto del cambio organizacional	Intervención y evaluación de la intervención
Science Direct	Australia	Potter <i>et al.</i> (2017)	Teoría del clima de seguridad psicosocial (PSC )	Evaluación de una intervención
Science Direct	México	Unda <i>et al.</i> (2016)	Modelo cognitivo y transaccionales del estrés laboral	Cuantitativo, transversal Validación de un instrumento
Science Direct	Suiza	Weissbrodt <i>et al.</i> (2018)	Modelos postulados por OSHA	Intervención
Scopus	México	Anaya-Velasco <i>et al.</i> (2017)	Modelo investigación-acción	Intervención
Scopus	Canadá	Biron <i>et al.</i> (2018)	Teoría del clima de seguridad psicosocial (PSC)	Estudio longitudinal Evaluación sin intervención



**Tabla 3 (continuación)**

Scopus	España	Llorens <i>et al.</i> (2019)	Modelo de esfuerzo-recompensa	Cuantitativo, transversal Evaluación sin intervención
Scopus	Suecia	Nylén <i>et al.</i> (2017)	Modelo de demandas del trabajo-recursos	Intervención participativa
Web of Science	Suecia	Arapovic-Johansson <i>et al.</i> (2018)	Modelo de demanda-control y modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa	Intervención participativa
Web of Science	Canadá	Duchaine <i>et al.</i> (2017)	Modelo de demanda-control y modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa	Cuantitativo, transversal Evaluación, sin intervención
Web of Science	Canadá	Duchaine <i>et al.</i> (2018)	*	Revisión sistemática
Web of Science	Suecia	Nylén <i>et al.</i> (2018)	Modelo de demandas del trabajo-recursos	Intervención y evaluación de la intervención
Web of Science	Canadá	Ramkissoon <i>et al.</i> (2019)	Metodología ISTAS	Cuantitativo, transversal Validación de una escala
Web of Science	Canadá	Stock <i>et al.</i> (2018)	*	Revisión sistemática

Nota. \* Teoría, modelo, metodología no referidos por los autores.

De acuerdo al tipo de diseño, seis estudios abordaban la literatura previa, 14 son de diseño transversal, en tres de estos últimos se validaron las propiedades psicométricas del instrumento y en 11 se analizaron los factores psicosociales en el trabajo a partir de diversas escalas de medición, destaca el instrumento CoPsoQ-istas21. Un estudio fue longitudinal y uno cualitativo, todos ellos exploraban los factores psicosociales sin intervención.

De acuerdo con el país de origen, resaltó el aporte de Latinoamérica a la investigación de los factores psicosociales con 41 % del total de las publicaciones seleccionadas y 83 % en la revisión que involucró la gestión integral.

En cuanto a la búsqueda de los artículos relacionados con las palabras “gestión integral”, “intervención” y “organización”, la tabla 2 muestra seis casos que abordan la gestión integral, uno



corresponde a una revisión sistemática y cinco fueron basados en diferentes modelos, que se describen brevemente.

**Tabla 4**

*Artículos con las palabras clave "gestión integral", "intervención" y "organización"*

Base de datos consultada	País	Autores	Teoría o modelo	Diseño/Descripción
Google Académico	México	Anaya-Velasco (2017)	Modelo SSeTGIS basado en el marco jurídico mexicano de salud, seguridad en el trabajo, medio ambiente y protección civil, y la teoría general de sistemas. Propone la gestión integral de la organización	Gestión integral Explica un modelo técnico normativo desde la perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo
Google Académico	Cuba	Cruz y Alfonso (2019)	Procedimiento SICA (Consejo Agropecuario Centroamericano)	Gestión. Diseña una metodología de intervención en gestión integral para la prevención de riesgos en organizaciones financieras
Google Académico	México	Lázaro (2018)	*	Revisión de literatura
Google Académico	España	Lizarzaburu <i>et al.</i> (2018)	Metodología basada en estándares ISO	Gestión. Propone nuevas estructuras a la gestión integral para aminorar los riesgos en las organizaciones
Science Direct	Colombia	Peláez-León <i>et al.</i> (2014)	Responsabilidad social empresarial (RSE) y la gestión humana	Gestión. Estudio de caso donde se analizan las dimensiones de un modelo de gestión integral, no incluye intervención
Science Direct	Colombia	Tamayo <i>et al.</i> (2014)	Modelo de gestión organizacional para el logro de objetivos	Propuesta de un modelo de gestión integral para mejorar las condiciones laborales

*Nota.* \* Teoría, modelo, metodología no referidos por los autores.



## Discusión

Siguiendo el objetivo de esta revisión sistemática, no se identificaron estudios en factores psicosociales de riesgo en los que se plantee la ejecución de intervenciones con un enfoque integral, que además de incluir estrategias para su control incluyan la totalidad de los procesos de la organización. Al respecto, destaca un trabajo conducido en una empresa que ha incorporado los factores psicosociales de riesgo y algunas variables de salud física como parte del sistema general de gestión, considerándolos dentro de los indicadores clave de desempeño (Key Performance Indicator System [KPI]), lo que garantiza la vigilancia por parte del liderazgo (Mathisen *et al.*, 2017).

En el mismo sentido, las intervenciones en factores psicosociales de riesgo frecuentemente se efectúan a nivel de los trabajadores, brindándoles herramientas para enfrentar situaciones estresantes en el trabajo que los pueden conducir a alteraciones en su salud física y/o mental, o bien para aquellos que ya presentan sintomatología relacionada con la exposición crónica al estrés; sin embargo, son pocos los trabajos que proponen desarrollar intervenciones a nivel organizacional, y aún menos, aquellos que documentan los resultados de la implementación de las mismas, por ello resultan valiosos los estudios que evalúan su efectividad.

Al respecto, en tres estudios conducidos en Estados Unidos (trabajadores de la construcción y de servicios en un departamento municipal de obras públicas), Suecia (trabajadores de servicios asistenciales municipales) y Australia (trabajadores de la policía estatal) no se encontraron cambios significativos posteriores a la implementación de intervenciones en factores psicosociales de riesgo. En el primer caso, la percepción de la salud física e indicadores de desempeño en seguridad (cumplimiento y participación) no disminuyeron tras la intervención; la presión arterial presentó una reducción de 2.15 mmHg entre el tiempo uno y dos, considerado un tamaño pequeño del efecto (Hammer *et al.*, 2015).



En el segundo caso, los recursos del trabajo (retroalimentación, control, claridad de metas) y los recursos personales (señalización y estrategias de establecimiento de límites) no presentaron cambios significativos, por el contrario, las demandas del trabajo (carga de trabajo, tareas innecesarias y tareas irrazonables) se incrementaron significativamente con el tiempo (Nylén *et al.*, 2018). Para el tercer caso, no se demostraron efectos significativos en demandas del trabajo, liderazgo solidario, tensión psicológica e intenciones de rotación. Se observó una asociación significativa entre la condición de haber participado en la intervención con altos niveles de apoyo en la cultura laboral, alineación estratégica, compromiso laboral y satisfacción en el trabajo posterior a siete meses (Biggs *et al.*, 2014).

En contraste, durante los proyectos de reestructura organizacional en una gran industria escandinava del sector del petróleo y el gas, los resultados arrojaron que durante estos procesos de cambio —llevados a cabo a partir del año 2012— las puntuaciones del indicador de riesgo psicosocial (Psychosocial Risk Indicator [PRI]) disminuyeron significativamente en el grupo con reestructura comparado con el grupo de referencia; posterior a la intervención en 2014, las puntuaciones incrementaron significativamente, más en el grupo con reestructura; el estado de salud (medido a través de las quejas subjetivas) disminuyó entre 2012 y 2014 tras la intervención incrementó significativamente, más en el grupo de intervención; por su parte, el número de enfermedades relacionadas con el trabajo (Work-Related Illness, [WRI]) fue estable antes de la reestructura, pero disminuyó sustancialmente posterior a la intervención, es decir, entre 2014-2015 (Mathisen *et al.*, 2017).

En los cuatro estudios mencionados, las estrategias de intervención estaban centradas en el liderazgo y, a la luz de lo reportado por los autores, pareciera que no han sido del todo efectivas; si bien presentan algunas mejorías, destaca que las demandas de trabajo permanecen como factores de riesgo, incluso se incrementan (Biggs *et al.*, 2014; Nylén *et al.*, 2018). En sentido inverso, Mathisen *et al.* (2017) encontraron



que el indicador de riesgo psicosocial que evalúa las demandas, el control sobre el trabajo, las relaciones interpersonales, el apoyo social y la claridad de rol mejoró tras la intervención.

En la misma línea, las consecuencias en la salud de los trabajadores permanecieron sin cambios o se modificaron mínimamente (Biggs *et al.*, 2014; Hammer *et al.*, 2015), en cambio, Mathisen *et al.* (2017) reportaron cambios favorables al implementar acciones para el desarrollo y la capacitación de los líderes en factores psicosociales de riesgo.

Por último, en un estudio conducido en el marco del proceso de armonización de las políticas de seguridad y salud en el trabajo (Work Health and Safety [WHS]) en empresas australianas, se mostró que el clima de seguridad psicosocial (Psychosocial Safety Climate [PSC]) en las jurisdicciones armonizadas no presentó cambios significativos en general, pero la participación de los empleados aumentó significativamente con el tiempo; las jurisdicciones no armonizadas mostraron un decremento significativo en los niveles de PSC (Potter *et al.*, 2017). Cabe destacar que no se evaluó una intervención organizacional, sino la implementación de las políticas públicas en materia de salud y seguridad (WHS).

En cuanto a los estudios que no realizaron intervención, es decir los estudios transversales, los diferentes autores tomaron en consideración variables específicas, intentando dilucidar aquellas que se relacionan con los factores psicosociales de riesgo. Se demostró que la influencia en la salud individual y organizacional de los factores psicosociales en el trabajo puede ser tanto positiva, manifestada con el compromiso y la autoeficacia; como negativa, por ejemplo, asistir enfermo a laborar (Llorens-Gumbau y Salanova-Soria, 2014; Vera-Calzaretta *et al.*, 2015).

De las tres revisiones sistemáticas, Vieco y Abello (2014) realizaron una búsqueda de 10 años y seleccionaron 92 artículos originales sobre factores psicosociales en el lugar de trabajo y efectos en la salud. Duchaine *et al.* (2018) condujeron una revisión sistemática bajo el método PRISMA para estudios que hubieran evaluado al menos un factor psicosocial del trabajo considerado (o similar) en los modelos



demanda-control-apoyo social, DCS (Karasek), desbalance esfuerzo-recompensa, ERI (Siegrist) o justicia organizacional, OJ (Moorman), utilizando un instrumento validado. Se incluyeron las publicaciones a partir de 1978 de estudios con resultados originales de diseño longitudinal, prospectivo, o bien, estudios de casos y controles que utilizaran un diseño longitudinal. Esta revisión detalla únicamente la metodología.

Stock *et al.* (2018) intentaron determinar si las intervenciones dirigidas a la organización del trabajo o el entorno laboral psicosocial son efectivas para prevenir o reducir los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (Work Musculoskeletal Disorders [WMSD]), para ello se revisó sistemáticamente la literatura científica en inglés y francés en el período 2000-2015, incluyendo los estudios que evalúan la efectividad de una intervención laboral organizacional o psicosocial sobre la incidencia, prevalencia, intensidad del dolor o trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo en el cuello, los hombros y la parte superior de las extremidades y/o espalda, y el ausentismo en trabajadores no enfermos. Cumplieron con los criterios de selección 28 artículos. Hubo evidencia moderada de que los descansos suplementarios, en comparación con los horarios de descanso convencionales, son efectivos para reducir la intensidad de los síntomas. La evidencia fue de baja calidad para otras intervenciones, debido al riesgo de sesgo relacionado con el diseño del estudio, abandono, co-intervenciones e indicadores poco sensibles. La mayoría de las intervenciones carecían de los elementos clave de la intervención, así como del análisis de la actividad laboral y de la orientación ergonómica durante la implementación.

En los artículos de revisiones bibliográficas, se plantea con fundamento en la literatura abordar los factores psicosociales de riesgo desde un enfoque de planificación y gestión de riesgos a partir de las normas nacionales, y resaltan la importancia de la evaluación e intervención como cumplimiento de la ley, con actuaciones preventivas a corto, mediano y largo plazo, así como intervenciones integradas; se evidencian las ventajas de un enfoque multinivel para mejorar la comprensión de la relación entre el ambiente



psicosocial del trabajo, la salud mental de los empleados y las intervenciones organizacionales (LaMontagne *et al.*, 2014; Martin *et al.*, 2014; Pinos-Mora, 2017).

Al respecto de los artículos que abordan la gestión, Anaya-Velasco (2017) desarrolló un modelo de gestión, SSeTGIS, aplicable a organizaciones en el contexto normativo mexicano con ciclos de mejora continua para identificar el origen en el lugar de trabajo de los factores de riesgo a la salud, seguridad, al entorno, a la calidad y a la productividad. Cruz y Alfonso (2019) diseñaron un instrumento construido en una organización de créditos y servicios, concluyendo que la metodología es flexible y tiene posibilidad de aplicarse a diferentes empresas. Lizarzaburu *et al.* (2018) proponen un esquema general de riesgos y una estructura de gestión de riesgos para las organizaciones, teniendo como base las directrices de las normas ISO. Peláez-León *et al.* (2014) propusieron un modelo explicativo de las relaciones entre la responsabilidad social y la gestión humana desde una perspectiva estratégica.

Un artículo aborda la propuesta teórica de un modelo de gestión a partir de las dimensiones de desarrollo humano, las condiciones laborales y productividad, el talento humano y la organización. Otro de ellos, desarrolla una revisión de literatura donde analiza las prácticas de gestión integral desde el enfoque preventivo de las políticas públicas, basado en el marco jurídico mexicano (Lázaro, 2018; Tamayo *et al.*, 2014).

## **Conclusiones**

La presente revisión sistemática pretendió ampliar el conocimiento de los estudios de factores psicosociales en general y los de riesgo en particular que incluyeran intervenciones y la gestión integral de la organización. Al revisar la literatura, se encontró el uso de varios términos, lo cual debe considerarse en su análisis. Es notorio que las publicaciones de factores psicosociales cuando se buscan con “intervención” y “organización” se reparten en su mayoría en dos grupos, las que usan el término de búsqueda factores psicosociales para aquellos que pueden tener una influencia positiva o negativa, y las que utilizan factores



psicosociales de riesgo para referirse a los que pueden influir negativamente en la salud y desempeño del trabajador, así como de la organización. Se localizaron muy pocos estudios con aquellos términos de búsqueda que hayan versado sobre riesgos psicosociales, término que alude a los padecimientos a consecuencia de los factores psicosociales de riesgo. En todo caso, es necesario verificar la definición conceptual de las variables en cada publicación sobre el tema.

Se encontró que las investigaciones en factores psicosociales son mayoritariamente de enfoque cuantitativo y diseño transversal, algunos mixtos y participativos. Abordan diversas técnicas tales como el entrenamiento en grupos de trabajo orientadas al liderazgo y la investigación-acción. Dan cuenta de las áreas de oportunidad para el desarrollo e implementación de intervención que considere los resultados de esos estudios, y con ello, se logre mitigar la exposición a factores de riesgo de todo tipo con gestión integral (Anaya-Velasco, 2017; ISO, 2010), generando puestos de trabajo con mayor contenido al considerar en cada actividad el cuidado de la salud propia, del entorno y un clima de bienestar organizacional que repercuta favorablemente en la organización.

De acuerdo con el país de origen, una alta proporción de estudios son de Latinoamérica, lo cual puede ser un indicador del interés de la región en la investigación, desarrollo e implementación de intervenciones que mitiguen tanto la presencia de factores psicosociales de riesgo como sus efectos.

Cabe señalar que en esta revisión se reporta poca evidencia de evaluación a las intervenciones y estas no han mostrado plena eficacia, en algunas solo se han corroborado las hipótesis parcialmente por lo que es recomendable que se profundice en el estudio teórico y se aporten datos empíricos de las intervenciones en factores psicosociales de riesgo, así como en los mecanismos de evaluación y control que aseguren el éxito de la intervención.

Aún en menor proporción que las intervenciones, se encuentran las publicaciones referentes a la gestión integral con los términos “intervención” y “organización”, es decir, la incorporación desde las



políticas y prácticas organizacionales de la prevención y control de los factores de riesgo psicosocial y de todo tipo con los que interactúa el personal, con plena convicción de todos los miembros de la organización: directivos, mandos medios y colaboradores, trabajando en crear un entorno seguro, saludable, con calidad y productividad que considere a las partes interesadas para la sustentabilidad de la organización.

Si bien una limitante del estudio fue restringir la búsqueda a cinco bases de datos, se identificó una posible línea de investigación que hasta el momento ha sido poco explorada, pero que representa una oportunidad para generar conocimiento de intervenciones con esta visión y para las organizaciones que adopten la gestión integral como cultura y estrategia de prevención y control para los factores psicosociales de riesgo, pues desde una perspectiva holística se podría asegurar que las medidas y los resultados favorables permearán en todas las operaciones que conforman la organización.

Por último, la falta de resultados en la actualización de revisiones de literatura sobre factores psicosociales, gestión integral, intervención y organización deja de manifiesto la pertinencia de este estudio.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Agradecimientos**

Se agradece al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) el apoyo para esta investigación a través del Programa de Becas Nacionales para Estudios de Posgrado.

### **Referencias**

Abildgaard, J.S., Saksvik P.Ø. y Nielsen, K. (2016). How to Measure the Intervention Process? An Assessment of Qualitative and Quantitative Approaches to Data Collection in the Process Evaluation of Organizational Interventions. *Front Psychol*, 7(1380).  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01380>



- Aldrete, M. G., Navarro, C., González, R., Contreras, M. I. y Pérez, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 32-36. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>
- Anaya-Velasco, A., Saldaña, C. y Ramírez, E. (2017). Acciones de intervención organizacional para mejorar las condiciones de trabajo en el Departamento de Obras Públicas de un ayuntamiento del sur de Jalisco (México). *Salud Uninorte*, 33(3), 373-382. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-903661>
- Anaya-Velasco, A. (2017). Modelo de salud y seguridad en el trabajo con gestión integral para la sustentabilidad de las organizaciones (SSeTGIS). *Ciencia & Trabajo*, 19(59), 95–104. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000200095>
- Aranda C., Barraza, J. H., Romero, J. J., Quiñonez, L. A., Cenicerros, A. P., González, G. y Esparza, J. A. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos generales de Tepic, Nayarit (México). (2015). *Salud Uninorte*, 31(2), 245-254. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81742138005>
- Arapovic-Johansson, B., Wåhlin, C., Hagberg, J., Kwak, L., Björklund, C. y Jensen, I. (2018). Participatory Workplace Intervention for Stress Prevention in Primary Health Care. A Randomized Controlled Trial. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(2), 219-234. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1431883>
- Biggs, A., Brough, P. y Barbour, J. P. (2014). Enhancing Work-related Attitudes and Work Engagement: A Quasi-experimental Study of the Impact of an Organizational Intervention. *International Journal of Stress Management*, 21(1), 43-68. <https://doi.org/10.1037/a0034508>
- Biron, C., Parent-Lamarche, A., Ivers, H. y Baril-Gingras, G. (2018). Do As you Say: The Effects of Psychosocial Safety Climate on Managerial Quality in an Organizational Health Intervention.



*International Journal of Workplace Health Management*, 11(4), 228-244.

<https://doi.org/10.1108/IJWHM-01-2018-0009>

Cruz, M. M. y Alfonso, M. A. (2019). Metodología para la gestión integral de riesgos y seguros con enfoque de gestión social cooperativa. *COODES Cooperativismo y Desarrollo*, 7(1), 74–96.

<http://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/230%0A2019>

Duchaine, C. S., Gilbert-Ouimet, M., Aubé, K., Vezina, M., Ndjaboue, R., Trudel, X., Lesage, A., Moore, L., Laurin, D. y Brisson, C. (2018). Effect of Psychosocial Work Factors on the Risk of Certified Absences from Work for a Diagnosed Mental Health Problem: A Protocol of a Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Studies. *BMJ Open*, 8(10), e025948.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025948>

Duchaine, C.S., Ndjaboué, R., Levesque, M., Vezina, M., Ndjaboue, R., Trudel, X., Gilbert-Ouimet, M., Dionne, C., E., Mâsse, B., Pearce, N. y Brisson, C. (2017). Psychosocial Work Factors and Social Inequalities in Psychological Distress: A Population-based Study. *BMC Public Health*, 17(91).

<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4014-4>

Fratricelli, F. R., González, R. O., Uribe, A. F., Moreno, I. y Orengo, J. C. (2018). Investigación: diseño, construcción y validación de una escala para medir los factores psicosociales y la sintomatología orgánica en el área laboral. *Informes Psicológicos*, 18(1), 95-112.

<http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v18n1a05>

Hammer, L., Truxillo, D., Bodner, T., Rinner, J., Pytlovany, A. y Richman, A. (2015). Effects of a Workplace Intervention Targeting Psychosocial Risk Factors on Safety and Health Outcomes.

*BioMed Research International*, 12. DOI: 10.1155/2015/836967



- Hindrichs, I., Girardo, C. y Converso, D. (2018). Trabajar en organizaciones de la sociedad civil en el estado de Morelos. Factores psicosociales, desafíos y necesidades. *Administración y Organizaciones*, 16(31), 191-212. <https://rayo.xoc.uam.mx/index.php/Rayo/article/view/122>
- International Standard Organization. (2010). *Norma Internacional ISO 26000:2010. Guía de responsabilidad social*. AENOR.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308 <http://www.jstor.org/stable/2392498>
- Koolhaas, W., van der Klink, J. J., de Boer, M. R., Groothoff, J. W. y Brouwer, S. (2014). Chronic Health Conditions and Work Ability in the Ageing Workforce: The Impact of Work Conditions, Psychosocial Factors and Perceived Health. *Int Arch Occup Environ Health*, 87(4), 433-443. <https://dx.doi.org/10.1007/s00420-013-0882-9>
- Kortum, E., Leka, S. y Cox, T. (2011). Perceptions of Psychosocial Hazards, Work-related Stress and Workplace Priority Risks in Developing Countries. *Journal of Occupational Health*, 53(2), 144–155. <https://doi.org/10.1539/joh.O10016>
- LaMontagne, A. D., Martin, A., Page, K. M., Reavley, N. J., Noblet, A. J., Milner, A. J., Keegel, T. y Smith, P. M. (2014). Workplace Mental health: Developing an Integrated Intervention Approach. *BMC Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping* (1st ed.). Springer Publishing Company, Inc.
- Lázaro, P. (2018). Alcances y limitantes organizacionales para una efectiva gestión integral de riesgos (GIR) en México, 2012-2017. *Revista Ciencia Administrativa*, 1, [https://redib.org/Record/oai\\_articulo1844303-alcances-y-limitantes-organizacionales-para-una-efectiva-gesti%C3%B3n-integral-de-riesgos-gir-en-m%C3%A9xico-2012-2017](https://redib.org/Record/oai_articulo1844303-alcances-y-limitantes-organizacionales-para-una-efectiva-gesti%C3%B3n-integral-de-riesgos-gir-en-m%C3%A9xico-2012-2017)



- Lizarzaburu, E. R., Barriga, G., Burneo, K. y Noriega, E. (2018). Gestión integral de riesgos y antisoborno: un enfoque operacional desde la perspectiva ISO 31000 e ISO 37001. *Universidad & Empresa*, 21(36), 79–118. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/empresa/a.6089>
- Llorens, C., Navarro, A., Salas, S. y Moncada, S. (2019). For Better or for Worse? Psychosocial Work Environment and Direct Participation Practices. *Safety Science*, 116, 78-85. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.02.028>
- Llorens-Gumbau, S. y Salanova-Soria, M. (2014). Loss and Gain Cycles? A Longitudinal Study about Burnout, Engagement and Self-efficacy. *Burnout Research*, 1(1), 3-11. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.02.001>
- Martin, A., Karanika-Murray, M., Biron, C. y Sanderson, K. (2014). The Psychosocial Work Environment, Employee Mental Health and Organizational Interventions: Improving Research and Practice by Taking a Multilevel Approach. *Stress and Health*, 32(3), 201-215. <https://doi.org/10.1002/smi.2593>
- Mathisen, G. E., Brønnick, K., Jørgen, K. y Vestly, B. (2017). Identifying and Managing Psychosocial Risks during Organizational Restructuring: It's What you Do and How You Do It. *Safety Science*, 100(A), 20-29. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2016.12.007>
- Moreno J., B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57(1). <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Nielsen, K., Jorgensen, M. B. y Malgorzata, M. y Munar, L. (2018). *Healthy Workers, Thriving Companies—A Practical Guide to Wellbeing at Work*. European Agency for Safety and Health at Work. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing/view>



- Nylén, E.C., Lindfors, P., Ishäll, L., Göransson, S., Aronsson, G., Kylin, C. y Sverke, M. (2017). A Pilot-study of a Worksite Based Participatory Intervention Program: Its Acceptability and Short-term Effects on Work Climate and Attitudes in Human Service Employees. *Work*, 56(4), 625-636. <https://doi.org/10.3233/WOR-172522>
- Nylén, E. C., Lindfors, P., Le Blanc, P., Aronsson, G. y Sverke, M. (2018). Can a Managerial Intervention Focusing on Job Demands, Job Resources, and Personal Resources Improve the Work Situation of Employees? *Nordic Psychology*, 70(3), 179-197. <https://doi.org/10.1080/19012276.2017.1381037>
- Organización Internacional del Trabajo. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención* (No. 56). Comité Mixto OIT-OMS. <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
- Peláez-León, J. D., García Solarte, M. y Azuero Rodríguez, A. R. (2014). La relación estratégica entre gestión humana y la responsabilidad social empresarial: Avances de una explicación en un caso colombiano. *Suma de Negocios*, 5(11), 15–28. [https://doi.org/10.1016/s2215-910x\(14\)70016-3](https://doi.org/10.1016/s2215-910x(14)70016-3)
- Pinos-Mora, L. P. (2017). Factores psicosociales en la gestión de riesgo laboral. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 2(1), 79-104. <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/revista-seguridad-defensa/article/view/2101/1564>
- Potter, R. E., Dollard, M. F., Owen, M. S., O’Keeffe, V., Bailey, T. y Leka, S. (2017). Assessing a National Work Health and Safety Policy Intervention Using the Psychosocial Safety Climate Framework. *Safety Science*, 100(A), 91-102. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.05.011>
- Preciado, M. L., Pozos-Radillo, B. E., Colunga-Rodríguez, C., Vázquez-Goñi, J. M. y Ávalos-Latorre, M. L. (2017). Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos. *Universitas Psychologica*, 16(2). <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v16n2/1657-9267-rups-16-02-00129.pdf>



- Pujol-Cols, L. y Lazzaro-Salazar, M. (2018). Psychosocial Risks and Job Satisfaction in Argentinian Scholars: Exploring the Moderating Role of Work Engagement. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 34(3), 145-156. <https://doi.org/10.5093/jwop2018a17>
- Ramkissoon, A., Smith, P. y Oudyk, J. (2019). Dissecting the Effect of Workplace Exposures on Workers' Rating of Psychological Health and Safety. *American Journal of Industrial Medicine*, 62(5), 412-421. <https://doi.org/10.1002/ajim.22964>
- Ratto, D. A., García, R. C., Silva, M. I. y González, M. C. (2015). El síndrome de quemarse por el trabajo y factores psicosociales en docentes de primaria de la ciudad de Montevideo. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 273-281. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212015000300005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300005&lng=es&tlng=es)
- Saldaña, C., Ramírez, E., Anaya-Velasco, A. y Baeza, M. (2014). Evaluación de riesgos psicosociales con el instrumento "CTCPS-MAC" -batería para el estudio de las condiciones de trabajo de carácter psicosocial- en el departamento de obras públicas de un ayuntamiento del sur de Jalisco (México). *Revista Salud Uninorte*, 30(3), 293-301. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.30.3.7094>
- Sarsosa-Prowesk, K., Charria-Ortiz, V. H. y Arenas-Ortiz, F. (2014). Caracterización de los riesgos psicosociales intralaborales en jefes asistenciales de cinco clínicas nivel III de Santiago de Cali (Colombia). *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27), 348-361. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54533007020>
- Silva, D. C., Gutiérrez, A. M., Pando, M. y Tuesca, R. (2014). Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de burnout en el personal sanitario de Florencia (Caquetá, Colombia). *Salud Uninorte*, 30(1), 52-62. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850007>



Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2018). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.*

[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018)

Selye, Hans (1946). The General Adaptation Syndrome and the Diseases of Adaptation. *The Journal of Clinical Endocrinology*, 6(2), 117-230. <https://doi.org/10.1210/jcem-6-2-117>

Siegrist, J. y Wege, N. (2020). Adverse Psychosocial Work Environments and Depression—A Narrative Review of Selected Theoretical Models. *Frontiers in Psychiatry*, 11(66).

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00066>

Stock, S. R., Nicolakakis, N., Vézina, N., Vézina, M., Gilbert, L., Turcot, A., Sultan-Taïeb, H., Sinden, K.,

Denis, M.-A., Delga, C. y Beaucage, C. (2018). Are Work Organization Interventions Effective in Preventing or Reducing Work-related Musculoskeletal Disorders? A Systematic Review of the

Literature. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 44(2), 113-133.

<https://doi.org/10.5271/sjweh.3696>

Tamayo, Y., Del Río, A. y García, D. (2014). Modelo de gestión organizacional basado en el logro de objetivos. *Suma de Negocios*, 5(11), 70–77. [https://doi.org/10.1016/S2215-910X\(14\)70021-7](https://doi.org/10.1016/S2215-910X(14)70021-7)

Unda, S., Uribe, F., Jurado, S., García, M., Tovalín, H. y Juárez, A. (2016). Elaboración de una escala para valorar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo de profesores universitarios. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 32(2), 67-74. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2016.04.004>

<https://doi.org/10.1016/j.rpto.2016.04.004>

Uribe, A. F. y Martínez, A. M. (2014). Factores psicosociales intralaborales en profesionales con personal a cargo en la ciudad de Bucaramanga. *Informes Psicológicos*, 14(1), 91-108.

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1222>



- Urrútia, G. y Bonfil, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511.  
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- Vera-Calzaretta, A., Carrasco-Dájer, C., da Costa, S. y Páez-Rovira, D. (2015). Factores psicosociales del presentismo en trabajadores del sistema de salud chileno. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(2), 119-128. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.03.004>
- Vieco, G. F. y Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354-385.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836004>
- Weissbrodt, R., Arial, M., Graf, M., Iff, S. y Giauque, D. (2018). Preventing Psychosocial Risks at Work: An Evaluation Study of Labour Inspectorate Interventions. *Safety Science*, 110(A), 355-362.  
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.08.024>

**Cómo citar este artículo:** Anaya-Velasco, A., Luna-Chávez, E. A., Ramírez-Lira, E. ., & Díaz-Patiño, D. G. . (2021). Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: : revisión sistemática. *Psicumex*, 11(1), 1-27, e399.  
<https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.399>



## Artículos

### **Aplicación de autopsias psicológicas: estudio de caso de dos suicidios en una familia**

### **Application of Psychological Autopsy: A Study Case of two Suicides in a Family**

Karla Patricia Valdés-García<sup>1</sup>; Hannia Sinahí Ordaz-Cuevas<sup>2</sup>; Iris Rubí Monroy-Velasco<sup>1</sup>

1. Universidad Autónoma de Coahuila
2. Universidad Autónoma de San Luis Potosí

#### **Resumen**

El suicidio es un acto deliberado y complejo, que ocurre a partir de una diversidad de factores. Esta investigación, con enfoque cualitativo, tuvo el objetivo de reconstruir los factores psicosociales asociados al suicidio de dos integrantes de una familia a través del uso de autopsias psicológicas. Se entrevistó a la madre de los occisos sobre factores precipitantes, motivación, letalidad e intencionalidad de los difuntos. Como resultado, se encontró la presencia de precipitantes y motivantes asociados a dificultades de pareja. El método fue ahorcamiento, por lo que la letalidad fue elevada y en la intencionalidad se documentó la ideación suicida previa en un caso. Se concluye que las relaciones de pareja, y rupturas dentro de estas, son un factor significativo, que los suicidios en una familia generan vulnerabilidad en sus miembros a presentar comportamientos suicidas y que se deben continuar estudiando los factores de riesgo para el desarrollo de estrategias preventivas eficaces.

*Palabras clave:* suicidio, autopsia psicológica, suicidología, factores psicosociales

Karla Patricia Valdés-García. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Coahuila

<https://orcid.org/0000-0002-1681-1954>

Hannia Sinahí Ordaz-Cuevas. Facultad de Derecho Abogado Ponciano Arriaga Leija. Universidad Autónoma de San Luis Potosí

<https://orcid.org/0000-0001-5655-0472>

Iris Rubí Monroy-Velasco. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Coahuila

<https://orcid.org/0000-0002-3663-6700>

Autor para correspondencia: Karla Patricia Valdés-García [karlavaldes@uadec.edu.mx](mailto:karlavaldes@uadec.edu.mx)

### Abstract

Suicide is a deliberate and complex act that can occur due to various factors. The objective of this research was to reconstruct the psychosocial factors associated with the suicide of two family members using a qualitative approach to psychological autopsies. The mother of the deceased was interviewed regarding the precipitating factors, motivation, lethality, and intentionality of the cases. The results identified the presence of precipitants and motivators associated with love difficulties. As the method was hanging, lethality and intentionality were high. Additionally, previous suicidal ideation was documented in one case. It is concluded that couple relationships, and ruptures within them, seemed to be a significant factor, that suicides in a family generate vulnerability in its members to present suicidal behaviors, and that risk factors should continue to be studied to develop effective preventive strategies.

*Key words:* suicide, psychological autopsy, suicidology, psychosocial factors

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.404>

**Recibido** 13 de Diciembre de 2020

**Aceptado** 14 de Agosto de 2021

**Publicado** 27 de Noviembre de 2021



## Introducción

El suicidio, declarado un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018a), es un fenómeno complejo y multifactorial. Los comportamientos suicidas se presentan por diversos factores psicológicos, biológicos, sociales y contextuales (Turecki *et al.*, 2019), por ello, se ha analizado desde diferentes disciplinas. Este artículo lo aborda desde la psicología, retomando la suicidología a través del uso de la técnica de autopsias psicológicas.

El suicidio ha estado presente desde la antigüedad, sin embargo, ha variado en función de épocas, culturas y contextos. Se puede conceptualizar desde las locuciones latinas *sui* y *occidere* que significan ‘matarse a sí mismo’ o por su definición como: “el acto autoinfligido para causarse la muerte en forma voluntaria, deliberada, en el que intervienen sucesivamente el deseo suicida, la idea suicida y el acto suicida en sí” (Nizama, 2011, p.82).

Se considera que el suicidio es multifactorial, las razones por las que una persona podría terminar con su vida son muy diversas. Estudios han encontrado que las causas más frecuentes son: trastornos mentales, adicciones, ruptura sentimental, muerte de un ser querido, crisis emocional, enfermedades físicas, desempleo, problemas económicos, experiencias infantiles traumáticas, antecedentes familiares de suicidio y problemas sociales (Nizama, 2011; Clayton, 2018).

De acuerdo con la OMS (2019), ocurren cerca de 800 000 suicidios cada año en el mundo, y es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. Las tasas más elevadas a nivel global se encuentran en el continente europeo con una media de 15.4 suicidios por cada 100 000 habitantes, específicamente las tasas más elevadas se presentan en Lituania con 31.9, Rusia 31, Bielorrusia 26.2 y Kazajistán con 22.5. En el continente americano, el promedio de la tasa de suicidios es de 9.8, ocupando los primeros lugares Guyana con 29.2, Surinam 22.8, Uruguay 18.4 y Estados Unidos con 15.3 (OMS, 2019).



México, en 2018, se posicionó en el lugar veintiuno entre los países del continente americano, con una tasa de 5.1 por cada 100 000 habitantes, en donde predominan los suicidios en hombres (8 por cada 100 000) en comparación con las mujeres (2.3 por cada 100 000) (OMS, 2018b). Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la muerte por suicidio en México de 2010 a 2017 ha reflejado tasas con una tendencia de incremento lento y sostenido (INEGI, 2019; INEGI, 2020).

En el estado de Coahuila en 2017, se registró una tasa de 6.3 muertes por suicidio por cada 100 000 habitantes, posicionando al Estado dos lugares por encima de la media nacional (INEGI, 2019). El presente estudio se desarrolló específicamente en el municipio de Saltillo, capital del Estado, ubicado en la región sureste, en donde en 2018 se registraron 93 suicidios (Instituto Municipal de Planeación Saltillo [IMPLAN], 2018; INEGI, 2019b) y en 2019 se colocó como el séptimo municipio en el país con mayor número de casos (Tun, 2020).

### **Suicidología y autopsia psicológica**

La suicidología es una ciencia que estudia los procesos autodestructivos; su ícono representativo es el suicidio. Se enfoca en la comprensión y análisis de los comportamientos, pensamientos, actitudes y sentimientos autodestructivos. Los estudios y análisis desde la suicidología están intrínsecamente influidos por nociones socioculturales, que buscan la articulación interdisciplinaria y cuyo objetivo es dar cuenta de los factores biológicos, psicológicos, éticos, sociales y culturales que se van entrelazando en la disposición a comportamientos suicidas en sus diferentes manifestaciones (Martínez, 2017).

Edwin Shneidman, padre y uno de los principales exponentes de la suicidología, buscó comprender el acto suicida desde elementos como la planeación, pensamiento, deseo e intencionalidad. Para Shneidman, el suicidio es el acto consciente de autoaniquilación, que se manifiesta como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe a la muerte como la mejor solución para resolver la angustia que experimenta (Chávez y Leenaars, 2010).



Dentro de esta disciplina, una de las herramientas utilizadas para recabar información es la autopsia psicológica. El término autopsia tiene su origen etimológico en las expresiones *auto*, que significa ‘propio’ o ‘de sí mismo’, y *opsis*, que significa ‘vista’ o ‘ver’ (Jiménez, 2001). La autopsia psicológica se propuso en el Centro de Investigación de Suicidios a finales de los cincuenta en Estados Unidos a partir de estudios de muertes dudosas. Robert Litman estableció los elementos esenciales para la aplicación, investigación y análisis de la técnica, la cual tiene como objetivo recabar información para entender los factores que fueron detonantes en la muerte de una persona (Jiménez, 2001).

La autopsia psicológica se conceptualiza como “un proceso de recolección de datos del occiso que permite reconstruir su estado mental y su perfil psicológico antes del deceso” (Quintanar, 2007, p. 46). Realiza la reconstrucción retrospectiva de la vida de una persona para generar una hipótesis sobre la causa, forma y motivo de la muerte. Esta técnica indaga factores precipitantes, motivaciones, el método, grado de letalidad y la intencionalidad (Valdés *et al.*, 2021). El proceso de elaboración se da a partir de la identificación de familiares y allegados, de tal modo que se busca caracterizar a la persona que se quita la vida y así considerar los hallazgos para el desarrollo de tratamientos e intervenciones (Constanza, 2016).

En la presente investigación, con base en los antecedentes planteados y haciendo uso de la técnica de autopsias psicológicas desarrollada por la suicidología, se estableció el objetivo de analizar dos casos de suicidio en una familia y poder reconstruir los factores psicosociales, precipitantes, motivación, letalidad e intencionalidad.

## **Metodología**

La investigación tuvo un enfoque cualitativo con alcance descriptivo (Hernández *et al.*, 2014); naturalista al situarse en el campo y lugar en donde ocurrieron los suicidios a través del uso de visitas y de una entrevista semiestructurada a la madre de los occisos que permitió recabar información, observar y escuchar el relato de la participante en torno a su percepción del suicidio (Rodríguez *et al.*, 1999).



Los ejes y categorías utilizados en la autopsia psicológica se definieron a partir de la teoría presentada en los antecedentes y, en específico, de las propuestas de Shneidman para indagar las causas del suicidio (Chávez y Leenaars, 2010).

La técnica utilizada se estructuró con base en dos ejes transversales que consideraron los factores psicológicos, refiriéndose a aquellos aspectos que contribuyen al desarrollo de la personalidad, mantenimiento de la salud y bienestar, y la posible etiología de padecimientos psicopatológicos; y los factores psicosociales, para distinguir las influencias, fenómenos sociales, culturales y ambientales que pudieron haber influido en la salud mental y el comportamiento suicida.

Así mismo, en estas autopsias psicológicas se consideraron cuatro categorías: la motivación, considerada como las razones psicológicas para morir arraigadas en el tiempo de vida, las conductas, pensamientos, estilo de vida y personalidad; los factores precipitantes, entendidos como hechos inmediatos o circunstancias que podrían desencadenar la razón última para quitarse la vida; la intencionalidad, que es el nivel inferido de pretensión que tiene una persona para suicidarse; y por último, la letalidad, que se analiza de acuerdo al método utilizado para morir y las consecuencias que conlleva, evalúa también el grado de lucidez en la planeación, preparación y objetivación de la acción autodestructiva (Valdés *et al.*, 2021).

Esta estructura de factores y dimensiones se utilizó por su lógica inductiva para la obtención de resultados generales, y por su orden deductivo, que va de elementos más generales de la vida de la persona hasta aspectos más puntuales del deceso (se presenta en la tabla 1).



**Tabla 1**

*Ejes y Categorías de análisis.*

FACTORES	Psicosociales	
Psicológicos	<p>Motivación</p> <p>Precipitante</p> <p>Intencionalidad</p> <p>Letalidad</p>	Dimensiones

**Instrumento**

Se utilizó como técnica principal la autopsia psicológica, se aplicó a la madre de los difuntos, la cual accedió a participar en la investigación y con la información recabada se analizaron aspectos sobre los factores y dimensiones establecidas para el estudio de los dos casos. Para incidir en la validez interna de la investigación, se profundizó y ajustó de forma flexible a los temas abordados por la madre en torno al suicidio de sus hijos.

Sobre los precipitantes, se realizaron preguntas desde la perspectiva de la entrevistada acerca de eventos inmediatos posiblemente relacionados con la decisión de terminar sus vidas, si se observaron cambios en el comportamiento y reacciones afectivas o conductuales ante los posibles eventos estresores. En cuanto a la motivación, se indagó sobre hechos o posibles razones, de cualquier índole y de significancia que pudieron haber fomentado la decisión, así como de la presencia de factores predisponentes tales como una historia familiar de suicidios. En torno a la letalidad, se recabó información sobre el método, lugar, hora del día, posible planeación y acceso a los medios para quitarse la vida. Finalmente, en la intencionalidad se



cuestionó a la entrevistada si tenía evidencia de que se buscó de manera directa y consciente el suicidio y la detección de conductas, señales o mensajes previos.

### **Procedimiento y análisis de información**

Debido a las características particulares del caso y del fenómeno estudiado, se utilizó un muestreo no probabilístico, propositivo de participante voluntario (Hernández *et al.*, 2014). Se recogieron los datos en la residencia de la madre, en la cual también se habían llevado a cabo ambos suicidios.

### **Aspectos éticos**

Se siguieron los lineamientos del Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología (2007). La prioridad en todo momento fue proteger la confidencialidad e integridad de la participante, sin dañar su integridad física, moral y/o psicológica.

Se invitó a participar a la madre a través de un organismo gubernamental (Dirección de Atención a Víctimas del Estado de Coahuila), una vez que aceptó, se entregaron los datos de contacto a una de las autoras (K.P.V.G.), quien la contactó en el domicilio de la entrevistada explicando los objetivos, especificaciones y uso de la información, ante lo cual, después de corroborar el uso confidencial de los datos, accedió a participar y estableció una segunda fecha y hora para realizar la entrevista. En el tercer acercamiento, se le compartió el consentimiento informado el cual firmó, y posterior a ello, se dio inicio con la grabación de la autopsia.

Finalmente, se le ofrecieron opciones de atención, canalización y contención emocional en la entrevista, así como a miembros de la familia en caso de que lo requirieran, estas no fueron aceptadas, pues el hermano menor no vivía en la ciudad; el padre no deseaba ser atendido según lo refirió la entrevistada; ya no se tenía contacto con la esposa y nieto para poder ofrecerles el servicio; y la madre ya estaba recibiendo



atención psicológica y psiquiátrica desde la muerte de su primer hijo, con la cual continuaba hasta la fecha de la aplicación de esta autopsia.

### Participantes

Se presentan datos y características específicas de los suicidios en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Datos generales de identificación y del suceso*

Caso 1 Eduardo		
Sexo: Hombre	Edad: 19 años	Suceso: En noviembre del 2012, el padre encuentra al joven ahorcado en un patio a un lado de su habitación, minutos después de una discusión que sostuvo con su pareja quien se fue de la casa
Estado civil: Casado	Religión: católica	
Ocupación: Empleado	Antecedentes suicidas: Ninguno	
Método: Ahorcamiento		
Caso 2 Miranda		
Sexo: Mujer	Edad: 26 años	Suceso: En enero del 2016, el padre y la pareja la encontraron ahorcada en su habitación con un cable dentro del closet
Estado civil: unión libre	Religión: católica	
Ocupación: Empleada	Antecedentes suicidas: Hermano	
Método: Ahorcamiento		

La entrevistada será nombrada como María, y sus hijos, Eduardo y Miranda; todos los nombres fueron modificados por cuestiones de confidencialidad. La madre, de 54 años, tiene formación en una licenciatura del área de la salud, se dedica al hogar, su estado civil es casada, profesa la religión católica y tuvo 3 hijos, de los cuales dos se suicidaron.



### ***Estructura familiar nuclear***

La composición de la familia nuclear de los occisos estaba conformada por los padres y tres hijos: Miranda, Eduardo e Israel. Eduardo estaba casado y tenía un hijo de un par de meses en el momento de su muerte. La relación que lleva con su esposa, según lo referido por la madre, era problemática, ya que constantemente tenían discusiones. Miranda era la hija mayor y vivía con su pareja en unión libre, no tenían hijos y, al parecer, mantenía una relación conflictiva con su pareja. Ambos hermanos vivían en casa de sus padres con sus respectivas parejas. Israel, por razones académicas, vivía en otra ciudad cuando falleció su hermana mayor.

### ***Descripción de los casos***

Caso 1. Eduardo tenía 19 años cuando se quitó la vida. Él estaba casado, y según refiere la madre, al inicio de su matrimonio vivió con su esposa en casa de sus suegros, al poco tiempo la pareja se fue a vivir a la casa de los padres de Eduardo, en la cual también vivía su hermano menor, quien estudiaba y su hermana mayor quien trabajaba en una empresa.

La madre señaló que Eduardo mantenía una relación de pareja con diversos conflictos, incluso desde el inicio del noviazgo las peleas eran frecuentes y aparentemente estas se intensificaron a partir del nacimiento de su hijo. También comentó que la pareja se separaba y regresaba en repetidas ocasiones. Eduardo, siendo aún menor de edad, contrajo matrimonio quince días antes de que naciera su hijo. En cuanto a sus relaciones familiares, se reportó que mantenía buena comunicación con su madre y hermana, con esta última asistía a reuniones sociales y fue en una de estas donde conoció a su futura esposa; respecto a su padre y hermano menor no se contó con información suficiente para determinar la calidad de la relación.

Además, la madre informó que ella y su hija Miranda no tenían buena relación con la esposa de éste, indicó que su hijo y nuera tenían discusiones frente a su nieto, que en ocasiones Eduardo reaccionaba de manera violenta, destruyendo objetos y/o dando golpes en los muebles, considerando la madre que esta era



una forma de desahogo por las peleas que tenían, y comentó que nunca vio que su hijo lastimara físicamente a su nuera.

Caso 2. Miranda se suicidó cuatro años después que su hermano, tenía 26, vivía con sus padres y con su pareja en unión libre, tenían poco más de un año de relación. La madre refirió que la relación de la familia con la pareja de su hija era buena, ya que él era una persona que ayudaba con las labores del hogar y ella lo veía como un hijo más.

En cuanto a la relación específica entre Miranda y su pareja, la madre expuso que tenía problemas, porque ella quería casarse y él aparentemente no mostraba interés en el tema. Además, comentó que no compartían pasatiempos ni intereses, no salían juntos a reuniones, fiestas o centros nocturnos, y que su hija solía ir a estos lugares sola o con sus amigas. Miranda tuvo varios intentos de terminar la relación de pareja, pero él le decía “hagas lo que hagas, yo no te voy a dejar”, indicó la madre.

Las interacciones de Miranda con su madre eran cercanas, de confianza y apoyo. En cuanto a la relación con su padre no se cuenta con datos al respecto. Así mismo, la mamá refiere que existían celos hacia el apoyo económico que recibía Israel, su hermano menor, y enojo hacia Eduardo por haberse quitado la vida y abandonar a su hijo.

## **Resultados**

Los resultados, que a continuación se presentan, están estructurados en función de los ejes y categorías de análisis definidas previamente. Del mismo modo, se contrastan con el sustento teórico que soporta esta investigación.

### **Factores precipitantes: del riesgo al acto**

A partir de los análisis, se induce que uno de los hechos que pudo precipitar el deceso en el caso de Eduardo fue la discusión que tuvo con su esposa la noche que ella se fue de casa. La madre informó que minutos después de que la esposa de Eduardo se fue con su hijo se escuchó un ruido en el patio, por lo que



salieron y vieron que Eduardo se había ahorcado. Es por esto que la madre menciona que ese fue el detonante para que su hijo se suicidara.

En este sentido, se encontró que en la relación que mantenían Eduardo y su esposa los problemas al parecer eran constantes. La madre comentó que frecuentemente les decía: “ya déjense sí solamente van a estar peleando” y el occiso respondía que sí, pero nunca lo llevó a cabo. Según la percepción de la madre, su hijo estaba en calma cuando no estaba con su pareja, pero cuando su esposa lo buscaba, él acudía de inmediato, se reconciliaban y continuaban con los mismos conflictos y dinámica familiar.

En cuanto a los factores precipitantes del suicidio de Miranda, María mencionó que la noche de la muerte de su hija, esta había salido de fiesta con sus amigas e ingerido bebidas alcohólicas. Al llegar a su domicilio estaba molesta y tuvo un enfrentamiento con su madre, pues antes de llegar a casa llamó para preguntarle si tenía dinero para pagar un taxi, a lo cual ella le respondió que no, posteriormente la madre le regresó la llamada para decirle que había encontrado algo de dinero, pero cuando llegó no era suficiente para pagar el costo del viaje, lo que originó la discusión entre Miranda y su madre por la falta de apoyo económico, ya que según su opinión si se le daba a su hermano menor.

La madre narra que, según la información que ella tenía, fue en el trayecto de la casa de una amiga —que Miranda fue a dejar después del antro— a su domicilio donde pudo haberse producido la decisión de quitarse la vida. María consideraba esto por una publicación que realizó su hija en ese lapso de tiempo y que decía textualmente “ya valió...” junto con una palabra altisonante que la madre no quiso mencionar; posteriormente, encontraron mensajes en su celular de los que se infiere que sostenía otra relación y en los que donde esa otra persona terminaba la relación que tenía con Miranda.

La madre mencionó que Miranda se veía desesperada en la relación formal que llevaba, pues su hija le había comentado que intentó terminarla anteriormente y su pareja le dijo que no la dejaría. La mamá cree que pudo existir estrés debido a la importancia que su hija le daba a tener éxito en su relación; además de



identificar las problemáticas sentimentales, había ingerido alcohol y tuvo una discusión con su madre previo al suicidio.

Analizando ambos casos, se encontró que la ruptura de la relación de pareja fue un detonante importante, en este sentido, diversos autores (Nizama, 2011; Jiménez y Cardiel, 2013; Clayton, 2018) mencionan que una de las principales causas por las que se lleva a cabo un suicidio son las dificultades dentro de las relaciones interpersonales. En este caso, las relaciones de pareja aparentemente eran problemáticas, y la madre refirió “ahora, ya conforme a pasado el tiempo, nos hemos dado cuenta que los dos [Eduardo y Miranda] su felicidad la basaron en otras personas”. También comentó que sus hijos “esperaban más de ellos [parejas sentimentales]... creían que ellos [parejas sentimentales] eran los que les iban a dar la felicidad y... yo digo que eso fue lo que a ninguno de los dos le funcionó [...]”.

Con base en lo anterior y analizando la información desde un aspecto cognitivo y relacional, se puede inferir que en ambos casos el locus de control era externo, observando un vínculo de pareja dependiente, lo cual es considerado como un factor de riesgo en las conductas suicidas (Urta, 2020).

Otro hecho que pudo ser un facilitador en el caso de Miranda fue el consumo de alcohol. Investigaciones han encontrado la ingesta de alcohol como antecedente del acto suicida; también refieren que las consecuencias sociales y clínicas propias del beber en exceso son factores predeterminantes para cometer un suicidio (Mondragón *et al.*, 2013; Terroba *et al.*, 1986). En general, se considera que el consumo de alcohol puede ser un facilitador del suicidio, influyendo como inhibidor de la capacidad de análisis o como anestésico del malestar emocional.

### **Motivaciones psicosociales: el papel del contexto**

En cuanto a la estructura y dinámica familiar de origen, estaba conformada por cinco integrantes; madre, padre y tres hijos. La madre tenía estudios profesionales pero nunca ejerció, se dedicó al cuidado de la casa. No se cuenta con datos del padre. El hijo menor estudiaba ingeniería en otro estado al momento del



suicidio de Miranda. La relación con la madre se reportó como buena, pero no se pudo obtener información completa sobre la relación con el padre.

Miranda era la hija mayor, contaba un trabajo estable en una empresa, tenía estudios técnicos en informática, estaba en una relación de concubinato inestable, vivía con sus padres, tenía redes de apoyo y de amistad tanto sociales como laborales.

Eduardo, segundo hijo del matrimonio, trabajaba en una empresa, estaba casado, su esposa se dedicaba al hogar, se reportó que sostenían una relación conflictiva, tenía un hijo y vivían en casa de los padres de Eduardo. María lo describe como una persona tranquila, trabajador, no consumía sustancias (cigarro y alcohol) ni era frecuente que saliera a reuniones o fiestas.

Se reportó como principal motivación de ambos suicidios la relación de pareja, tanto Eduardo como Miranda tenían antecedentes de dificultades y problemáticas en sus relaciones. Según María, estas tenían un lapso de tiempo causando dolor emocional en sus hijos.

En el caso de Eduardo, resalta la presencia de violencia familiar, manipulación y maltrato que se daba desde el noviazgo. La madre hizo alusión a una posible infidelidad por parte de la esposa de su hijo, inferida a partir de mensajes que ella hacía en redes sociales como: “casada entre semana y solterita el fin de semana... y que en su casa ella llevaba los pantalones y el sancho se los quitaba”, siendo estos mensajes origen de discusiones que generalmente terminaban en una separación de dos a tres días, después de los cuales volvían a estar juntos.

En relación con la violencia intrafamiliar, María dijo que nunca vio que su hijo agrediera físicamente a su esposa, aunque ella comentó que él la golpeaba. La mamá comentó: “mi hijo no era agresivo con ella, a lo mejor va a decir usted [refiriéndose a la entrevistadora] era su hijo, pero yo jamás la vi golpeada, yo oía que él golpeaba los muebles”, aunque reconoce que “como hijo fue diferente, como esposo quien sabe cómo sería”.



En el caso de Miranda había indicios de dificultades de pareja. Según comentó la madre discutían mucho, que ella tuvo la sospecha de que su hija pudo haber tenido otra relación amorosa a la par, que la pareja formal de Miranda insistía en no terminar la relación y que habían ido a terapia de pareja, la cual abandonó primero la pareja de Miranda y después ella. Además, se observaron otros factores de riesgo para el suicidio como la dinámica en la familia nuclear, dificultades en su situación económica y el consumo de sustancias.

Analizando el contexto económico familiar, se sabe que tenía dos ingresos formales, el del padre y el de Miranda, y que apoyaban económicamente los estudios en otra ciudad del hermano menor. El día del suicidio de Miranda se presentó una discusión entre ella y sus padres por falta de dinero para pagar su traslado en taxi, en dicha discusión se evidenciaron celos hacia el apoyo financiero que tenía su hermano menor. María informó que su hija se estaba estabilizando económicamente, pero al parecer aún tenían ciertas dificultades para cubrir algunos de sus gastos.

En el caso de Miranda, un factor de riesgo particular fue el tener un antecedente de suicidio en la familia. Según reportes de la madre, Miranda estaba enojada con su hermano por terminar su vida sin pensar en las consecuencias “mi hija era lo que decía, que... ¿cómo su hermano no había pensado en su niño? ahora el que está mal es el niño por culpa de él”. Además, su pareja había intentado quitarse la vida, lo cual tuvo un impacto negativo en ella “sucédían cosas que a ella [Miranda] en lugar de admirarlo más, hacían que se decepcionara más, él [pareja] intentó suicidarse aquí [casa de los padres]”.

Uno de los aspectos que, desde la perspectiva de la madre, era aparentemente incongruente con el suicidio de Miranda era su personalidad y características psicológicas. La mamá alude que Miranda tenía rasgos de personalidad extrovertida, que tenía buenas relaciones de amistad, era bromista, simpática, ayudaba a las personas. Además, comentó que expresaba actitudes negativas hacia el suicidio.



### **Método y grado de letalidad: el cómo, cuándo y con qué del suicidio**

El método para cometer suicidio en ambos casos fue el ahorcamiento mediante sogas que tenían a su alcance dentro de la casa, un mecate de un tendedero y un cable de conexión eléctrica. En los casos analizados existieron aspectos que hacen suponer que se tomaron medidas para disminuir las posibilidades de ser detenidos en su objetivo de quitarse la vida. Uno de estos elementos fue el horario, los suicidios se realizaron por la noche-madrugada, cuando los demás estaban dormidos; el lugar fue en el interior de la casa, en espacios privados.

En el caso de Eduardo, el día del suicidio se encontraban en casa sus padres, hermanos y un amigo de su hermano menor. El padre lo fue a buscar para pedirle un celular y tras no encontrarlo en su habitación salió al patio lugar donde lo encontró ahorcado. Miranda por su parte, se quitó la vida en su recámara ubicada en el segundo piso de la casa, dentro de un closet, que por no tener la altura suficiente requirió que ella se hincara para lograr su cometido, María comentó que “Miranda planeó su suicidio, porque siempre tenía una llave colocada en la parte externa de la puerta de su recámara y ese día la quitó de ahí; nadie podría entrar, y además, aventó su celular para arriba del techo de su cuarto, aparentemente para esconderlo”. En la casa se encontraban sólo sus padres, pues su pareja estaba trabajando. La encontraron por la mañana su pareja y su padre.

### **Intencionalidad: el para qué de la muerte por suicidio**

En ambos casos, la hipótesis que se tiene con respecto del para qué de sus muertes se puede inducir a partir de las problemáticas que tenían en sus relaciones de pareja. En el caso de Eduardo, la madre refirió que cuando se le dio aviso a su esposa ésta comentó “entonces, ¡sí lo hizo!”, dando a entender que estaba enterada o que él le había comunicado la intención de quitarse la vida.

En otras áreas de su vida y relaciones cotidianas, Eduardo no manifestó señales o alguna intencionalidad suicida. No realizaba actividades de riesgo, no consumía sustancias y su madre solo hizo



referencia a que tenía poco control sobre sus impulsos, lo que podría indicar un suicidio impulsivo que se dio después de la discusión con su pareja.

En el caso de Miranda, se observan algunas señales, la primera de ellas y de la cual se habló con anterioridad, son las peleas y discusiones con su pareja, el consumo de alcohol y tabaco, y un estado que publicó en una aplicación de celular que decía, “ya valió...” junto con una palabra soez omitida por su madre, este mensaje tal vez reflejaba una advertencia, sin embargo, no existe suficiente claridad para poder interpretarlo así. En ninguno de los dos casos se dejó una publicación, nota o carta póstuma que hiciera referencia directa a la intencionalidad de sus muertes.

## **Discusión**

El suicidio probablemente seguirá siendo uno de los temas de estudio más complejos, multifacéticos y dinámicos al que se confronten los investigadores de la materia. El seguir analizando el suicidio permitirá aportar evidencias para desarrollar estrategias, métodos, herramientas y protocolos efectivos para su identificación y prevención. Esta investigación buscó obtener datos relevantes para la reconstrucción y análisis de factores psicológicos y sociales a través de la aplicación de la autopsia psicológica.

A pesar de que el objetivo se consiguió en una medida razonable, es importante mencionar una limitación del estudio, que fue la obtención de información a partir de una sola fuente, lo cual introduce un sesgo en los resultados al solo tener una mirada de la vida y personalidad de los casos presentados, por lo tanto, no se logró una saturación de información lo suficientemente robusta.

Así mismo, el uso de las autopsias psicológicas por si misma cuenta con la limitación en el sesgo de los datos obtenidos, pues sin importar el número de informantes que puedan aportar información sobre una muerte por suicidio, nunca será posible tener información precisa sobre las categorías analizadas, pues la perspectiva más importante, la del suicida, no es factible de obtener (Valdés *et al.*, 2021). Estas limitaciones



no demeritan su aplicación y uso, pues el estudio de los casos de suicidios consumados sigue siendo relevante y significativo para la comprensión de los comportamientos suicidas.

La motivación al suicidio generada a partir de dificultades en las relaciones de pareja y familiares se ha reportado en diversos estudios (Arroyo y Herrera, 2019; Barroso, 2019; Hernández-Vázquez *et al.*, 2016; Martínez y Robles, 2016; Vargas, 2017;). En los casos analizados, según lo reportado por María, la relación de pareja era de gran importancia y a la vez vulnerante para sus hijos, por lo que coincide con lo reportado como un factor que puede incrementar las probabilidades de comportamientos suicidas, sobre todo en las relaciones en las que existe dependencia emocional significativa (Echeburúa, 2015).

Otro factor de riesgo para los comportamientos suicidas es la presencia de violencia familiar y conflictos amorosos (Martínez y Robles, 2016; Vargas, 2017; Arroyo y Herrera, 2019; Barroso, 2019). En los casos analizados se reportó violencia emocional o psicológica a través de insultos, amenazas, indiferencia, celos y chantajes (Consejo Nacional de Población, 2012).

Los casos estudiados coinciden en cuanto al lugar y método más frecuentes en México. De acuerdo con INEGI y la Secretaría de Salud, la mayoría de las personas se suicidan en su residencia por la facilidad de consumir el acto y el acceso a los métodos empleados, lo cual genera un impacto mayor en los miembros del entorno familiar; el método más empleado es el ahorcamiento (Jiménez y Cardiel, 2013; Betancourt, 2008).

La letalidad es uno de los elementos importantes al analizar un suicidio. Específicamente en el caso de Miranda se recabaron datos que muestran ciertos aspectos en cuanto a la determinación de lograr su cometido, como realizarlo en un lugar y momento en donde era poco probable que pudiera ser detenida. También llama la atención el que se hincara para ahorcarse, por lo que se infiere la letalidad e intencionalidad del acto suicida.



El suicidio es una problemática multifactorial y en los casos presentados se observaron, además de conflictos en las relaciones de pareja, algunos otros factores de riesgo como dificultades en la dinámica familiar nuclear, limitaciones económicas y consumo de sustancias (Arroyo y Herrera, 2019; Barroso, 2019; Clayton, 2018; Hernández-Vázquez *et al.*, 2016; Jiménez y Cardiel, 2013; Martín, 2016; Nizama, 2011; Pérez-Chán, 2015).

En el caso de Eduardo, se reportó que dio aviso de sus intenciones, aunque no se sabe si su amenaza había sido reiterada. En este sentido es importante resaltar la afectación de las creencias y mitos en torno al suicidio, como el pensar que quien lo dice no lo hará, que estos mensajes se hacen por razones distintas al deseo real de morir. Opuesto a esto, se ha reportado que el 75 % de las personas que murieron por suicidio lo habían intentado previamente, y que nueve de cada diez lo habían comentado con alguien (Pérez, 1999). Por ello se requiere trabajar en la concientización y desmitificación de aspectos que dificultan la atención y canalización de personas con intencionalidad suicida.

Otros aspectos aparentemente contradictorios en el suicidio de Miranda son los comportamientos reportados acerca de su postura personal e ideológica contraria al suicidio. Diversos estudios reportan que actitudes negativas hacia el suicidio pueden ser un factor protector de muerte por suicidio (Estrada *et al.*, 2019; Ren 2018; Tan, 2017). En este caso se reporta evidencia contraria a la idea de que una persona que rechaza el suicidio queda exenta de cometerlo.

En esta investigación se analizaron los suicidios de dos hermanos que, con diferencia de cuatro años, se quitaron la vida. Además, se puede mencionar el intento de suicidio de la pareja de Miranda, y unos días posterior a la muerte de ella, su mejor amigo se suicidó. Esto coincide con lo propuesto en relación con las secuelas del suicidio, la conmoción social y emocional que deja en las personas cercanas al suicida (López, 2017; Villar-Cabeza *et al.*, 2018; López, 2019; Orri *et al.*, 2019). Según el Programa Nacional de Prevención



del Suicidio (2013), se estima que existe un riesgo ocho veces mayor de comportamientos suicidas en personas con antecedentes familiares de suicidio en comparación con la población general.

## Conclusiones

La autopsia psicológica permite una aproximación a ciertos elementos relevantes en los casos de muerte por suicidio. Sin embargo, y como ya se había mencionado, el hecho de que se haga de forma retrospectiva y a través de terceros presenta dificultades particulares inherentes en relación con la consistencia y veracidad. Esta limitación no impide reconocer que es una herramienta que ha logrado aproximarnos a la comprensión de este fenómeno social.

La suicidología es una disciplina muy amplia, que no sólo utiliza esta técnica y no solo aborda los suicidios consumados. Es importante y necesario seguir investigando otros elementos de los comportamientos suicidas como la ideación, el deseo, la planeación, los intentos, las secuelas y muchos aspectos más que son inherentes a la problemática, ya que aún es incierto si el comportamiento suicida funciona como una secuencia, si las personas con ideación, intento y suicidio son grupos con características y factores diferenciados entre sí, entre muchas otras interrogantes que existen en torno al tema.

Así mismo, se requieren investigaciones que aborden el fenómeno desde diferentes áreas del conocimiento y desde perspectivas multi, inter y transdisciplinarias, así como desde diferentes posturas epistemológicas que suministren datos empíricos y científicos, que favorezcan el análisis del suicidio. El estudiarlo de la manera más completa posible permitirá desarrollar herramientas, intervenciones y estrategias más efectivas, ya que la comprensión tiene como fin último el desarrollo de políticas públicas que lleven a estrategias efectivas de prevención.

A partir de los resultados presentados se pueden tomar en consideración ciertos aspectos de utilidad para las intervenciones preventivas universales, selectivas e indicadas. Por ejemplo, el difundir información acerca de que una postura contraria al suicidio no es garantía de no realizarlo, que existe evidencia empírica



en torno a una serie de factores de riesgo que inciden en la generación de vulnerabilidad, como lo es la historia familiar de suicidios, las dificultades en las relaciones interpersonales, sobre todo las familiares y de pareja, el consumo de sustancias; por mencionar algunos de los más relevantes detectados en el presente estudio.

Finalmente, vale la pena recordar a Emile Durkheim, uno de los más grandes estudiosos del suicidio y que sentó las bases de muchas teorías y trabajos posteriores. Este autor menciona que no son las personas las que se suicidan, sino la sociedad a través de ciertos miembros suyos (citado en Jiménez y Cardiel, 2013). En este sentido, se puede concluir que en el suicidio no se atribuyen culpables, sin embargo, si responsabilidades compartidas en cuanto a su estudio, análisis, detección, comprensión y sobre todo prevención.

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

### **Agradecimientos**

A la participante de la investigación y las instituciones que permitieron la realización de la investigación.

### **Referencias**

- Arroyo, H. y Herrera, D. G. (2019). Análisis psicosocial del suicidio en personas jóvenes indígenas Bribris. *Revista Reflexiones*, 98, 7-22.
- Barroso, A. (2019) Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39, 51 – 66.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352019000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352019000100004)
- Betancourt, A. (2008). El suicidio en el Ecuador: un fenómeno en ascenso. *Boletín Ciudad Segura* 26, 4–9. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/2350>



- Chávez, A. M., y Leenaars, A. A. (2010). Edwin S Shneidman y la suicidología moderna. *Salud mental* 33(4), 355–360.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252010000400008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000400008)
- Clayton, P. J. (2018). *Conducta Suicida*. Manual MSD, Versión profesionales.
- Constanza, C. S., Garcés, S., Díaz, E., Jessica, B. G., Pérez, V. y Aristizábal, M. A. (2016). Autopsia psicológica: una herramienta útil en la caracterización del suicidio. *Archivos de Medicina* 16(2), 410 – 421. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273849945018.pdf>
- Consejo Nacional de Población (2012). *Violencia emocional, física, sexual y económica*.  
[http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia\\_Familiar/Violencia\\_emocional\\_fisica\\_sexual\\_y\\_economica](http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia_Familiar/Violencia_emocional_fisica_sexual_y_economica)
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica* 33(2), 117-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>
- Estrada, C.A., Nonaka, D., Gregorio, E., Leynes, C., Del Castillo, R., Hernández, P. M., Hayakawa, T. y Kobayashi, J. (2019). Suicidal Ideation, Suicidal Behaviors, and Attitudes Towards Suicide of Adolescents Enrolled in the Alternative Learning System in Manila, Philippines - A Mixed Methods Study. *Tropical Medicine and Health* 47(22).  
<https://doi.org/10.1186/s41182-019-0149-6>
- Guevara, B. y Botega, N. (2003). A Semi-Structured Interview for Psychological Autopsy in Suicide Cases. *Brazilian Journal of Psychiatry* 25(4), 212–219.  
<https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000400006>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill.
- Hernández-Vázquez, A., Azañedo, D., Rubilar-González, J., Huarez, B. y Grendas, L. (2016). Evolución y diferencias regionales de la mortalidad por suicidios en el Perú 2004 – 2003.



*Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 33(4) 751-757.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2562>

Instituto Municipal de Planeación Saltillo [IMPLAN] (2018). *Análisis sociodemográfico y espacial del suicidio en Saltillo*. Gobierno Municipal de Saltillo.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019a). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre)*.

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019_Nal.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019b). Suicidios registrados. México.

<https://www.inegi.org.mx>

Jiménez, R. A. y Cardiel, L. (2013). El suicidio y su tendencia social en México: 1990-2011.

*Papeles de población*, 19(77), 205-229.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252013000300012](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000300012)

Jiménez, I. A. (2001). La autopsia psicológica como instrumento de investigación. *Revista Colombiana de psiquiatría* 30(3), 271-276.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-74502001000300006&lng=e&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502001000300006&lng=e&nrm=iso&tlng=es)

López, L. C. (2017). Factores psicopatológicos de riesgo en intentos de suicidio. *Ciencias*

*Psicológicas* 11(1) 89 – 100. <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v11i2.1350>.

López, L. (2019). Perfil de métodos en intentos de suicidio: tendencias e implicaciones para la prevención, Jujuy, noroeste de Argentina. *Ciencias Psicológicas* 13(2).

<http://dx.doi.org/10.22235/cp.v13i2.1872>



- Martín, V. (2016). Conducta suicida, protocolo de intervención. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 233-250.  
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.298>
- Martínez, C. (2017). Suicidología comunitaria para América Latina. Teoría y Experiencias. ALFEPSI.
- Martínez, J. y Robles, A. (2016) Percepción de actores sociales sobre la conducta suicida: análisis de contenido a través de grupos focales. *Informes Psicológicos*, 16(2), 53-68.  
<http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv16n2a04>
- Ministerio de Salud. (2013). Programa Nacional de Prevención del Suicidio: Orientaciones para su implementación. Minsal.  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa\\_Nacional\\_Preencion.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf)
- Mondragón, L., Saltijeral, M. T., Bimbela, A. y Borges, G. (2013). La ideación suicida y su relación con la desesperanza, el abuso de drogas y alcohol. *Salud Mental*, 21(5), 20-27.  
[http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/718/717](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/718/717)
- Nizama, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 81-85.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2031/203122516002.pdf>
- Orri, M., Galera, C., Turecki, G., Boivin, M., Tremblay, R., Geoffroy, M. y Coté, S. (2019). Pathways of Association Between Childhood Irritability and Adolescent Suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 99 – 107.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.034>
- Organización Mundial de la Salud. (2018a). Suicidio. <https://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud. (2018b). Panel de visualización de datos de Estadísticas de salud mundial Suicidio. <http://apps.who.int/gho/data/node.sdg.3-4-viz-2?lang=en>



Organización Mundial de la Salud (2019) Suicide in the World, Global Health Estimates.

[https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1)

Pérez, S. A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2),196-217.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013)

Pérez-Chán, M. (2015). Familia multiproblemática como factor en el desarrollo de la ideación e intento suicida en adolescentes. *Salud en Tabasco*, 21(3), 45-54.

<https://www.redalyc.org/pdf/487/48745738002.pdf>

Quintanar, F. (2007). *Comportamiento suicida, perfil psicológico y posibilidades de tratamiento*. Pax México.

Ren, Y., You, J., Zhang, X. y Huang, J. (2018). Differentiating Suicide Attempters from Suicide Ideators: The Role of Capability for Suicide. *Archives of suicide research*, 23(1).

<https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1426507>

Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe. ISBN: 84-87767-56-7

Sociedad Mexicana de Psicología [SMP]. (2007). *Código ético del psicólogo*. Trillas.

Tan, L., Yang, Q., Chen, J., Zou, H. Xia, T. y Liu, Y. (2017). The Potential Role of Attitudes towards Suicide between Mental Health Status and Suicidal Ideation among Chinese Children and Adolescents. *Child: care, health and development*.

<https://doi.org/10.1111/cch.12471>

Terroba, G., Saltijeral, M.T. y Del Corral, R. (1986). El consumo de alcohol y su relación con la conducta suicida. *Salud Pública*, 28(5), 489-494.

[http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/322](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/322)



- Turecki, G., Brent, D., Gunnell, D., O'Connor, R., Oquendo, M., Pirkis, J. y Stanley, B. (2019).  
Suicide and Suicide Risk. *Nature reviews* 5(74). <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Tun, J. (2020). Tendencias del suicidio en México: una mirada desde las estadísticas de mortalidad.  
Recuperado de: <https://cdeunodc.wordpress.com/2020/12/04/tendencias-del-suicidio-en-mexico-una-mirada-desde-las-estadisticas-de-mortalidad/>
- Urra, S. (2020) Intervención en crisis en suicidio: protocolo para los consultorios ICPSI.  
*Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa*, 9, 26-34. <https://icpsi.cl/wp-content/uploads/2020/07/>
- Valdés-García, K. P., Monroy, I. R. y Cazares, I. M. (2019). Reconstrucción Social y psicológica postmortem de víctimas de suicidios mediante la autopsia psicológica. En Mercado- Rivas Martha X., Sánchez-Aranda Magda L., Pérez-Pimienta Mayra C. Compiladores. *Psicología integral al servicio de la humanidad*. CNEIP.
- Valdés-García, K. P., Sánchez-Loyo, L.M., Monroy, I. R. y Carreón C. (2021). Psychosocial Suicide Risk Factors. *Gaceta Médica de Caracas*, 129(supl 1), 100-109, DOI: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_gmc/article/view/22279/144814488553](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/22279/144814488553)
- Vargas, A. (2017). El suicidio en el ámbito comunitario. *Revista Reflexiones*, 96(1), 27-39.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124745>
- Villar-Cabeza, F., Esnaola-Letemendia, E., Blasco-Blasco, T., Prieto-Toribio, T., Vergé-Muñoz, M., Vila-Grifoll, M., Sánchez-Fernández, B. y Castellano-Tejedor, C. (2018) Análisis dimensional de la personalidad del adolescente con conducta suicida. *Actas españolas de psiquiatría*, 46(3), 104–111. <https://www.actapsiquiatria.es/repositorio/20/113/ESP/20-113-ESP-104-11-630668.pdf>

**Cómo citar este artículo:** Valdés García, K. P., Ordaz-Cuevas, H. S. ., & Monroy-Velasco, I. R. . (2021). Aplicación de autopsias psicológicas: estudio de caso de dos suicidios en una familia : estudio de dos suicidios en una familia. *Psicumex*, 11(1), 1–26, e404. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.404>



## Artículos

### **Evaluación de la producción científica del enmarcado ('framing') en psicología (2015-2019)**

### **Evaluation of the scientific production of framing in the psychological field (2015-2019)**

Norma Patricia Maldonado-Reynoso; Nayeli Valeria Vázquez-Herrera

Instituto Politécnico Nacional

#### **Resumen**

El término enmarcado o encuadre plantea que la toma de decisiones se ve influida por la forma en cómo se presenta determinada información a las personas. Fue introducido como un concepto de origen psicológico, y ha sido adoptado por diversas disciplinas. Es debido a las diferentes definiciones y metodologías que lo conforman, que la presente investigación buscó cartografiar las características del tema, al identificar el estado de su producción científica desde su disciplina de origen, la psicología. Para ello, se realizó un análisis bibliométrico y de contenido cuantitativo de 63 artículos científicos a nivel internacional obtenidos de la base de datos Scopus, durante el periodo 2015-2019. Los resultados permitieron detectar principales temáticas, definiciones y metodologías utilizadas en los artículos, así como las características de autores y publicaciones. Se observó que existen definiciones desarrolladas en otras disciplinas que están repercutiendo en el ámbito psicológico, lo que subraya su impacto interdisciplinar.

*Palabras clave:* análisis bibliométrico; análisis de contenido cuantitativo; enmarcado; producción científica; psicología.

Norma Patricia Maldonado Reynoso. Centro de Investigaciones Económicas, Administrativas y Sociales. Instituto Politécnico Nacional.

<https://orcid.org/0000-0002-4302-5123>

Nayeli Valeria Vázquez-Herrera. Centro de Investigaciones Económicas, Administrativas y Sociales. Instituto Politécnico Nacional.

<https://orcid.org/0000-0001-5831-3729>

Autor para correspondencia: Dra. Norma Patricia Maldonado Reynoso [nmaldonador@ipn.mx](mailto:nmaldonador@ipn.mx)

## Abstract

The term framing suggests that decision-making is influenced by the way in which certain information is presented to people. It has a psychological origin and the construct has been adopted by other disciplines. Therefore, framing is a consequence of the different definitions and methodologies that comprise it. This research sought to map framing characteristics, by identifying the state of scientific production from its discipline of origin, psychology. To achieve this objective, a bibliometric and quantitative content analysis of 63 scientific articles was carried out at an international level within the Scopus database, during the period 2015-2019. The results made it possible to detect the main themes and definitions used in the articles, as well as the characteristics of the authors and publications. We observed that definitions developed in other disciplines are impacting the psychological field; therefore, the possibility of carrying out interdisciplinary research is highlighted.

*Key words:* bibliometric analysis; quantitative content analysis; framing; scientific production; psychology

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.458>

**Recibido** 23 de Mayo de 2021

**Aceptado** 17 de Octubre de 2021

**Publicado** 26 de Noviembre de 2021



## Introducción

La palabra *framing* se ha traducido al español como enmarcado o encuadre (Ardèvol-Abreu, 2015) y aparece por primera vez como una aportación de Gregory Bateson (1955) en el campo psicológico. Puede ser definido, de manera general, como el proceso mediante el cual “las personas desarrollan una conceptualización particular de un tema o reorientan su pensamiento sobre el mismo” (Chong y Druckman, 2007, p.104).

El fenómeno entendido en estos términos posee amplias repercusiones en diferentes contextos sociales, ya que, por ejemplo, se han llevado a cabo investigaciones que estudian la relación entre los efectos de enmarcado y diferentes contextos educativos (Fan, 2017), su impacto en salud y prevención de enfermedades (Li *et al.*, 2017), así como en la comunicación política y mercadotecnia (Chong y Druckman, 2007), por mencionar algunas aplicaciones.

Así pues, el término *enmarcado* o *encuadre* se ha consolidado como un área fértil para realizar investigación, sobre todo en disciplinas como la comunicación, ciencia política, sociología, psicología y economía del comportamiento (Cacciatore *et al.*, 2016). No obstante, debido a ello y a su generalidad, el término posee algunas dificultades en cuanto a su definición y características (Borah, 2018). A este respecto, existen diferentes clasificaciones del enmarcado o encuadre que dependen de la disciplina en que se aterrice el concepto, por ejemplo, Chong y Druckman (2007) para el caso de la ciencia política, o De Vreese (2017) en ciencias de la comunicación.

A causa de las diferentes definiciones que el enmarcado puede adoptar, algunos autores han resaltado la necesidad de utilizar y difundir entre los académicos terminologías específicas para referirse a éstos, en lugar de utilizar *efecto marco*, *enmarcados* o *marcos* de manera general (Cacciatore *et al.*, 2016). Ya que esta situación también dificulta comprender los procesos psicológicos subyacentes, pues éstos pueden variar con base en el enmarcado específico que se esté estudiando (Borah, 2018).



Producto de esta dificultad para abordar la investigación del enmarcado, se vuelve necesario realizar una evaluación del estado de la producción científica en el tema dentro de una disciplina específica, pues permitiría identificar cuáles son sus tendencias y hacia dónde se dirige la investigación. En este sentido, su estudio dentro del ámbito de la psicología resulta relevante, ya que el término se originó en esta disciplina (gracias a los trabajos de Bateson publicados en 1955 y, posteriormente, de Tversky y Kahneman en 1981) y un amplio número de investigadores se han dedicado al análisis del tema.

En este sentido, el enmarcado en psicología es descrito como un sesgo cognitivo o atajo mental, producto de un rápido procesamiento de la información (Kahneman, 2011). Se refiere al fenómeno en donde la toma de decisiones varía debido a diferencias en los marcos mentales que se utilizan para analizar decisiones (Tversky y Kahneman, 1981). Es decir, refiere a que la toma de decisiones y las conductas derivadas dependen de la manera en que se presenta la información de interés (la cual puede ser enmarcada de formas alternativas, pero siempre lógicamente equivalente).

El enmarcado en psicología es tradicionalmente asociado con el principio de aversión a la pérdida (Kahneman, 2011), por lo que se establece que para el sujeto la percepción de la posible pérdida tiene un mayor impacto que la posible ganancia. Así, por ejemplo, el riesgo de sobrevivir o no a una cirugía puede ser interpretado de forma más positiva y, en consecuencia, estar más dispuesto a someterse a un procedimiento quirúrgico, si los resultados se presentan como: “de 1000 cirugías realizadas, 950 pacientes han sobrevivido”, en lugar de: “de 1000 cirugías realizadas, 50 pacientes han muerto” (Takemura, 2014), a pesar de ser, lógicamente, la misma información en ambos enunciados.

Adicionalmente, se suele utilizar la clasificación de enmarcados propuesta por Levin *et al.* (1998), quienes distinguen entre enmarcado de elección arriesgada, de atributos y de metas. El enmarcado de elección arriesgada presenta una serie de opciones de elección que difieren en su nivel de riesgo, por lo que se enmarca el mensaje para resaltar las ganancias o pérdidas. En esta categoría se encuentran los trabajos



clásicos de Tversky y Kahneman (1981). En el enmarcado de atributos, por otra parte, el foco principal son más bien las características de un objeto o evento, por lo que se evalúan las opciones realizando una comparación del atractivo de éstas. Finalmente, el enmarcado de metas busca que la persona lleve a cabo una acción o comportamiento específico. Se puede buscar alentar a las personas a participar en un comportamiento enfocándose en su beneficio (marco positivo), o bien, en prevenir el posible daño (marco negativo). Así, estas clasificaciones son las que suelen guiar gran parte de las investigaciones en enmarcados en psicología.

Sin embargo, un par de preguntas surgen después de conocer estas clasificaciones: ¿cuál es el tipo de enmarcado más utilizado en psicología?, ¿qué clase de estudios en enmarcados se llevan a cabo en la actualidad? A este respecto, algunos autores como Carpenter (2018) y Krüger *et al.* (2017) han realizado revisiones generales de carácter narrativo acerca del efecto marco en psicología y del estado de su investigación. Por ejemplo, Carpenter (2018) reconoce que la perspectiva predominante es el enmarcado de elección arriesgada. Además, indica que se han hecho importantes avances relacionados con las áreas cerebrales posiblemente involucradas en el enmarcado, así como el papel de las emociones. Esta autora finaliza reconociendo que es necesario continuar explorando “cuándo y cómo los efectos de enmarcado influyen en el comportamiento, así como proveer mayor evidencia acerca de cómo contextos traslacionales, como el cuidado de la salud y las decisiones políticas se ven afectadas por el enmarcado de los mensajes” (Carpenter, 2018, p.6).

Por otro lado, investigadores relacionados principalmente con las ciencias de la comunicación han señalado la importancia de llevar a cabo revisiones documentales acerca del tema con el objetivo de comprender el estado de la investigación en un periodo de tiempo específico. A este respecto, Piñeiro-Naval y Mangana (2019) indicaban que, debido a la naturaleza y diferentes definiciones que puede adoptar el enmarcado, se requiere cartografiar los usos y aplicaciones conferidos al término en las publicaciones



científicas. Asimismo, estos autores (2018) también señalan que la caracterización a partir de análisis descriptivos, como la bibliometría, puede favorecer a identificar qué autores y qué países lideran su estudio. Aspecto que contribuye a comprender cómo las comunidades científicas alrededor de un tema se conforman y modifican con el paso del tiempo (Kuhn, 2012).

De manera paralela y particularmente en el caso de definiciones teórico-conceptuales, es necesario el uso de conceptos claros y precisos para así facilitar y producir investigaciones coherentes. En este sentido, Sher y McKenzie (2006) señalan que, dentro de la psicología, el hecho de que los marcos sean lógicamente equivalentes no quiere decir que sean, necesariamente, informativamente equivalentes. Uno de los ejemplos más utilizados para desarrollar este planteamiento deviene de la situación de describir un vaso como medio vacío o medio lleno. Pues aunque ambas descripciones en el momento presente son lógicamente equivalentes, de acuerdo con estos autores, no proveen la misma información. Ya que la frase *el vaso se encuentra medio lleno* se relaciona con la idea de que anteriormente el vaso estaba vacío o que debería ser comparado con uno vacío. Mientras que la frase *el vaso se encuentra medio vacío* parte de la necesidad de ser comparado con un vaso que estaba o debería estar lleno. En este sentido, como señala Keren (2011), es necesario que el estudio de los efectos de enmarcado defina y aclare lo que significa la equivalencia en diferentes condiciones.

De esta forma, con base en el contexto anteriormente presentado, cabe preguntarse ¿cuál es el estado de la producción científica actual del enmarcado en psicología? Por lo que el objetivo de la presente investigación es analizar el estado de la producción científica del tema durante el periodo 2015 a 2019 dentro de un contexto internacional. La finalidad es identificar tendencias propias de la comunidad científica que, dentro de la psicología, se dedican a desarrollar y estudiar el enmarcado, así como las características en cuanto a usos y aplicaciones conferidos al concepto en la actualidad.



## Metodología

A fin de dar respuesta a las interrogantes de la presente investigación, se realizó un análisis bibliométrico y de contenido cuantitativo. Primeramente, se eligió la base de datos internacional Scopus, considerada la mayor base de datos de citas y resúmenes de bibliografía revisada por pares, perteneciente a Elsevier (Elsevier, 2020). En esta base de datos se identificaron los artículos científicos publicados entre los años 2015 a 2019 que abordaban el tema del enmarcado. La estrategia que se siguió para la detección de la muestra se orientó a los títulos de los artículos en inglés y español, utilizando los términos *framing effect*, *framing theory*, *efecto marco*, *teoría del enmarcado* y *teoría del encuadre*. Se utilizó la palabra teoría como parte de la estrategia de búsqueda para restringir otros posibles usos de la palabra que no tuvieran que ver con el tema de la percepción de la información, así como para dar cabida a estudios de corte teórico. De esta forma, la estrategia de búsqueda quedó definida de la siguiente manera:

```
( TITLE ( "framing theory" ) OR TITLE ( "framing effect" ) OR TITLE ( "efecto marco" )
OR TITLE ( "teoría de enmarcado" ) OR TITLE ( "teoría del encuadre" ) ) AND ( LIMIT-
TO ( DOCTYPE , "ar" ) ) AND ( LIMIT-TO ( SUBJAREA , "PSYC" ) ) AND ( LIMIT-TO
( PUBYEAR , 2019 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2018 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR ,
2017 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2016 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2015 ) ) AND (
LIMIT-TO ( LANGUAGE , "English" ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , "Spanish" ) )
```

A partir de esta muestra inicial que arrojó un total de 65 artículos, se revisó cada uno para evitar duplicados y verificar su pertinencia en el tema, así como se descartaron 2 de ellos debido a limitaciones para acceder a los mismos. De esta manera, la muestra final arrojó un total de 63 artículos, los cuales fueron examinados con base en los criterios establecidos para el análisis bibliométrico y de contenido cuantitativo que serán descritos a continuación.



## **Análisis bibliométrico**

La bibliometría puede ser definida como la técnica que describe las características de las publicaciones científicas como: “volumen, crecimiento, dispersión, productividad de los autores y colaboración, entre otras” (Romera-Iruela, 1992, p. 463) para arrojar luz sobre la naturaleza y el curso de desarrollo que sigue una temática, así como de los procesos de comunicación escrita que se forman alrededor de ella (Arbeláez Gómez y Onrubia Goñi, 2016) durante un periodo de tiempo determinado.

Para llevar a cabo el análisis bibliométrico en la presente investigación, se incluyeron las siguientes categorías descriptivas (basado en Piñeiro-Naval y Mangana, 2018):

1. Número de unidad de análisis o artículo (desde 1 hasta 63).
2. Año de publicación del artículo (desde 2015 hasta 2019).
3. Revista donde fue publicado.
4. País o región geográfica donde se ubica la universidad, o centro de investigación, de procedencia de los autores.
6. Nombre completo de los autores.
7. Nombre de la universidad, o centro de investigación, al que se adscriben los autores.

De esta forma, cada uno de los artículos de investigación que conformaron la muestra fueron revisados y clasificados de acuerdo con estas categorías enunciadas. **Análisis de contenido cuantitativo**

Posterior al análisis bibliométrico, se complementó la investigación con un análisis de contenido cuantitativo que permitió determinar orientaciones temáticas y metodológicas específicas de los artículos (Romera-Iruela, 1992), así como la identificación de las definiciones que actualmente guían y son mayormente aceptadas y utilizadas en el tema.

Se llevó a cabo un análisis cuantitativo temático y de naturaleza deductiva. Entendiendo temático como la consideración de “la presencia de términos o conceptos con independencia de las relaciones surgidas



entre ellos” (Arbeláez Gómez y Onrubia Goñi, 2016, p. 20). Y deductivo, definido como la búsqueda “en el texto [de] algunas categorías previamente establecidas y construidas desde el referente teórico” (*ibid.*, p. 25). Es decir, categorías construidas *a priori*.

Para examinar el estado teórico de la investigación en enmarcado, se utilizó parte de la clasificación propuesta por Piñeiro-Naval y Mangana (2019), y por Saperas y Carrasco-Campos (2015), considerando las siguientes categorías:

a) Modalidad del estudio: busca identificar el desarrollo científico que ha tenido el enmarcado, pues permite determinar qué clase de estudios se han llevado a cabo y qué tan frecuentes son:

- 1) empírico (se analiza alguna realidad fenoménica relacionada con el enmarcado);
- 2) teórico-conceptual (se exponen y discuten teorías y conceptos o se elaboran estados de la cuestión);
- 3) metodológico (propuestas sobre métodos, técnicas o procedimientos de investigación);
- 4) mixto, combinando distintas modalidades;
- 5) no aplicable.

b) Técnicas metodológicas empleadas (sólo en el caso de estudios de modalidad empírica o mixta): refiere a que dentro del artículo se utilizan técnicas específicas para la recolección de sus datos, las cuales pueden ser:

- 1) análisis de contenido;
- 2) encuesta;
- 3) investigación experimental;
- 4) análisis del discurso;
- 5) entrevista;



- 6) grupos focalizados;
- 7) metaanálisis;
- 8) análisis bibliométrico;
- 9) estudio cualitativo de caso;
- 10) varias técnicas a la vez;
- 11) no aplicable;
- 12) otro.

c) Construcción teórica de la investigación: caracteriza el papel que juega el enmarcado en los textos analizados:

- 1) teoría única y exclusiva: es la única teoría que desarrolla el artículo de forma explícita;
- 2) teoría principal: la noción de enmarcado forma el marco teórico del artículo desde una posición dominante, pero aparecen, además, otras teorías solidarias;
- 3) teoría complementaria o secundaria: la teoría del enmarcado forma parte del marco teórico, pero con un valor subordinado a otras teorías;
- 4) teoría con función contextual: se la identifica como teoría estándar pero no se define ni profundiza en sus supuestos;
- 5) no aplicable.

A estas categorías de análisis recopiladas, se agregaron dos categorías más. La primera de ellas con el propósito de determinar cómo se define el enmarcado dentro de cada artículo a partir de la clasificación de Levin *et al.* (1998):

d) Clasificación de enmarcados:



- 1) marco de elección arriesgada: se presenta como una serie de opciones de elección que difieren en su nivel de riesgo, por lo que se enmarca el mensaje para resaltar las ganancias o pérdidas;
- 2) marco de atributos: el foco del marco son los atributos o características de un objeto o evento. Se evalúan las opciones y se compara el atractivo de éstas;
- 3) marco de metas: el llevar a cabo una acción o comportamiento se convierte en el foco del marco, el cual es usado para persuadir;
- 4) más de dos definiciones;
- 5) no aplicable.

La última categoría identificó la temática de los artículos:

e) Temática de los artículos:

- 1) aspectos estructurales: se resaltan aspectos relacionados con diferencias en cuanto a la forma de presentar el problema. Por ejemplo, tipo de letra o formato que se utiliza, tamaño de las cantidades utilizadas para describir los problemas, etcétera;
- 2) diferencias individuales: se enfatizan las características propias del individuo y su impacto en los resultados de la investigación. Por ejemplo: experiencia, grado de depresión o cuestiones de personalidad;
- 3) neurociencia/fisiología: se lleva a cabo investigación relacionada con cuestiones fisiológicas, de neuroimagen o técnicas y métodos similares. Se enfatizan factores fisiológicos. Por ejemplo: investigaciones con fMRI, técnicas genéticas, entre otras;
- 4) comportamiento del consumidor: artículos que estudian el enmarcado y su relación con situaciones donde el sujeto es visto como consumidor de algún producto o servicio;



- 5) mecanismos psicológicos: el artículo se centra en explicar por qué/cómo se produce el enmarcado, explorar diferentes teorías o ahondar en los supuestos que lo fundamentan;
- 6) interacción social: se remarcan escenarios donde el enmarcado es investigado en situaciones que involucran algún grado de interacción social, la influencia de otras personas, entre otras situaciones similares;
- 7) emociones/sentimientos: se enfatiza el papel de alguna emoción/sentimiento en el efecto marco observado, y éste es el eje principal que guía la investigación. Por ejemplo: miedo, felicidad, tristeza, entre otras. Esta categoría excluye padecimientos o trastornos diagnosticados;
- 8) efectos en los medios (medios de comunicación): artículos que analizan noticias o mencionan de manera explícita que analizan los enmarcados mediáticos (*media frames*);
- 9) elección intertemporal: se enfatiza el estudio del enmarcado cuando la persona necesita elegir entre situaciones cuyos resultados difieren en el tiempo. Es decir, aspectos temporales guían la investigación. Por ejemplo: elección entre una ganancia en el momento presente o en el futuro;
- 10) lenguaje: el tema principal se relaciona con el papel del lenguaje ante el estudio del enmarcado. Por ejemplo: dominio de idioma extranjero, entre otras;
- 11) educación: artículo cuyo eje principal gira en torno al papel de la educación y su impacto en el estudio del enmarcado. Por ejemplo: diferencias en el grado de presencia del efecto marco con base en el sistema educativo.



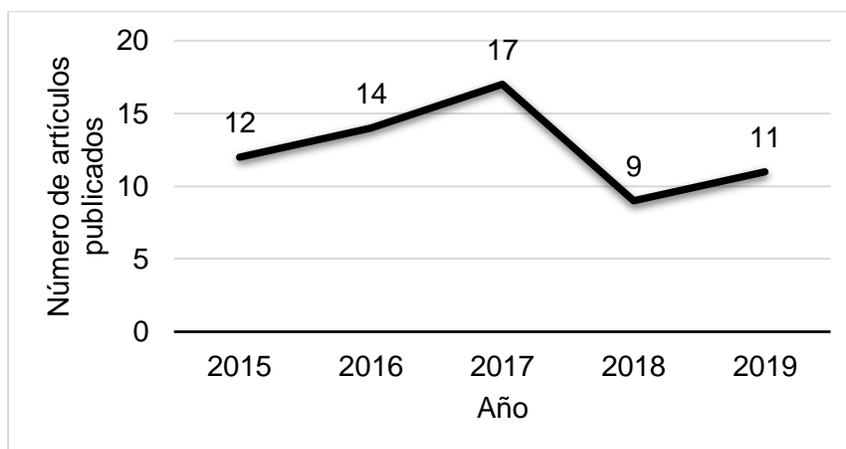
## Resultados

### Análisis bibliométrico

A partir de los 63 artículos identificados por medio de Scopus durante el periodo 2015 a 2019, se encontró que el promedio de publicaciones fue de 12.6 artículos por año (véase figura 1).

**Figura 1**

*Artículos que abordaron el efecto marco durante el periodo 2015-2019*



Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la base de datos *Scopus*.

La figura 1 muestra, además, que el año 2017 contiene el mayor número de publicaciones sobre el tema (17 artículos). Mientras que el año 2018 únicamente registró nueve. El resto de los años difiere sustancialmente en cuanto al número de artículos totales. Adicionalmente, no se observa una tendencia hacia el incremento en el número de publicaciones científicas a lo largo de los años, por el contrario, ésta tiende a disminuir a partir del 2018.

Por otro lado, la tabla 1 muestra las principales revistas que publicaron más de un artículo sobre el enmarcado durante el 2015-2019.



**Tabla 1**

*Características de las principales revistas que publicaron sobre el enmarcado (framing) y sus áreas, durante 2015-2019*

<b>Número de revista</b>	<b>Título de la revista</b>	<b>País</b>	<b>SJR (2019)</b>	<b>Cuartil</b>	<b>Áreas dentro de la psicología que aborda</b>	<b>Artículos sobre enmarcado</b>
1	<i>Frontiers in Psychology</i>	Suiza	0.91	Q1	Varia	4
2	<i>Judgment And Decision Making</i>	Estados Unidos	1.5	Q1	Psicología aplicada	4
3	<i>Journal of Behavioral and Experimental Economics</i>	Estados Unidos	0.7	Q1	Psicología aplicada	3
4	<i>Journal of Experimental Social Psychology</i>	Estados Unidos	2.49	Q1	Psicología social	3
5	<i>Human Communication Research</i>	Estados Unidos	2.93	Q1	Desarrollo y psicología educativa	2
6	<i>Journal of Behavioral Decision Making</i>	Reino Unido	1.32	Q1	Psicología aplicada	2
7	<i>Journal of Experimental Psychology General</i>	Estados Unidos	2.72	Q1	Psicología experimental y cognitiva; varia	2



**Tabla 1 (continuación)**

<b>8</b>	<i>Journal of Experimental Psychology Learning Memory and Cognition</i>	Estados Unidos	2.16	Q1	Psicología experimental y cognitiva	<b>2</b>
<b>9</b>	<i>Psychonomic Bulletin and Review</i>	Estados Unidos	2.58	Q1	Desarrollo y psicología educativa; psicología cognitiva y experimental	2
<b>10</b>	<i>Quarterly Journal of Experimental Psychology</i>	Reino Unido	1.42	Q1	Psicología experimental y cognitiva; varia; neuropsicología y psicología fisiológica	2
<b>11</b>	<i>Social Neuroscience</i>	Reino Unido	1.17	Q1	Psicología social	2
<b>12</b>	<i>Psychological Reports</i>	Estados Unidos	0.47	Q2	Varia	2

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Scopus.

Como se observa en la tabla 1, las revistas *Frontiers in Psychology* y *Judgment and Decision Making* publicaron 4 artículos cada una durante el periodo 2015 a 2019. Mientras que el resto de las revistas consideradas publicaron únicamente entre 3 y 2 artículos durante el mismo periodo de tiempo.

Adicionalmente, se puede observar que 11 de las 12 revistas se ubican dentro del cuartil 1, lo que indica que se trata de las revistas más importantes de su área. Mientras que al analizar el indicador SJR (Scimago Journal and Country Rank), que mide el valor de impacto científico de una publicación considerando el número de citas y el prestigio de los medios que las emiten, se puede observar que éste varía considerablemente entre revistas, las cuales pertenecen, en su mayoría, a países anglosajones.

Por otra parte, en la tabla 2 se muestra el número de artículos publicados de acuerdo con el país en el que se encuentra el centro de investigación al que pertenecen los investigadores de cada artículo. Cada



publicación fue clasificada en más de una categoría de acuerdo con el país en el que se ubicaba el centro de adscripción de cada autor. Sin embargo, si dos o más autores pertenecían a centros de investigación o universidades dentro un mismo territorio, el país en cuestión solo era contabilizado una vez por artículo. Estas delimitaciones arrojaron un total de 83 datos.

**Tabla 2**

*Número de artículos publicados sobre enmarcado clasificados por país (2015-2019)*

<b>País donde se ubica el centro de investigación de los autores</b>	<b>Número de artículos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Estados Unidos</b>	24	28.91 %
<b>Alemania</b>	11	13.25 %
<b>China</b>	8	9.63 %
<b>Reino Unido</b>	8	9.63 %
<b>Australia</b>	4	4.81 %
<b>Francia</b>	4	4.81 %
<b>Países Bajos</b>	4	4.81 %
<b>Austria</b>	3	3.61 %
<b>Suiza</b>	3	3.61 %
<b>Israel</b>	2	2.40 %
<b>Italia</b>	2	2.40 %
<b>Dinamarca</b>	1	1.20 %



**Tabla 2 (continuación)**

<b>Hong Kong</b>	<b>1</b>	<b>1.20 %</b>
<b>Hungría</b>	1	1.20 %
<b>India</b>	1	1.20 %
<b>Filipinas</b>	1	1.20 %
<b>Serbia</b>	1	1.20 %
<b>Taiwán</b>	1	1.20 %
<b>Tailandia</b>	1	1.20 %
<b>Turquía</b>	1	1.20 %
<b>Ucrania</b>	1	1.20 %
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Scopus.

La tabla 2 muestra que el país que más produjo y coprodujo investigaciones relacionadas con el efecto marco fue Estados Unidos con un total de 24 artículos (28.91 % de la muestra total). Le sigue Alemania con 11 artículos (13.25 %). Y, en tercer lugar, se ubican China y Reino Unido con 8 publicaciones cada uno, o el 9.63 % de la muestra respectivamente. Llama la atención que existen autores cuyos centros de adscripción pertenecen a otras naciones, las cuales han publicado entre cuatro y un artículo sobre el tema (38.55 % de la muestra analizada), siendo un total de 21 países los que han abordado la temática durante el periodo 2015-2019.

Otra característica interesante acerca de los investigadores deviene del hecho de que se identificaron un total general de 203 autores a partir de los 63 artículos analizados, sin embargo, ninguno de ellos publicó más de 3 artículos relacionados con la temática, ya sea como autor principal o coautor, al menos no dentro de los artículos de la muestra estudiada. La tabla 3 identifica a los seis autores más productivos en este sentido.



**Tabla 3***Número de publicaciones de los principales autores acerca del enmarcado (2015-2019)*

<b>Nombre del autor</b>	<b>Artículos como autor principal</b>	<b>Artículos como coautor</b>	<b>Artículos totales</b>
<b>Korn, C.W.</b>	2	1	3
<b>Moutier, S.</b>	0	3	3
<b>Oganian, Y.</b>	1	2	3
<b>Diederich, A.</b>	1	1	2
<b>Gosling, C.J.</b>	2	0	2
<b>Heekeren, H.R.</b>	0	2	2

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Scopus.

Por otro lado, se identificó que los 63 artículos estaban escritos en idioma inglés, a pesar de que la estrategia de búsqueda implementada también consideró artículos escritos en español.

### **Análisis de contenido cuantitativo**

La tabla 4 ofrece una clasificación de los 63 artículos analizados, donde cada uno de ellos es identificado y subclasificado de acuerdo con la modalidad del estudio (empírico, teórico-conceptual, metodológico o mixto) y, a su vez, de acuerdo con la construcción teórica de la investigación (teoría única y exclusiva, principal o complementaria).



**Tabla 4**

*Clasificación de los artículos de acuerdo con la modalidad de estudio y la construcción teórica del enmarcado (2015-2019)*

<b>Construcción teórica de la investigación</b>						
<b>Modalidad del estudio</b>	Teoría única y exclusiva	Teoría principal	Teoría complementaria	Teoría con función contextual	Total general	Total general (porcentaje)
<b>Empírico</b>	20	22	8	1	51	80.95 %
<b>Teórico-conceptual</b>	1	NA	NA	NA	1	1.58 %
<b>Metodológico</b>	NA	NA	NA	NA	0	0
<b>Mixto (empírico-teórico)</b>	3	5	2	NA	10	15.87 %
<b>Mixto (teórico-metodológico)</b>	NA	1	NA	NA	1	1.58 %
<b>Total general</b>	24	28	10	1	63	100 %
<b>Total general (porcentaje)</b>	38.09 %	44.44 %	15.87 %	1.58 %		100 %

*Nota:* Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Scopus. Los NA indican *no aplica*, y se refieren a aquellas categorías vacías o que no fueron identificadas dentro del análisis de contenido.

El análisis de contenido de corte cuantitativo indicó que 51 de ellos (80.95 %) eran estudios de tipo empírico, es decir, analizaban alguna realidad fenoménica concreta relacionada con el enmarcado. Mientras que solo 10 de ellos (15.87 %) ofrecían un estudio donde, además de una aproximación empírica, se llevaba a cabo una revisión teórica acerca de alguno de los supuestos relacionados con el enmarcado, es decir, eran estudios de modalidad mixta empírica-teórica (véase tabla 4). En menor número se identificaron artículos puramente teóricos (1.58 %) o teórico-metodológicos (1.58 %).



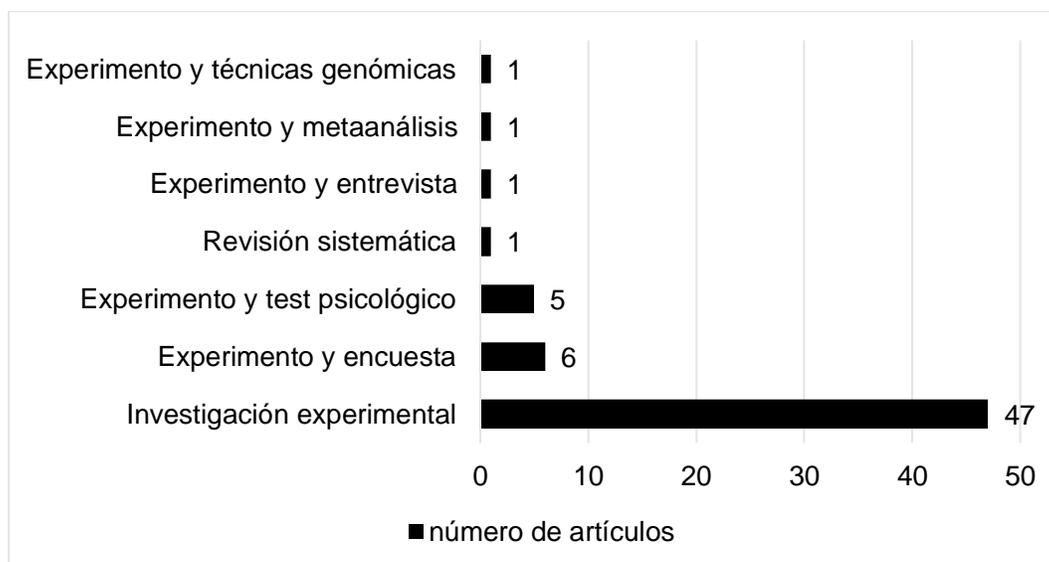
Continuando con el análisis de la tabla 4, ésta identifica también a aquellos artículos que, de acuerdo con su modalidad, abordaron al enmarcado como teoría única, principal, complementaria o con función contextual. Al respecto, cabe señalar que la mayoría de los artículos analizados, independientemente de su modalidad, se aproximaron al estudio de los enmarcados desde una construcción teórica que la coloca como la teoría principal (28 artículos o 44.44 % de la muestra), mientras que 24 publicaciones (38.09 %) la abordaron como teoría única y exclusiva dentro de su investigación.

Por otro lado, 10 artículos utilizaron al enmarcado como teoría complementaria (15.87 %), para explicar parte de sus resultados (8 de ellos subclasificados como empíricos y 2 mixtos). Mientras que solo un artículo de modalidad empírica ubicó al enmarcado como teoría contextual (1.58 %), es decir, no lo mencionó más allá de un par de veces para dar cabida a otros fenómenos de interés.

Por su parte, la figura 2 ofrece una clasificación de las técnicas metodológicas empleadas por los 62 artículos que se identificaron como de modalidad empírica o mixta.

## Figura 2

*Técnicas metodológicas empleadas por los artículos sobre enmarcado, 2015-2019*



*Fuente:* Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Scopus.



De acuerdo con la figura 2, la mayoría de los trabajos utilizó el experimento como la principal técnica metodológica para aproximarse al objeto de estudio (47 artículos o 75.80 % de la submuestra analizada). Mientras que el experimento combinado con otras técnicas representó la segunda aproximación más utilizada con 14 artículos en total (22.58 %). Por otro lado, únicamente se identificó una investigación en que utilizó una técnica diferente del experimento, en este caso, la revisión sistemática.

La tabla 5 muestra la clasificación de los artículos de acuerdo con las definiciones que se ofrecen del enmarcado, tomando como base la propuesta de clasificación de Levin *et al.* (1998).

**Tabla 5**

*Clasificación de las definiciones de enmarcado utilizadas, con base en Levin et al. (1998), en el periodo 2015-2019*

<b>Clasificación de Levin</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Marco de elección arriesgada</b>	31	49.20 %
<b>Marco de atributos</b>	8	12.69 %
<b>Marco de metas</b>	0	0
<b>Más de dos definiciones</b>		
<b>Enmarcado de elección arriesgada y atributos</b>	4	6.34 %
<b>Enmarcado de elección arriesgada y metas</b>	1	1.58 %
<b>No aplicable</b>		
<b>Su definición no es compatible con las clasificaciones de Levin et al. (es de tiposociológico)</b>	6	9.52 %
<b>No es definido más allá de una concepción general sin ahondar en sus supuestos</b>	8	12.69 %
<b>Propone otra clasificación o tipo de efecto no considerada por Levin</b>	4	6.34 %
<b>Su definición difiere de aproximaciones psicológicas o sociológicas, utilizándolo para referirse al procesamiento de palabras</b>	1	1.58 %
<b>Total general</b>	<b>63</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia con información de Levin *et al.* (1998) y de la base de datos Scopus.



Como se puede observar, 31 de los artículos (49.20 %) analizaron al enmarcado apeándose a la conceptualización tradicional propuesta por Tversky y Kahneman (1981). Mientras que el marco de atributos únicamente fue identificado en 8 artículos (12.69 %). Un aspecto interesante que se observó en 19 publicaciones (30.15 % de la muestra) refiere a que las conceptualizaciones utilizadas para definir al enmarcado no se apearon a la clasificación de Levin *et al.* (1998) debido a las razones mencionadas en la tabla 5.

Respecto a los temas abordados en los artículos analizados, (véase tabla 6) se observa que la principal temática se relaciona con aspectos estructurales (14 artículos o 22.22 %), entendiendo éstos como aquellas investigaciones que resaltan algunas diferencias en cuanto a la forma de presentar el problema.

**Tabla 6**

*Artículos sobre enmarcado clasificados por temática (2015-2019)*

<b>Temática</b>	<b>Número de artículos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Aspectos estructurales</b>	14	22.22 %
<b>Diferencias individuales</b>	10	15.87 %
<b>Neurociencia/fisiología</b>	6	9.52 %
<b>Comportamiento del consumidor</b>	5	7.93 %
<b>Juicios morales</b>	5	7.93 %
<b>Mecanismos psicológicos</b>	5	7.93 %
<b>Interacción social</b>	4	6.34 %
<b>Emociones/sentimientos</b>	4	6.34 %
<b>Efectos en los medios (medios de comunicación)</b>	3	4.76 %
<b>Elección Intertemporal</b>	3	4.76 %
<b>Lenguaje</b>	3	4.76 %
<b>Educación</b>	1	1.58 %
<b>Total general</b>	<b>63</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.



Asimismo, la tabla 6 indica que otras temáticas estudiadas son las diferencias individuales (10 artículos o 15.87 %), y el ámbito de la neurociencia/fisiología con 9.52 %. Por su parte, los mecanismos psicológicos, los cuales pueden contribuir en el entendimiento del enmarcado, representan una temática que, si bien es abordada por 5 artículos (7.93 %), su frecuencia de aparición no sobresale respecto a las demás.

## **Discusión**

El presente artículo se propuso determinar el estado de la producción científica en el tema del enmarcado en psicología dentro del contexto internacional del 2015 al 2019. Esto debido a que la naturaleza del concepto se ha prestado para que se engloben dentro de diferentes significados, metodologías y alcances en la investigación que pueden dificultar su comprensión. Por tal motivo, se consideró adecuado caracterizar mediante un análisis descriptivo el estado de su producción científica y de la comunidad académica internacional que estudia el tema, a través de una muestra de artículos científicos obtenidos mediante la base de datos Scopus.

En primer lugar, el análisis bibliométrico realizado indicó que el estudio del enmarcado desde una perspectiva psicológica no sigue una tendencia clara respecto al incremento o decremento constante en el número de publicaciones a lo largo del periodo estudiado. Estos resultados contrastan con investigaciones que han abordado el tema desde otras disciplinas, como la comunicación (ver, por ejemplo, Piñeiro-Naval y Mangana, 2018) quienes han señalado que existe cierta tendencia hacia el aumento de publicaciones sobre el tema.

Sin embargo, estos resultados pueden deberse, en parte, a los criterios utilizados para delimitar la muestra, donde únicamente se consideró la base de datos Scopus durante un periodo de cinco años y se utilizaron criterios estrictos de inclusión y exclusión de artículos. En este sentido, se sugiere para estudios



posteriores ampliar los criterios de búsqueda para determinar si desde otras disciplinas y criterios más amplios se observa alguna tendencia en cuanto a la cantidad de artículos publicados.

Por otro lado, todos los artículos analizados estaban redactados en idioma inglés, a pesar de que se incluyó dentro de los criterios de búsqueda al idioma español. Esto se puede deber a la tendencia por publicar investigaciones en inglés con la finalidad de internacionalizar el conocimiento, lo que demuestra que el inglés “sigue siendo el idioma hegemónico mundial [...] a nivel académico” (Piñeiro-Naval y Mangana, 2018, p.1554). Esta explicación cobra mayor fuerza si se considera que de las 12 revistas que publicaron sobre el tema, 11 pertenecían al cuartil 1, lo que indica que se ubican entre las revistas más importantes a nivel internacional de su área.

Adicionalmente, se destaca que el liderazgo en cuanto al número de artículos por países y autores provenientes de Estados Unidos, Alemania, China y Reino Unido concuerda con los planteamientos de Ciocca y Delgado (2017), quienes señalan que en esta clase de países desarrollados se reconoce la necesidad e importancia de la ciencia para el desarrollo de la sociedad, por lo que se invierte gran cantidad de recursos para financiar investigaciones científicas. Mientras que países menos desarrollados, como es el caso de la región de América Latina, no aparecieron en la muestra seleccionada. Así, estos resultados del análisis bibliométrico permitieron identificar que, a nivel internacional, el idioma inglés y los países anglosajones son los actores que, dentro de la comunidad científica que estudia el enmarcado, lideran la investigación.

Ahora bien, el análisis de contenido cuantitativo brindó valiosa información en cuanto al estado y uso del enmarcado en psicología. Al respecto, la mayoría de los artículos son de modalidad empírica, por lo que se observa una tendencia a realizar investigaciones que estudian una realidad fenoménica concreta en lugar de abordar aspectos teóricos o incluso metodológicos. En este sentido, se coincide con Carpenter (2018), quien indica que, en psicología, hacen falta más investigaciones que aborden cómo se produce en términos psicológicos el enmarcado; es decir, profundizar en aquellos aspectos teóricos y conceptuales que



otorgan sustento a la teoría. Este es un resultado que también han señalado autores que estudian el tema desde otras disciplinas, como Piñeiro-Naval y Mangana (2019) y Borah (2011), quienes han identificado una tendencia por dejar de lado cuestiones teóricas en la disciplina de la comunicación. De ahí la preocupación de algunos autores (Cacciatore *et al.*, 2016; De Vreese, 2017) por tratar de ofrecer perspectivas y modelos que integren los hallazgos y las diferentes aplicaciones de los enmarcados, más allá de simplemente realizar investigación que confirme su existencia.

En cuanto a cuestiones metodológicas, el experimento es el método principal que utilizan los estudios en psicología para aproximarse al enmarcado. Sin embargo, a pesar de que permite controlar y manipular diferentes variables, algunos autores señalan que estos métodos pueden no capturar otros fenómenos sociales que podrían repercutir en el enmarcado y sus efectos, por lo que se critica su falta de validez ecológica (Marín Albaladejo y Zamora Medina, 2014). De esta forma, un área de oportunidad en cuanto al estudio del enmarcado en psicología tiene que ver con la incorporación de diferentes métodos, más allá de los experimentales, que permitan capturar y aproximarse de manera diferente al tema.

Por otro lado, a pesar de que la gran mayoría de los artículos analizados colocan al enmarcado como la teoría única o principal que guía su investigación, se observó que existen diferencias en cuanto a la manera en la que se conceptualiza el término. A este respecto, la definición propuesta a partir de los trabajos clásicos en psicología de Tversky y Kahneman (1981), quienes caracterizan al efecto marco como un fenómeno donde se elige entre opciones lógicamente equivalentes que varían en el nivel de riesgo (pérdidas o ganancias) continua siendo la más utilizada, mientras que la definición menos utilizada fue el enmarcado de metas, ya que no constituyó por sí sola el objeto de estudio de ninguno de los artículos de la muestra. Por lo tanto, estos resultados señalan que la visión psicológica clásica todavía domina en un porcentaje mayoritario la producción científica en el tema.



No obstante, también se observó que no todas los trabajos analizados se apegaban a estas definiciones. Por ejemplo, algunos artículos describieron y utilizaron otro tipo de enmarcados, como el denominado *marco temporal* (donde se enfatiza la presentación de enmarcados considerando diferentes espacios en el tiempo) (Polunin, 2015). E incluso, se identificó que definiciones mucho más apegadas al ámbito sociológico y de las ciencias de la comunicación están llegando al campo de la psicología, entremezclando así los campos de especialidad, como lo demuestran algunas de las investigaciones analizadas. Por ejemplo, se identificó que, en estos casos, el enmarcado no es conceptualizado como un fenómeno de equivalencia, sino más bien es entendido como un énfasis en “patrones distintos y reconocibles de cobertura de noticias que resaltan ciertos aspectos de un tema sobre otros [...] [por lo que] sugieren juicios, actitudes y decisiones específicas para el individuo” (Bos *et al.*, 2016, p.98). Es decir, esta clase de enmarcados resaltan algunas partes del mensaje, pero al mismo tiempo, excluyen y limitan otras, fomentando un particular punto de vista sobre el tema en cuestión.

Estos resultados son trascendentes en virtud de considerar la variedad y número de temáticas que fueron identificadas a lo largo de los 63 artículos, pues la repercusión del enmarcado en áreas comúnmente alejadas una de otra, como fisiología y estudios sociales, subraya la importancia de la investigación traslacional. Este aspecto es señalado por Carpenter (2018) y Krüger *et al.* (2017) quienes indican que este tipo de investigación busca aplicar los hallazgos realizados en investigación básica en contextos “naturales”, por lo que se recalca la importancia del trabajo entre diferentes disciplinas.

Estos resultados coinciden con los planteamientos de Borah (2011) y De Vreese (2017), que están de acuerdo en que es posible y necesario estudiar el enmarcado desde una visión que reconozca la interacción entre los diversos puntos de vista, definiciones y aplicaciones que lo engloban. No obstante, a pesar de que se sugiere “estudiar el proceso de *framing* desde una aproximación integradora, continúa existiendo un profundo debate sobre cómo llevar a cabo dicha convergencia entre diferentes aproximaciones y líneas de



investigación” (Marín Albaladejo y Zamora Medina, 2014, p. 15), por lo que, si bien no es un tema sencillo de delimitar, es necesario reconocer que se están llevando a cabo diferentes esfuerzos por otorgarle mayor coherencia al área.

Finalmente, cabe señalar las limitaciones del estudio realizado. En primer lugar, el número de años considerados (2015-2019) para la recolección de la muestra, así como los criterios de inclusión y exclusión de artículos, que pudieron haber dejado de lado un número importante de estudios que también contribuyeran con la comprensión del tema. Por lo que se sugiere que, en investigaciones posteriores, se amplíe el número de años a 10 o más, así como los criterios de inclusión, para identificar con mayor detalle aspectos bibliométricos importantes. Incluso, futuros trabajos pueden abordar el estado de la producción científica tanto en otras disciplinas como en otras regiones, países y bases de datos, con el objetivo de contrastar los hallazgos realizados en ésta y otras investigaciones.

Por otro lado, el método descriptivo utilizado posee la limitante de ser únicamente un primer acercamiento al estado de la producción científica, por lo que se sugiere que en estudios posteriores se utilice otro tipo de metodología para determinar con mayor exactitud el panorama de la investigación en el ámbito psicológico. Por ejemplo, se sugiere la implementación de revisiones sistemáticas.

## **Conclusiones**

Se concluye que los resultados obtenidos a partir de esta investigación ofrecen un panorama general acerca del estado de la producción científica internacional en el tema de enmarcado en psicología durante el periodo 2015-2019, reflejando aspectos propios de la comunidad científica, así como de las definiciones, aportes temáticos y métodos de investigación en mayor medida utilizados. Asimismo, se concluye que, a pesar de que el enmarcado de elección arriesgada, propuesto por Tversky y Kahneman, continúa dominando



en gran porcentaje el estudio del tema en psicología, existen definiciones desarrolladas en otras disciplinas que están impactando dentro del área en la actualidad.

Los resultados obtenidos ponen sobre la mesa la necesidad de desarrollar aproximaciones que estudien el tema más allá de los límites de una disciplina, con el objetivo de ampliar y enriquecer los alcances de la temática del enmarcado.

## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## **Financiamiento**

No se recibió financiamiento institucional para la elaboración de la presente investigación, la inversión fue directamente realizada por las autoras.

## **Referencias**

- Arbeláez Gómez, M. C. y Onrubia Goñi, J. (2016). Análisis bibliométrico y de contenido. Dos metodologías complementarias para el análisis de la revista colombiana Educación y Cultura. *Revista de Investigaciones · UCM*, 14(23), 14-31. <https://doi.org/10.22383/ri.v14i1.5>
- Bateson, G. (1955). A Theory of Play and Fantasy; a Report on Theoretical Aspects of the Project of Study of the Role of the Paradoxes of Abstraction in Communication. *Psychiatric research reports*, 2, 39–51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13297882/>
- Borah, P. (2011). Conceptual Issues in Framing Theory: A Systematic Examination of a Decade's Literature. *Journal of Communication*, 61(2), 246-263. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2011.01539.x>



- Borah, P. (2018). Competitive Frames and Accuracy Motivations. *Journal of Media Psychology*, 31, 137-148. <https://doi.org/10.1027/1864-1105/a000237>
- Bos, L., Lecheler, S., Mewafi, M. y Vliegthart, R. (2016). It's the Frame that Matters: Immigrant Integration and Media Framing Effects in the Netherlands. *International Journal of Intercultural Relations*, 55, 97-108. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2016.10.002>
- Cacciatore, M. A., Scheufele, D. A. e Iyengar, S. (2016). The End of Framing as we Know it... and the Future of Media Effects. *Mass Communication and Society*, 19(1), 7-23. <https://doi.org/10.1080/15205436.2015.1068811>
- Carpenter, S. M. (2018). Framing Effects. En J. Vonk & T. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Animal Cognition and Behavior* (pp. 1-7). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-47829-6\\_1571-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-47829-6_1571-1)
- Ciocca, D. R. y Delgado, G. (2017). The Reality of Scientific Research in Latin America; an Insider's Perspective. *Cell Stress and Chaperones*, 22(6), 847-852. <https://doi.org/10.1007/s12192-017-0815-8>
- Chong, D. y Druckman, J. N. (2007). Framing Theory. *Annu. Rev. Polit. Sci.*, 10, 103-126. <https://doi.org/10.1146/annurev.polisci.10.072805.103054>
- De Vreese, C. H. (2017). Framing as a Multilevel Process. En P. Rössler, C. A. Hoffner, & L. Zoonen (Eds.), *The International Encyclopedia of Media Effects* (1a ed.). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118783764>
- Elsevier. (2020). *Elsevier at a Glance*. <https://www.elsevier.com/about/this-is-elsevier>
- Fan, W. (2017). Education and Decision-making: An Experimental Study on the Framing Effect in China. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00744>
- Kahneman, D. (2011). *Pensar rápido, pensar despacio*. Penguin Random House Grupo Editorial.



- Keren, G. (2011). On the Definition and Possible Underpinnings of Framing Effects: A Brief Review and a Critical Evaluation. En G. Keren (Ed.), *Society for Judgment and Decision Making series. Perspectives on framing* (pp. 3-34). Psychology Press.
- Krüger, T., Vogel, T. y Wänke, M. (2017). Framing Effect in Consumer Judgement and Decision Making. En C. V. Jansson-Boyd & M. J. Zawisza (Eds.), *Routledge International Handbook of Consumer Psychology* (pp. 349-369). Routledge.
- Kuhn, T. S. (2012). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de Cultura Económica; (Original publicado en 1962).
- Levin, I. P., Schneider, S. y Gaeth, G. (1998). All Frames Are Not Created Equal: A Typology and Critical Analysis of Framing Effects. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 76(2), 149-188. <https://doi.org/10.1006/obhd.1998.2804>
- Li, K. K., Ng, L., Cheng, S. T. y Fung, H. H. (2017). Reverse Message-framing Effects on Accelerometer-assessed Physical Activity among Older Outpatients with Type 2 Diabetes. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 39(3), 222-227. <https://doi.org/10.1123/jsep.2016-0249>
- Marín Albaladejo, J. y Zamora Medina, R. (2014). Aproximación integradora en la investigación sobre la teoría del framing desde su condición multiparadigmática. *Disertaciones: Anuario electrónico de estudios en comunicación social*, 7(1), 6-40. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/disertaciones/article/view/3838>
- Piñeiro-Naval, V. y Mangana, R. (2018). Teoría del encuadre: Panorámica conceptual y estado del arte en el contexto hispano. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 24(2), 1541-1557. <https://doi.org/10.5209/esmp.62233>



- Piñero-Naval, V. y Mangana, R. (2019). La presencia del framing en los artículos publicados en revistas hispanoamericanas de comunicación indexadas en Scopus. *Palabra Clave*, 22(1), 1-26. <https://doi.org/10.5209/ESMP.62233>
- Polunin, O. (2015). Cognitive Representation of Situational and Propositional Time Flow as Basis for Temporal Framing Effect in Future Time Mode. *Studia Psychologica*, 57(1), 5-20. Scopus. <https://doi.org/10.21909/sp.2015.01.670>
- Romera-Iruela, J. M. (1992). Potencialidad de la bibliometría para el estudio de la ciencia, aplicación a la educación especial. *Revista de Educación*, 297, 459-478. <http://hdl.handle.net/11162/81717>
- Saperas, E. y Carrasco-Campos, Á. (2015). The Operationalization of the Concept of Framing in the Journal of Communication (2009-2013): Objects of Study, Research Techniques and Theoretical Constuction. *Communication & Society*, 28(4), 49–66. <https://doi.org/10.15581/003.28.4.49-66>
- Sher, S. y McKenzie, C. R. M. (2006). Information Leakage from Logically Equivalent Frames. *Cognition*, 101(3), 467-494. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2005.11.001>
- Takemura, K. (2014). *Behavioral Decision Theory. Psychological and Mathematical Descriptions of Human Choice Behavior*. Springer. <https://www.springer.com/gp/book/9784431545798>
- Tversky, A. y Kahneman, D. (1981). The Framing of Decisions and the Psychology of Choice. *Science*, 211(30), 453-458. <https://doi.org/10.1126/science.7455683>

**Cómo citar este artículo:** Maldonado Reynoso, N. P., & Vázquez Herrera, N. V. (2021). Evaluación de la producción científica del enmarcado ('framing') en psicología (2015-2019). *Psicumex*, 11(1), 1–31, e458. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.458>



## Artículos

### **La influencia de los grupos sociales en la alimentación de estudiantes universitarios mexicanos**

#### **The influence of the social groups on the diet of Mexican university students**

Cristina Lozano Marroquín; Gabriela Calvo Díaz; Carolina Armenta Hurtarte; Romina Pardo

Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México

#### **Resumen**

La alimentación cumple con una función social primaria ya que implica estructuras, valores culturales e incluso es considerada como un evento compartido que refleja bienestar social y colectivo. En este sentido, el objetivo del estudio fue conocer la influencia de la familia en la alimentación saludable de los jóvenes universitarios en comparación con la familia, amistades y pareja. La muestra fue conformada por 223 jóvenes universitarios de la Ciudad de México. Los instrumentos utilizados fueron *Self-Monitoring of Eating Scale* (SMES), cuestionario de comportamiento alimentario, el instrumento de influencia social está basado en la teoría de impacto social de Latané y la teoría de influencia social de Kelman. Los resultados muestran diferencias en los hombres y las mujeres con respecto a los hábitos alimenticios. Los hombres mencionan comer una mayor cantidad de alimentos no saludables, mientras que las mujeres presentan mayor automonitoreo y consumo de alimentos saludables.

*Palabras clave:* influencia, grupos sociales, jóvenes, alimentos, universitarios, salud

Cristina Lozano Marroquín Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México.

Gabriela Calvo Díaz Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México.

Carolina Armenta Hurtarte Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México.

<https://orcid.org/0000-0002-0333-1134>

Romina Pardo Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México.

Autor para correspondencia: [carolina.armenta@ibero.mx](mailto:carolina.armenta@ibero.mx)

## Abstract

Food fulfills a primary social function as it implies structures, cultural values, and is even considered as a shared event that reflects social and collective well-being. Therefore, the aim of this study was to know the influence of the family on the healthy diet of university students in comparison with the diet of family, friends, and partner. The sample consisted of 223 university students from Mexico City. The instruments used were: Self-Monitoring of Eating Scale (SMES), Eating behavior questionnaire and the Instrument of Social Influence was based on Latané's theory of social impact and Kelman's theory of social influence. The results demonstrate a difference between the diet of men and women. Men reported eating more unhealthy foods, women have higher rates of self-monitoring and healthy food consumption.

*Key words:* influence, social groups, food, university students, health

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.346>

**Recibido** 25 de abril de 2020

**Aceptado** 13 de abril de 2021

**Publicado** 2 de junio de 2021



## Introducción

La alimentación cubre una necesidad primaria básica y se considera una fuente de placer que lleva a los individuos a seleccionar ciertos alimentos específicos, a partir de pautas y patrones socioculturales que se superponen a los impulsos biológicos y se modifican de acuerdo con el entorno social (Domínguez *et al.*, 2008). En este sentido, la alimentación cumple con una función social primaria pues implica estructuras, valores culturales e incluso es considerada como un evento compartido que refleja bienestar social y colectivo. Por lo tanto, la comida ofrece una oportunidad de interacción y es un vehículo para manejar las relaciones sociales (Riquelme y Giacoman, 2018).

Actualmente, la alimentación tiende a ser un fenómeno social que se construye a partir del núcleo familiar y se transmite en los diferentes grupos (Amon *et al.*, 2005). En general, la alimentación se construye en un conjunto de interacciones ambientales, fisiológicas, cognitivas y socioculturales (Domínguez *et al.*, 2008).

Los hábitos alimenticios se instauran desde la infancia y adolescencia mediante la socialización familiar. El núcleo social y el estilo de vida, incluyendo la alimentación, se van adaptando a las tendencias y exigencias del contexto sociocultural. Con el ingreso a la vida universitaria, los jóvenes llegan a vivir lejos de su hogar y su familia, acomodándose a nuevas situaciones de convivencia en las que influyen la situación económica, las habilidades para cocinar, las conductas alimentarias de sus compañeros, entre otros aspectos (Ferriz, 2012).

Los cambios en los estilos de vida que se dan al entrar a la universidad impactan en la salud, tanto física como mental. Los jóvenes manifiestan hábitos inadecuados en alimentación representados por un consumo excesivo de comida rápida, falta de desayuno, comer a deshoras y una alta ingesta de carne, dulces, pastelería y gaseosas como bebida principal. Estos estilos de alimentación afectan negativamente el estado nutricional y la salud en general (Angelucci *et al.*, 2017).



En general, un individuo que presenta un peso saludable debe consumir un estimado de dos mil calorías diarias (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018) y tener una dieta baja en grasas saturadas, azúcares y sales, aumentando la ingesta de frutas, legumbres, cereales integrales y nueces (Carcamo y Mena, 2006). No obstante, en México existe un aumento en los trastornos alimenticios como bulimia, anorexia y obesidad (Aranda, 2014).

En los jóvenes universitarios existen diversos grupos de referencia, que se definen como aquellos grupos con quienes interactúan e influyen en su comportamiento dado que comparten normas, creencias y valores; algunos grupos son las amistades, la familia y la pareja (Melchor *et al.*, 2016). Tener relaciones sociales positivas y un sentido de pertenencia es una necesidad humana fundamental que influye en la salud y bienestar psicosocial; en la juventud, las relaciones positivas son particularmente importantes. Estas relaciones se construyen y fortalecen mediante experiencias compartidas como lo es la alimentación, lo cual indica una relación entre las prácticas alimentarias y las relaciones sociales de los jóvenes (Neely *et al.*, 2014). Particularmente en México, se le confiere un papel importante a la comida en las relaciones familiares y sociales.

Específicamente en la juventud, Troncoso y Amaya (2009) identificaron que los jóvenes universitarios consideran que su núcleo familiar tiene una fuerte influencia en su alimentación saludable. Conforme vamos creciendo, cada persona se vuelve independiente y capaz de autorregularse, aunque la influencia sociocultural comienza a afectar aún más la alimentación propia. El cambio de alimentación tiende a derivarse del impacto social que vive la persona a partir de la observación que realiza de los patrones de alimentación que utilizan las demás personas con quienes convive. Los patrones de alimentación se forman conforme a las experiencias que tiene la persona con la comida (Fisher y Birch, 2001).

Actualmente, la importancia y frecuencia de la comida en familia ha disminuido, dando como consecuencia una alimentación poco saludable, especialmente en jóvenes universitarios. Se podría decir que



existe una crisis en las normas que regulan la conducta alimentaria, por lo que las decisiones que antes se basaban en reglas colectivas, ahora se basan en los deseos de la propia persona (Riquelme y Giacoman, 2018). Otros factores que pueden explicar la alimentación poco saludable en jóvenes universitarios son el abuso de dulces, la poca accesibilidad dentro de la universidad a alimentos sanos, la propaganda de consumo de alimentos refinados, la influencia de pares y la escasez de alimentos regulados (Angelucci *et al.*, 2017).

Los jóvenes que están principalmente en la universidad y viven solos le dan prioridad a su estatus social, educación y crecimiento profesional antes que a su salud. Ven la alimentación como algo secundario y parcialmente sujeto al contexto social en donde estén. Si las amistades están presentes, los jóvenes se sienten más inclinados a demostrar su independencia de las prácticas alimentarias familiares normales al oponerse a ellas. En comparación con la alimentación en familia, comer con amigos es visto como divertido y menos controlado ya que representa independencia y libertad de comer sin restricciones.

El consumo de comida rápida tiende a ser atractivo para los jóvenes, pues resiste la idea adulta de una buena alimentación (Neely *et al.*, 2014). Otro factor importante es la comida que se vende en las universidades, en muchas ocasiones es “comida rápida” por lo tanto, el estudiante no tiene tiempo de buscar otro tipo de alimentos más saludables (Troncoso y Amaya, 2009).

La influencia de la pareja puede determinar el tipo de alimentación saludable o no saludable dado que la convivencia implica adaptarse a los hábitos ajenos (Schoeppe *et al.*, 2018). Sin embargo, se ha observado que existe una influencia en la alimentación de manera favorable cuando existe apoyo de la pareja en conductas que promueven la salud.

En el ambiente escolar o académico, algunos factores que influyen en la alimentación de los jóvenes son la presión social por tener un cuerpo delgado o musculoso, la disminución de la actividad física, comer de manera frecuente fuera de casa o solos, el acceso a alimentos poco saludables en su ambiente y los estilos de vida de los compañeros/as que los rodean. Sin embargo, las principales razones por las que no existe una



alimentación saludable en el ambiente universitario son los horarios de estudio, los hábitos y costumbres y los factores económicos, más que factores de influencia social (Becerra *et al.*, 2015).

Estas influencias sociales se enmarcan en la teoría de la influencia social (Kelman, 1958) dado que explica el cambio de actitudes y comportamientos de una persona mediante la influencia de otra, de manera intencional o no intencional; de esta teoría se desprenden tres procesos: conformidad, identificación e internalización. Estos tres procesos se ven modificados por ciertos factores tales como la probabilidad de aceptar la influencia, la relativa importancia del efecto anticipado, el poder relativo del agente que influye y la potencia del efecto inducido.

La influencia explicada por Kelman (1958) o el impacto social descrito por Latané (1981) se ven manifestados en la alimentación de diversas maneras. Hetherington *et al.* (2006) mencionan que las conductas alimentarias se ven fuertemente influenciadas por la presencia de otros, específicamente de grupos de personas cercanas. Explican que el consumo de alimentos con familia o amistades aumenta la cantidad en un 40-50 %.

La alimentación es un tema que se vive día a día y tiene gran peso en el estilo de vida de un individuo. Sin embargo, esta alimentación tiende a cambiar dependiendo de las relaciones con las que interactúa, por lo que se considera importante identificar los grupos sociales que influyen en la alimentación para comprender a mayor profundidad dichos patrones alimenticios. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo identificar la posible influencia de las relaciones familiares, amistades y de pareja en la alimentación de estudiantes universitarios que habitan en la Ciudad de México.

## **Metodología**

### **Participantes**

Se conformó una muestra no probabilística accidental de 223 jóvenes estudiantes universitarios de la Ciudad de México. En cuanto a los sexos, el que más predominó fue el femenino con 51.8 %. El rango de



edad fue de 18 a 29 años ( $M = 21.48$ ,  $DE = 1.84$ ). En cuanto a las relaciones de pareja, se identificó que el 48.2 % tienen una relación de pareja mientras que el 51.8 % no tenían al momento de la aplicación. La mayoría de las personas reportaron vivir con su familia nuclear (74.2 %); mientras que el 8.1 % reportó vivir con amistades o con familia extendida. Por último, el 2.7 % exteriorizó vivir con su pareja. La mayoría de los encuestados indicaron no seguir una dieta actual (75.3 %) siendo únicamente el 24.7 % que lo afirmó; el 17.2 % se encuentra en sesiones con nutricionistas. En cuanto a indicadores de prácticas alimentarias se identificó que el 50.7 % se saltan comidas y 41.3 % reportaron insatisfacción por el propio peso. Ninguno de los participantes reportó padecer algún trastorno de la conducta alimentaria, vigorexia o/y obesidad mórbida.

### **Instrumentos**

A todos los participantes se les aplicaron tres instrumentos para evaluar el automonitoreo de la alimentación, comportamiento alimentario y la influencia social, así como una encuesta de datos sociodemográficos. La *Self-Monitoring of Eating Scale* (SMES) de Perry y Ciciurkaite (2019) evalúa el autocontrol o automonitoreo del comportamiento alimentario en los entornos sociales con una confiabilidad alfa de Cronbach de .77 y está conformada por una sola dimensión mediante 7 reactivos con respuestas tipo Likert, en donde 1 es *muy de acuerdo* y 5 *nada de acuerdo*.

El cuestionario de comportamiento alimentario (Márquez, et al., 2014) evalúa la frecuencia y agradabilidad en el consumo de determinados alimentos con formato de respuesta tipo Likert, 1 (mucho) a 5 (poco). Tiene una confiabilidad de *test-retest* ( $r = 0.76$ ,  $p < 0.001$ ) y confiabilidad alfa de Cronbach de .98. Para cumplir con el objetivo de este estudio se conformó un instrumento ad hoc de influencia social en la alimentación basado en la teoría de impacto social de Latané (1981) y la teoría de influencia social de Kelman (1958) que consta de cuatro factores: influencia familiar ( $\alpha = 0.82$ ), influencia de amistades en personas que tienen



pareja ( $\alpha = 0.70$ ), influencia de amistades en persona sin pareja ( $\alpha = 0.74$ ) y, por último, influencia de la pareja ( $\alpha = 73$ ).

### **Procedimiento**

Las aplicaciones se realizaron de manera individual en dos medios en papel y mediante encuestas electrónicas (*Google Forms*). Antes de iniciar la aplicación se les explicó a todos los participantes el objetivo del estudio, y a quienes desearon participar voluntariamente se les proporcionó el consentimiento informado en el que se les aseguró el anonimato y confidencialidad de su información.

### **Análisis de datos**

La información obtenida fue analizada mediante el programa *SPSS 25* para Windows. Inicialmente se realizaron correlaciones de Pearson en hombres y mujeres entre los tipos de alimentación que consumen en cada grupo de influencia (familia, amistades, y pareja). Después se realizó una prueba t de Student en donde se analizó si existían diferencias entre hombres y mujeres en automonitoreo, influencia de los grupos y tipos de alimentación que consumen. Por último, se realizaron análisis de regresión para analizar la posible influencia de los diferentes grupos sociales en la alimentación que se consume, moderada por el automonitoreo de la alimentación.

### **Resultados**

Para cumplir con el objetivo de este estudio se realizó una correlación de Pearson para identificar los tipos de alimentación que consumen hombres y mujeres de acuerdo con los diferentes tipos de relaciones sociales (familia, amistades y pareja) así como de manera individual. Como se muestra en la Tabla 1, en la dimensión individual de los hombres se observa que cuando consumen semillas (frijoles, garbanzos, lentejas, almendras, nueces, pistaches y semillas) también consumen frutas y verduras ( $r = 0.398$ ). En cuanto a las



mujeres, en la dimensión individual existe una relación de 0.425 entre carbohidratos (pan, tortillas, pasta y cereales) con semillas (frijoles, garbanzos, lentejas, almendras, nueces, pistaches y semillas).

Respecto a los hombres en la dimensión de las amistades se muestra una relación entre los alimentos de origen animal con las semillas (frijoles, garbanzos, lentejas, almendras, nueces, pistaches y semillas), frutas y verduras, así como con alimentos insanos. Sin embargo, el caso de las mujeres muestra en el ámbito de amistades una relación entre frutas y verduras con semillas. La alimentación en familia de los hombres expone una relación entre frutas y verduras con alimentos insanos y en el caso de las mujeres se observó una relación entre las semillas con alimentos de origen animal. Por último, tenemos el apartado de la pareja, en el caso de los hombres se relaciona la alimentación de origen animal con los carbohidratos (pan, tortillas, pasta y cereales) y en el caso de las mujeres se relacionaron las semillas (frijoles, garbanzos, lentejas, almendras, nueces, pistaches y semillas) con productos de origen animal.

**Tabla 1**

*Correlaciones de consumo de alimentos en hombres y mujeres*

Dimensiones	Tipo de alimentos	Producto animal	Semillas	Frutas y verduras	Insanos	Carbohidratos
	Producto animal	1	.373**	.374**	.521**	.78
	Semillas	.309*	1	.398**	.288**	.208*
Individual	Frutas y verduras	.210*	.308*	1	.261*	.176
	Insanos	.352**	.409**	.95	1	.229*
	Carbohidratos	.223*	.425**	.127	.257**	1



	Producto animal	1	.997**	.997**	.997**	.378**
	Semillas	.457*	1	.997**	.995**	-.33
Amistades	Frutas y verduras	.459**	.563**	1	.993**	-.118
	Insanos	.207*	.210	.133	1	.488**
	Carbohidratos	.255**	.148	-.27	.433**	1
	Producto animal	1	.223*	.229*	.194	.131
	Semillas	.437**	1	.157	.159	.000
Familia	Frutas y verduras	.83	.280**	1	.238*	.192
	Insanos	.91	.115	0.83	1	.223*
	Carbohidratos	.195*	.245**	.277**	.195*	1
	Producto animal	1	.401**	.490**	.334*	.505**
	Semillas	.535**	1	.321*	.257	.142
Pareja	Frutas y verduras	.532**	.460**	1	-.24	.193
	Insanos	.468**	.374**	.502**	1	.410**
	Carbohidratos	.414**	.212	.234*	.306**	1

*Nota.* \* $p < .05$ . \*\* $p < .001$ . Arriba de la diagonal se refiere a hombres, abajo de la diagonal se refiere a mujeres para cada una de las dimensiones.



Los hallazgos de la comparación entre hombres y mujeres mediante *t* de Student se muestran en la Tabla 2 en el consumo de alimentos con los diferentes grupos de relaciones, la influencia de los distintos grupos y el automonitoreo relacionado con la alimentación. En este análisis se encontraron diferencias en el consumo de frutas y verduras, en donde las mujeres consumen menos este tipo de alimentos en comparación con los hombres cuando se encuentran con su familia.

También se observó una diferencia en el consumo de carbohidratos cuando se encuentran con las amistades, se identificó que las mujeres consumen menos en comparación con los hombres. Cuando se encuentran con su pareja, se identificó una diferencia en el consumo de alimentos de producto animal y carbohidratos, en donde las mujeres consumen menos. En cuanto a la influencia, se encontró una diferencia entre hombres ( $M = 9.85$ ) y mujeres ( $M = 7.75$ ), en relación con la influencia de amistades, en aquellas personas que tienen pareja. Finalmente, el automonitoreo tiene también una variación significativa entre hombres ( $M = 15.01$ ) y mujeres ( $M = 16.56$ ).

**Tabla 2**

*Diferencias entre hombres y mujeres en los distintos factores*

Variables	Mujeres		Hombres		<i>t</i> (gl)
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
<b>Comportamiento alimentario <sup>1</sup></b>					
Consumo de alimentos insanos de manera individual	5.42	1.99	5.80	1.68	.725 (201)
Consumo de frutas y verduras de manera	3.77	1.68	3.61	1.39	1.47 (216)



## individual

Consumo de carbohidratos de manera individual	1.92	1.08	1.68	1.30	1.58 (216)
Consumo de semillas de manera individual	4.04	1.68	3.72	1.30	-.173 (2.14)
Consumo de alimentos insanos con la familia	7.96	2.07	8.01	2.18	1.73 (216)
Consumo de alimentos de origen animal con la familia	8.29	2.96	7.58	2.98	2.59 (216)
Consumo de frutas y verduras con la familia	4.10	1.39	3.60	1.39	1.47 (216)**
Consumo de carbohidratos con la familia	1.92	1.08	1.68	1.30	-1.21 (216)
Consumo de semillas con la familia	3.70	1.63	3.96	1.4	-1.02 (216)
Consumo de alimentos insanos con las amistades	7.12	2.36	10.26	34.28	-1.40 (216)
Consumo de frutas y verduras con amistades	4.36	1.79	7.21	22.85	3.48 (216)
Consumo de carbohidratos con las amistades	3.17	1.36	2.53	1.21	-1.28 (206)**
Consumo de semillas con las amistades	5.14	1.72	7.73	22.77	1.04 (216)
Consumo de alimentos insanos con la pareja	7.15	2.08	6.76	2.17	2.76 (132)
Consumo de alimentos de origen animal con la pareja	10.86	3.08	9.45	2.72	-.097 (137)**



Consumo de frutas y verduras con la pareja	4.54	1.47	4.56	1.62	2.48 (132)
Consumo de carbohidratos con la pareja	2.48	1.03	2.07	.88	.878 (124.9)**
Consumo de semillas con la pareja	5.08	1.91	4.80	1.74	-.963 (140)
<b>Influencia<sup>2</sup></b>					
Influencia familiar	21.20	5.71	24.20	5.67	-3.21 (13)
Influencia de las amistades en personas que tienen pareja	7.65	2.72	9.85	3.76	.078 (63.57)**
Influencia de las amistades en personas que no tienen pareja	7.59	1.80	7.56	1.89	.233 (102)
Influencia de la pareja	12.46	2.19	12.35	2.13	2.78 (102)
Automonitoreo de la alimentación <sup>3</sup>	16.56	4.10	15.01	3.63	.725 (206)**

---

Nota. <sup>1</sup> Los rangos implican 1 (*mucho*) a 5 (*poco*). <sup>2</sup> Los rangos son de 1, *muy de acuerdo* a 5, *nada de acuerdo*. <sup>3</sup> Los rangos son de 1, *totalmente en desacuerdo*, a 5, *totalmente de acuerdo*.

\*\*p < .001

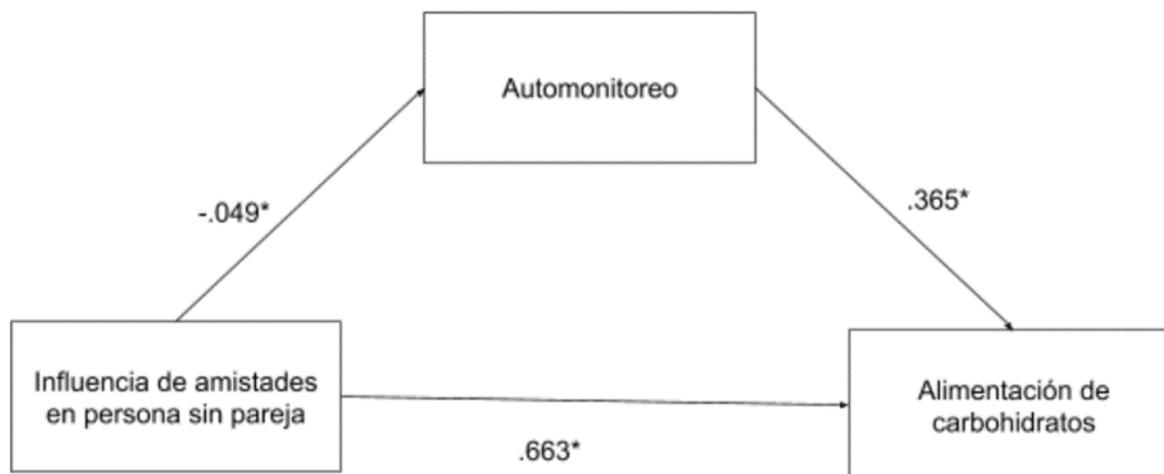
Finalmente, se realizaron regresiones para la muestra con la finalidad de evaluar el modelo de moderación. La variable de entrada es la influencia de amistades, pareja y familia; variable de salida es el comportamiento alimentario con amistades, pareja y familia; mientras que la variable moderadora es el automonitoreo de la alimentación. En general no se identificaron efectos en el modelo moderador excepto



en la influencia de amistades en personas que no tienen pareja, como se muestra en la Figura 1. Este modelo muestra que el automonitoreo tiene un efecto directo en el consumo de carbohidratos.

**Figura 1**

*Modelo moderador de la influencia de la alimentación de amistades quienes no tienen pareja*



*Nota.* Coeficientes de regresiones entre la influencia de las amistades en persona sin pareja y la alimentación de carbohidratos, medida por el automonitoreo.

$R = .357, R^2 = .128, *p < .05$

**Discusión**

A partir de los hallazgos de esta investigación se observó que los participantes no siguen una dieta saludable como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la cual consiste en un consumo equilibrado de frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales. Las mujeres perciben y mencionan que consumen menos alimentos que los hombres.



De igual manera, se observó que existe una diferencia en el consumo de alimentos entre hombres y mujeres como indicaron Orellana *et al.* (2013) en sus hallazgos, en los cuales señalan que estas diferencias se deben a una demanda social sobre el cuidado del cuerpo a partir de las exigencias realizadas hacia mujeres, siguiendo estándares de belleza y estereotipos de género sobre la alimentación. Es posible que esta influencia sociocultural provea de una explicación sobre la percepción hallada en referencia con la búsqueda de comer poco e ingerir alimentos que se consideran saludables, como muchas frutas y verduras, en mujeres en comparación con los hombres.

En cambio, con los hombres, se observa que no existe tanta exigencia sociocultural por mantener una figura delgada; por lo que tienden a expresar que consumen una mayor cantidad de alimentos en los diferentes grupos sociales (familia, amistades, pareja), específicamente, carbohidratos y productos animales, que, en ocasiones, se pueden considerar más insanos. Estos hallazgos son similares a los indicados por Lassena *et al.* (2016) quienes refieren que los hombres tienen menor atracción o afinidad por opciones más saludables en un menú en comparación con las mujeres. Estos comportamientos diferenciales en los productos que se consumen están sujetos a aspectos culturales, sociales y familiares, ya que la alimentación es un proceso multidimensional influenciado por la cultura y las relaciones interpersonales.

En cuanto a la alimentación en familia, se observó que cuando los hombres consumen alimentos insanos, comen más frutas y verduras, en comparación con las mujeres. Eso se puede explicar cómo que pueden llegar a sentir la necesidad de compensar la mala alimentación al estar con la familia, y tienden a comer más alimentos saludables como frutas y verduras. Similarmente, las mujeres cuando comen con su familia consumen más carbohidratos al igual que frutas y verduras, por lo que se puede inferir que también tienen la necesidad de compensar los alimentos insanos con saludables (Troncoso y Amaya, 2009). Esto significa que en la familia existe una mayor necesidad de comer saludable, como se ha observado en



investigaciones previas, en donde la familia tiene influencia directa sobre la alimentación sana en ambos sexos (Domínguez *et al.*, 2008; Fisher y Birch, 2001; Pedersen *et al.*, 2015).

En este estudio, se encontró que los estilos saludables de alimentación se relacionan con hábitos derivados por la familia, como indican Guidetti *et al.* (2014). En cambio, los estilos no saludables se asocian con grupos sociales como amistades, en donde comparten hábitos menos saludables como es la comida chatarra. Por otro lado, se pudo observar que, cuando las personas conviven con sus amistades, los hombres tienden a comer más producto animal cuando comen semillas, y, en cambio, las mujeres tienden a consumir más frutas y verduras cuando comen semillas. Por lo tanto, las mujeres buscan comer más saludable cuando están con sus amistades en comparación con los hombres, lo cual puede deberse a una influencia social sobre las demandas sociales sobre el cuerpo en mujeres (Orellana *et al.* 2013).

En la alimentación en pareja, se identificó que los hombres en cuanto más productos animales comen, más carbohidratos ingieren, lo que deja ver que llevan una alimentación más insana en comparación con las mujeres, quienes entre más producto animal consumen más semillas comen. En general, los hombres mencionan comer más productos animales y carbohidratos que las mujeres, por lo que no muestran preocupación por controlar su alimentación cuando están con su pareja, contrario a las mujeres de acuerdo con la información obtenida. Esta investigación se vincula con estudios que le anteceden al reportar que la convivencia en pareja suele promover hábitos alimenticios más saludables (Schoeppe *et al.* 2018), siendo las mujeres quienes se inclinan por preocuparse más por la alimentación, lo que está asociado a las connotaciones que le confieren al cuidado de la salud y la apariencia personal (Orellana *et al.*, 2013).

Referente al automonitoreo, las mujeres muestran un mayor índice de este. Esto implica que las mujeres perciben más las demandas sociales, y por lo mismo modifican su comportamiento en torno a esto, lo cual está vinculado con las influencias en la alimentación que se identificaron en el estudio en comparación con los hombres. Estos resultados no quieren decir que las mujeres son más influenciables, sino más



sensibles a las exigencias sociales de la alimentación en su ambiente. Pérez y Díez (2007) hablan de explicaciones históricas para esto, en donde las mujeres han sido a lo largo de la historia las encargadas de elegir y preparar los alimentos, por lo que quizás buscan comer más saludable y responder a las demandas sociales.

Para los jóvenes, las amistades y la familia son de los grupos más importantes e incluyentes en las prácticas cotidianas, incluyendo las alimentarias (Melchor *et al.*, 2016; Neely *et al.*, 2014). En tal sentido, las amistades fueron el grupo que más influencia ejerce en la alimentación tanto en los hombres como en las mujeres estudiadas. Dicha influencia está dirigida a una alimentación poco saludable, como el consumo de carbohidratos, alimentos empaquetados, bebidas alcohólicas y alimentos dulces, tal y como arrojan investigaciones antecedentes (Angelucci *et al.*, 2017; Ferriz, 2012; Aranda, 2014).

En este estudio, esta influencia disminuye el consumo de frutas y verduras, productos animales y semillas. Como particularidad, las amistades influyen más en hombres con pareja y tienen un mayor efecto en las mujeres cuando están solteras. Por otro lado, la familia es el grupo que promueve la alimentación saludable, como el consumo de frutas y verduras, frijoles, garbanzos, pistaches, almendras, lentejas y nueces.

## Conclusiones

A pesar de que la mayoría de los jóvenes encuestados viven con su familia, al ser universitarios suelen compartir más tiempo con sus amistades, lo que lleva a que se alimenten más con estas y ejerzan una mayor influencia. Igualmente, la universidad en ocasiones ocupa la mayor parte del tiempo de los jóvenes, por lo que priorizan otras cosas antes que la alimentación. Por último, se puede concluir que existe una diferencia en cuanto a hombres y mujeres en su alimentación y la influencia de los grupos en esta, en donde los hombres mencionan comer mayor cantidad y las mujeres muestran un mayor índice de automonitoreo, lo que quiere decir que son más conscientes de que su alimentación está influenciada por los demás.



## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Referencias

- Amon, D., Guareschi, P. y Maldavsky, D. (2005). La psicología social: una aproximación teórica y metodológica a la comida y las prácticas de la alimentación como secuencias narrativas. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 7, 45-71.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630246003>
- Angelucci, L. Cañoto, Y. y Hernández, M. (2017). Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531-546. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79952834009>
- Aranda, S. (2014). Alimentación en México. *Cuicuilco*, 61(21), 373-378.  
<https://www.redalyc.org/pdf/351/35135452019.pdf>
- Becerra, F., Pinzón, G. y Vargas, M. (2015). Prácticas alimentarias de un grupo de estudiantes universitarios y las dificultades percibidas para realizar una alimentación saludable. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 457-453. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.48516>
- Carcamo, G. y Mena, C. (2006). Alimentación Saludable. *Horizontes Educativos*, 11.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97917575010>
- Domínguez, P., Olivares, S. y Santos, J. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(3), 249-255.  
[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222008000300006&lng=es&tylng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222008000300006&lng=es&tylng=es)



- Ferriz, D. (2012, 29 de abril). ¿Qué comen los estudiantes universitarios? *Excelsior*.  
<https://www.excelsior.com.mx/opinion/2012/04/29/dore-ferriz/830266>
- Fisher, J. y Birch, J. (2001). Early Experience with Food and Eating. En K. Thompson y L. Smolak (Eds),  
*Implications for the Development of Eating Disorders in Body Image, Eating Disorders and Obesity in Youth* (pp. 23 - 35). American Psychological Association.
- Guidetti, M., Cavazza, N. y Graziani, A. (2014). Healthy at Home, Unhealthy Outside: Food Groups Associated with Family and Friends and the Potential Impact on Attitude and Consumption. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(4), 343-364. <https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.4.343>
- Hetherington, M., Anderson, A., Norton, G. y Newson, L. (2006). Situational effects on meal intake: A comparison of eating alone and eating with others. *Physiology and Behavior*, 88, 498–505.  
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.04.025>
- Kelman, H. (1958). Compliance, identification, and internalization: Three processes of attitude change. *Journal of Conflict Resolution*, 2(1), 51–60. <https://doi.org/10.1177/002200275800200106>
- Lassena, A., Lehmann, C., Wreford, E., Werther, M., Vibeke, A., Trolle, E., Gross, G. y Tetens, I. (2016). Gender differences in purchase intentions and reasons for meal selection among fast food customers – Opportunities for healthier and more sustainable fast food. *Food Quality and Preference*, 47, 123-129. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2015.06.011>
- Latané, B. (1981). The Psychology of Social Impact. *American Psychology*, 36(4), 343-356.  
<http://eds.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=115c8cd9-d1f6-4ab2-9bce-447306bcedc0%40sessionmgr4009>
- Márquez, Y., Salazar-Ruiz, E., Macedo, G., Altamirano, M., Bernal, M., Salas, J. y Vizmanos, B. (2014). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes



- mexicanos del área de la salud. *Nutrición Hospitalaria*, 30(1), 153-164. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.1.7451>
- Melchor, M., Rodríguez, J. y Díaz, M. (2016). Comportamiento de compra y consumo de productos dietéticos en los jóvenes universitarios. *Pensamiento y Gestión*. 41, 174-193. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-62762016000200008&lng=en&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762016000200008&lng=en&lng=es).
- Neely, E., Walton, M. y Stephens, C. (2014). Young people's food practices and social relationships. A thematic synthesis. *Apetite*, 82, 50-60. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.07.005>
- Orellana, L., Sepúlveda, J. y Denegri, M. (2013). Significado psicológico de comer carne, vegetarianismo y alimentación saludable en estudiantes universitarios a partir de redes semánticas naturales. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(1), 15-22. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232013000100002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000100002)
- Organización Mundial de la Salud. (2018, 31 de agosto). *Alimentación Saludable*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Pedersen, S., Grønhøj, A. y Thøgersen, J. (2015). Following family or friends. Social norms in adolescent healthy eating. *Apetite*, 86, 54-60. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.07.030>
- Pérez, S. y Díez, C. (2007). Estudios sobre alimentación y nutrición en México: una mirada a través del género. *Salud Pública de México*, 49(6), 445-453. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16658>
- Perry, B. y Ciciurkaite, G. (2019). Contributions of personality to social influence: Contingent associations between social network body size composition and BMI. *Social Science y Medicine*, 224, 1-10.
- Riquelme, O. y Giacoman, C. (2018). La comida en familia: la idealización de un evento social. *Revista Chilena de nutrición*, 45(1), 65-70. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182018000100065>



Schoeppe, S., Vandelanotte, C., Rebar, A., Hayman, M., Duncan, M. y Alley, S. (2018). Do singles or couples live healthier lifestyles? Trends in Queensland between 2005-2014. *PLoS ONE*, 13(2), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192584>

Troncoso, C. y Amaya, J. P. (2009). Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *Revista Chile Nutrición*, 36(4). <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n4/art05.pdf>

**Cómo citar este artículo:** Lozano Marroquín, C., Calvo Díaz, G., Armenta Hurtarte, C., & Pardo, R. (2021). La influencia de los grupos sociales en la alimentación de estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, 11 (1), 1–21, e346. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.346>



*Artículos*

**Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte  
en adultos mayores**

**Association of Cognitive Impairment, Depression, Supportive Social Networks, Fear and Death  
Anxiety in Older Adults**

María del Rocío Figueroa-Varela; Diana Patricia Aguirre-Ojeda; Raquel Rocío Hernández-Pacheco

Universidad Autónoma de Nayarit

**Resumen**

El envejecimiento implica un cambio muy importante que va acompañado de pérdida de capacidades funcionales y neuropsicológicas, así como de procesos significativos como el manejo de la muerte. Es importante estudiar la manera en la que los adultos mayores enfrentan el significado de la muerte y la ansiedad generada. Mediante un estudio transversal y de alcance correlacional, se aplicó el mini mental de Folstein, la escala de Yesavage, la de miedo a la muerte de Templer y la de ansiedad a la muerte de Collet Lester, así como un cuestionario de redes sociales de apoyo en una muestra no probabilística de 63 adultos mayores que asisten a grupos de apoyo institucionales. Los resultados indican prevalencia de deterioro cognitivo de 9.5 %; 17 % de mujeres reporta depresión. Hay asociación entre continuar laborando y miedo a la muerte, así entre ansiedad a la muerte y tener enfermedad crónica-degenerativa, asimismo, existe correlación entre depresión y miedo al término de la vida, y al proceso y ocurrencia de la muerte de un familiar, que son los indicadores más altos de ansiedad. Los resultados se discuten con relación a diversos aspectos de género, situación del apoyo de red familiar y red social, así como acceso a los servicios de salud y de seguridad social.

*Palabras clave:* adultos mayores, ansiedad a la muerte, depresión, deterioro cognitivo, miedo a la muerte.

María del Rocío Figueroa-Varela. Maestría en Salud Pública/ Programa Académico de Psicología. Universidad Autónoma de Nayarit

<http://orcid.org/0000-0003-0858-383X>

Diana Patricia Aguirre-Ojeda. Programa Académico de Psicología. Universidad Autónoma de Nayarit.

<https://orcid.org/0000-0003-1814-5534>

Raquel Rocío Hernández-Pacheco. Programa Académico de Psicología. Universidad Autónoma de Nayarit

<https://orcid.org/0000-0003-4154-403>

Autor para correspondencia: marofiva@hotmail.com; [rocio.figueroa@uan.edu.mx](mailto:rocio.figueroa@uan.edu.mx)

## Abstract

Aging represents a critical life change followed by a loss of functional and neuropsychological abilities, as well as significant processes like coping with death. It is important to study the way older adults deal with the meaning of death and the anxiety it generates. Through a cross-sectional, correlational study the Folstein Mini Mental, Yesavage Scale, Templer's Fear of Death, Collet Lester's Death Anxiety and a supportive social network questionnaire were applied in a non-probabilistic sample of 63 older adults who attend institutional support groups. The results indicate cognitive impairment prevalence of 9.5%, with 17% of women reporting depression. There was an association between continuing to work and fear of death, as well as anxiety about death and having chronic-degenerative disease. Results also suggest a correlation between depression and end of life fear and the process and occurrence of the death of a relative, which is the highest indicators of anxiety. The results are discussed in relation to various aspects of gender, the situation of support from the family and social support network, as well as access to health and social security services.

*Keywords:* anxiety to death, cognitive impairment, depression, death fear, older adults.

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.397>

**Recibido** 11 de noviembre de 2020

**Aceptado** 06- Agosto- 2021

**Publicado** 25 – Septiembre - 2021



## Introducción

El aumento de la población mayor de 60 años es una tendencia epidemiológica global (Carrasco *et al.*, 2010). Este fenómeno, presente en prácticamente todo el mundo, se ha convertido en un evento de gran preocupación en los países más desarrollados (Gutiérrez y Kershenobich, 2015). La disminución en el nivel de fecundidad y el aumento de la sobrevivencia de la población han traído consigo un proceso de envejecimiento demográfico, el cual conlleva un cambio en la estructura por edad que se manifiesta en un incremento del porcentaje de las personas de edad avanzada.

En general, una persona es calificada "mayor" cuando logra la edad de 60-65 años, sin importar su historia clínica y situación particular (Guevara *et al.*, 2020). Este incremento en el proceso de envejecimiento poblacional ha sido muy notorio a partir de la última década del siglo pasado, en 2018 el 11 % de la población (13.9 millones de personas) tenía 60 o más años de edad (Ávila *et al.*, 2020). Para el 2030, el número de adultos mayores de 60 años en México se habrá duplicado y alcanzará los 20 millones de personas; ciertamente, la nación no está aún preparada para responder a sus necesidades sociales y asistenciales (Gutiérrez y Kershenobich, 2015). El Instituto Nacional de Geografía e Informática calcula que para 2019 una población de 12.3 % de 60 y más años (INEGI, 2019a), esta institución también informa que este porcentaje corresponde a una población de 15.4 millones, 3.6 % de las personas de 60 años y más se encuentran en una etapa de prevejez (60 a 64 años); el 4.5 % son de 65 a 74 años (etapa de la vejez funcional); el 1.3 % transita por una vejez plena (75 a 79 años) y el 1.3 % vive una vejez avanzada (80 años y más). Cabe resaltar, en cuanto al sexo, una proporción mayor de mujeres en la población de adultos de 60 a 64 años, la cual aumenta en los que tienen 80 años y más, esto es resultado de una sobremortalidad masculina incrementada en esta etapa del desarrollo (INEGI, 2019b).

Acorde con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), el aumento de la esperanza de vida ha traído como consecuencia que las causas principales de las defunciones en este grupo poblacional sean



debido a enfermedades crónico-degenerativas, esto es, aquellas que tienen una duración larga y la mayoría de las veces son de lenta progresión.

Los índices de morbilidad, como obesidad y diabetes son comunes entre los adultos de 60 a 79 (Ávila *et al.*, 2020). Las enfermedades crónico-degenerativas se han perfilado como las problemáticas de salud más frecuentes en México, por ello, la mortalidad de la población mayor está asociada a esas causas. Según los datos del Sistema de Información de la Secretaría de Salud, en Nayarit en 2019, se tuvo una tasa de mortalidad por diabetes mellitus de 78.78, siendo mayor la causa de muerte por esta enfermedad en los hombres que en las mujeres (Sistema de Información de la Secretaría de Salud, 2020).

Un aspecto a considerar es que, según datos del INEGI, 9 de cada 100 de los adultos mayores se atienden en consultorios de farmacia sin acudir a las instituciones de salud públicas, sean o no derechohabientes (INEGI, 2019a). Por lo cual, promover y ampliar la cobertura de los servicios de salud implican grandes desafíos en la actualidad para la política pública, pues aunque el incremento de las enfermedades crónicas se atribuye al envejecimiento poblacional, muchos de estos padecimientos son a causa de conductas y decisiones poco saludables como la mala nutrición, el sobrepeso y el consumo de sustancias (drogas y alcohol); decisiones que en etapas previas de la vida potencializan la aparición de enfermedades crónico-degenerativas (INEGI, 2019b).

La etapa de adulto mayor es una etapa más del ciclo de vida, es una transformación que debe pasar cualquier persona, mientras interactúa con su entorno (Buitrago *et al.*, 2018). El envejecimiento en sí mismo es una manifestación presente a lo largo del ciclo vital, desde el proceso de la concepción hasta la muerte, no obstante, es difícil de aceptar como una realidad para todos los individuos (Alvarado y Salazar, 2014). La vejez tiene cambios graduales diferenciados en las personas de la misma edad, esta puede acompañarse de disminuciones en las capacidades sensoriales, físicas y psicológicas que a su vez pueden mermar la calidad de vida de los adultos mayores (Quiroga y Baker, 2018).



En esta etapa, la persona observa cambios, tanto en el estilo y calidad de vida que ha tenido a lo largo de su vida, como en la red social y familiar en donde se ha desenvuelto, todo esto influye en los diferentes ámbitos de su rutina cotidiana. Por ello, la persona adulta mayor tiende a retirarse del sistema social del que forma parte, desvinculándose, pues según los estereotipos del mundo occidental, la vejez es considerada como la pérdida de capacidades funcionales, principalmente las relacionadas con el aspecto físico, ya que se le tiene especial valor a la belleza, a la apreciación, a la competencia y a otras características físicas asociadas a organismos jóvenes; esto ocasiona que los adultos mayores experimenten temor e incluso aversión por esa etapa de la vida, aumentando la posibilidad de mayores desvinculaciones (Iuliano, 2019).

Ahora bien, dependiendo de diversos factores relacionados a género, etnicidad, salud, estilo de vida, redes de apoyo, origen, educación u otros, una persona adulta mayor puede enfrentar de diferentes maneras esta etapa, las cuales tienen consecuencias en su grado de vulnerabilidad o en el ejercicio efectivo de sus derechos (Gallegos y Mejía, 2018). Es importante enfatizar que la pérdida gradual de las capacidades motoras y cognitivas es evidente en esta etapa de la vida dependiendo del desarrollo y/o estilo de vida de cada persona.

En relación con la salud mental, datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2016 indican que más del 20 % de los adultos mayores padece algún trastorno mental o neurológico, siendo la depresión y la demencia los que más afectan a este grupo poblacional. El déficit cognitivo, al ser una patología multifactorial, requiere políticas públicas de salud en las que se evalúe al paciente mayor de forma integral, facilitando una detección temprana del déficit neurológico y de los síndromes geriátricos relacionados con el deterioro de la calidad de vida (Benavides-Caro, 2017). Asimismo, de acuerdo con Carrillo-Mora *et al.*, (2017), las personas mayores de 60 años pueden manifestar y reportar cambios relacionados a su salud psíquica y cognitiva, lo cual se asocia a índices de depresión y ansiedad. Por ello, es necesario identificar estos factores para la oportuna detección y prevención de daños.



En un estudio realizado por Valdés-King *et al.* (2017) con adultos mayores institucionalizados, se encontró que el 60 % de los participantes presentaron depresión, y el 95 %, enfermedades crónicas no transmisibles, los cuales se consideraron como principales factores de riesgo al deterioro cognitivo. Del mismo modo, González *et al.* (2018) afirman que la depresión puede afectar el deterioro cognitivo, en especial la capacidad de concentración y la memoria; que los pacientes con demencia desarrollan depresión con mayor frecuencia que la población general, y que la depresión aumenta con relación a la severidad de la demencia.

A su vez, un aspecto que corresponde con estas dos condiciones (la depresión y el deterioro cognitivo) es el miedo y la ansiedad a la muerte. Si bien las personas son conscientes de que al final de la vida la muerte les espera, sin duda alguna, genera diversas emociones y sentimientos que desembocan en ansiedad, y aunque las personas comprendan que van a morir desde que son niños, es en la vejez cuando más cerca se sienten de ese final (Casco *et al.*, 2019). Consecuentemente, el envejecimiento, por sí solo, implica un pronóstico de vida limitado, ya que se atañe con el declive, la decadencia y la pérdida. Al respecto, se puede decir que la idea de la muerte origina todo tipo de actitudes y emociones, pero son la ansiedad y el miedo a la muerte las más comunes (Casco, *et al.* 2019).

Tras realizar un estudio, Mohammadpour *et al.* (2018) encontraron en adultos mayores iraníes una relación positiva entre la percepción que se tiene sobre la pérdida de control en el envejecimiento y el miedo a la muerte, especialmente a la muerte de otros. Por lo tanto, recomiendan revisar estos aspectos en la salud mental de los adultos mayores para reducir la ansiedad. Esta recomendación también es proporcionada para la población de adultos mayores turcos, pues en el estudio de Taghiabadi *et al.* (2017), se informa que hay una asociación negativa entre la satisfacción con la vida, las experiencias espirituales y la ansiedad ante la muerte; lo que sugiere la necesidad de integrar diversos elementos que apoyen en la salud mental de esta población con el fin de disminuir su ansiedad ante la muerte. Por su parte, Zhang *et al.* (2019) coinciden con



el estudio anteriormente citado en relación a la calidad de vida de adultos mayores en China, y apuntan que se debe revisar en los adultos mayores la autoestima, pues es una variable que funge como mediadora en la ansiedad ante la muerte en este grupo poblacional.

En México, con el fin de identificar el concepto de la muerte en mujeres de 65 años a través del análisis del discurso, Hernández-Eloisa *et al.* (2011) encontraron que la mayoría de las participantes sufrió la pérdida de familiares en algún momento de su vida, lo cual repercutió significativamente en su estado emocional, al grado de intentar suicidarse y tener que internarse en alguna institución psiquiátrica. En un estudio más reciente realizado por Durán-Badillo *et al.* (2020) en adultos mayores, también en México, se encontró que a menor miedo a la propia muerte mayor calidad de vida, y que si hay mayor miedo a la muerte de otras personas, es porque se tiene una buena calidad de vida en la dimensión social. Kú *et al.*, (2017) por su parte, reportaron que la cercanía de familiares y amigos ayuda a que no se presenten los sentimientos de soledad, los cuales son precursores de una depresión.

Por los aspectos mencionados, se da cuenta de la necesidad de atender o acompañar a esta población durante los procesos socioemocionales derivados tanto de sus diagnósticos crónico-degenerativos como de la pérdida de sus familiares y amistades, factores que pueden ocasionar miedo y ansiedad ante la muerte a la vez que comprometen tanto su adherencia terapéutica a las prescripciones médicas como su salud mental.

### **Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores**

El deterioro cognitivo se define como la pérdida de funciones cognitivas; son varios los factores que intervienen para causar esta problemática, tales como fisiológicos y ambientales, los cuales están ampliamente ligados a las características individuales de cada persona. Así también, la conservación de una adecuada cognición del paciente mayor está ligada a variables como las patologías del paciente, el soporte social, el estado anímico y la presencia de síndromes geriátricos (Benavides-Caro, 2017; Quiroga y Baker, 2018).



Los trastornos neuropsiquiátricos en este grupo etario (mayor de 60 años) constituyen el 6,6 % de la discapacidad total (AVAD); los trastornos de ansiedad afectan al 3,8 % y la depresión al 7 %, representando 5,7 % de los años vividos con una discapacidad. Además, la depresión aumenta la percepción de tener mala salud y quienes la padecen tienen un desempeño más deficiente que cualquier otra enfermedad crónica (OMS, 2017).

En México en 2012, el total de egresos hospitalarios fue de 13.5 % por demencia no especificada, 13.2 % por trastornos mentales y del comportamiento derivados del uso del alcohol y 12.3 % por trastornos depresivos. Se estimó para el 2020 a la depresión en el segundo lugar en cuanto a morbilidad a nivel mundial (Senado de la República, 2016). En México, se han reportado prevalencias de depresión de 74.3 % en adultos mayores por De los Santos y Carmona-Valdés en 2018, con un mayor índice en las mujeres que en los hombres. Así también, reportan que los vínculos sociales fuertes y frecuentes en esta edad se constituyen como una fuente de apoyo social, por lo tanto, los adultos mayores que descuidan las relaciones con personas cercanas al núcleo familiar, amistades, vecinos y que no cuentan con apoyo tienden a presentar más síntomas de depresión en comparación con quienes cuentan con vínculos sociales más cercanos y satisfactorios.

Se ha reportado también una prevalencia de 7.19 % de deterioro cognitivo en adultos mayores con diabetes por Arjona-Villicaña *et al.* (2014), indicando que este deterioro está en asociación con el grado de control de la enfermedad y otras características sociodemográficas como es el grado de escolarización, así como a índices de estrés y depresión (Barrionuevo, 2019).

### **Miedo y ansiedad ante la muerte en adultos mayores**

Para el adulto mayor, el envejecimiento implica un cambio muy importante e inevitable que va acompañado de diversas cuestiones en donde se plantea la posibilidad del término de la vida, que aparece como una realidad cercana; el manejo de la muerte, su concepto y acercamiento es uno de los factores más



significativos, ya que su estado de salud mental y física están sumamente ligados a la forma en la que afrontan esta experiencia, dependiendo de su nivel de estudios, sexo y condición de salud (Sanchís-Fernández, 2018).

El miedo a la muerte es un sentimiento universal y su percepción va cambiando a lo largo de la vida. Diversos estudios se han desarrollado para describir este sentimiento y su percepción en relación con el estado de salud de los adultos mayores, con ello se busca mejorar su atención (Edo-Gual *et al.*, 2011), pues se daría un enfoque más integral y no solo biologicista a la salud del adulto mayor.

La muerte al ser desconocida, impredecible e inevitable es una fuente de ansiedad, ya que aún es un tema tabú del cual se habla poco. El miedo a la muerte se produce por la sensación de dolor o bien por padecer una enfermedad y puede derivar en ansiedad ante la muerte (Alonso *et al.*, 2017). Así, la ansiedad ante la muerte puede ser causada por el recibimiento de signos de amenaza o peligro de elementos que pueden ser imaginarios o reales. Dichos signos podrían librarse de su carga ansiógena por estímulos ambientales o con prácticas relacionadas a la muerte propia o ajena (Llobet *et al.*, 2020, Sanchís-Fernández, 2018).

Los adultos mayores se desarrollan en un contexto social sustentado de relaciones interpersonales continuadas que pueden favorecer o dificultar la ansiedad ante la muerte. A pesar de su importancia clínica, se ha efectuado poca investigación sobre la ansiedad a la muerte, especialmente en adultos mayores (Rivera-Ledesma *et al.*, 2010).

Dada la mayor cercanía a los procesos del morir de este grupo etario, es posible su asociación a miedo y mecanismos de afrontamiento de evasión que pueden afectar aún más el proceso de salud-enfermedad (Mondragón-Sánchez *et al.*, 2015). Se ha evaluado el miedo a la muerte propia, a través de la escala de miedo ante la muerte de Templer, y se ha encontrado que si es menor este miedo se correlaciona con una mayor calidad de vida en su dimensión física. En tanto que el miedo a la muerte de otros se correlaciona con la calidad de vida en su dimensión social (Durán-Badillo *et al.*, 2020); además, el miedo a



la muerte propia se relaciona con la estrategia de afrontamiento positiva de reevaluación de pensamiento (Sanchís-Fernández, 2018).

Para el adulto mayor, en esta etapa de la vida, la muerte puede llegar a representar un momento de crisis vivencial debido al miedo e incertidumbre causado por el proceso y al no saber qué es lo que hay más allá del fin de la existencia física. De esta forma, se puede llegar a estrategias de afrontamiento no funcionales como la negación, que a su vez influyen en la forma de pensar y de actuar o responder ante determinadas situaciones (Mondragón-Sánchez, *et al.*, 2015) y se puede inferir en el talante afectivo con que se vinculan a estas situaciones.

En cuanto a la depresión, en los adultos mayores sus síntomas se pueden confundir con los cambios propios del estilo de vida, o bien con el deterioro de las facultades cognitivas, por ello puede ser subdiagnosticada, por lo tanto, es plausible que de acuerdo a las características socio-culturales de los mexicanos, el miedo y la ansiedad a la muerte puedan encubrir o potenciar estados depresivos en los adultos mayores. En un estudio realizado en Hidalgo, por ejemplo, se encontró una alta prevalencia de indicadores de depresión en este grupo etario (Cruz y Ledezma, 2019).

En el caso de los adultos mayores con enfermedad crónica, cuando se les ha dado su diagnóstico, indudablemente atraviesan por diferentes etapas de estrés, de depresión y de ansiedad, por lo que se generan comorbilidades (Vu *et al.*, 2018). Puede ser que con el tiempo aprendan a vivir y a lidiar con su enfermedad controlando sus estados de ánimo, y que se adapten a la idea de vivir con una condición para el resto de su vida, o puede ser también que la desesperanza sea cada vez mayor y les sea difícil sobrellevar su situación y la depresión, o bien que el estrés y la ansiedad sean más agudos e incapacitantes (Buenaño, 2019).

El buen manejo y la aceptación de la muerte por parte de los adultos mayores, en especial de quienes padecen una enfermedad crónico-degenerativa, es fundamental para vivir un envejecimiento óptimo, pues su estado de salud general está sumamente ligado a la forma de afrontar su propia experiencia, por eso la



importancia de entender los procesos mentales y emocionales implicados en lo que representa la idea de la cercanía al final de su vida.

Como se puede observar, el deterioro cognitivo, la depresión, el miedo y la ansiedad ante la muerte son condiciones a las que la mayoría de los adultos mayores se enfrentan, de tal manera que la detección oportuna de estos padecimientos puede contribuir al establecimiento de pautas de acción y estrategias de intervención encaminadas al diseño de un tratamiento con una mayor calidad en donde se integre la mejoría de su salud mental.

### **Objetivo**

Por lo anterior, en la presente investigación delineó como objetivo analizar la asociación que existe entre deterioro cognitivo, depresión, relaciones sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores.

### **Metodología**

El estudio fue con un enfoque cuantitativo, con diseño de tipo transversal y de alcance correlacional.

### **Participantes**

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia de población adulta mayor; de acuerdo al registro de la Secretaría de Salud del estado de Nayarit, se identificó la Unidad Médica que tenía registrado un grupo de apoyo a personas mayores, en donde se les ofrece orientación y tienen reuniones mensuales, grupo al cual se eligió para invitar a participar en la investigación. Así también, se integró a personas de los grupos de bienestar social del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (INAPAM) cuando acudían a sus instalaciones a los diversos programas que ofrecen. La recolección de datos se realizó en el periodo mayo-agosto de 2018. Ambos grupos de atención se ubican en la ciudad de Tepic, Nayarit; con ello se logró la participación de 69 personas, se incluyó en el estudio a quienes fueran escolarizados y pudieran contestar los instrumentos; sin embargo, se eliminaron seis unidades muestrales dado que no se terminó su llenado,



por lo tanto, se analizaron solo 63 casos. Las características sociodemográficas de los participantes se muestran en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Características socio-demográficas de adultos mayores participantes en la investigación*

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Grupo	Bienestar	46	73
	Salud	17	27
Edad	60-65	22	35
	66-70	13	21
	71-75	20	32
	76-80	7	11
	≥ 81	1	2
Sexo	Masculino	16	25
	Femenino	47	75
Estado civil	Soltero/a	13	21
	Casado/a	26	41
	Viudo/a	13	21
	Divorciado/a	6	10
	Separado/a	1	2
	Unión libre	4	6
Con quién vive	Hijos	18	29
	Pareja	28	44
	Solo/a	12	19
	Otro	4	6
Tipo de Seguridad Social	Ninguno	6	10
	IMSS	18	29
	ISSSTE	21	33
	Otro	12	19
	No contestó	6	10
Número de hijos	Ninguno	5	8
	1-2	12	19
	3-4	22	35
	5-6	13	21
	7-8	6	10
	9 o más	5	8



*Nota:* Grupo Bienestar= adultos mayores que asistían al INAPAM, Grupo Salud= adultos mayores que asistían a Unidad Médica de Secretaría de Salud.

### **Instrumentos y técnicas de recolección de datos**

Se utilizó una batería de cinco instrumentos en donde se incluyó:

a) Escala de miedo a la muerte de Collet Lester, que está constituida por 28 ítems con cuatro subescalas de siete reactivos: miedo a la muerte propia, miedo al proceso de morir propio, miedo a la muerte de otros y miedo al proceso de morir de otros; el alfa de Cronbach reportado para población mexicana fue de 0.85 a 0.88 (Mondragón-Sánchez *et al.*, 2015) y se ha aplicado en poblaciones de adultos mayores con adecuados resultados psicométricos (Duran-Badillo, *et al.*, 2020).

b) Escala de ansiedad ante la muerte de Templer, la cual fue adaptada en el 2010 a adultos mayores mexicanos por Rivera-Ledesma *et al.* (2010), consta de 14 reactivos relacionados en tres factores (miedo a la muerte con siete reactivos, cuatro ítems de miedo a la agonía o a la enfermedad y tres de miedo a que la vida llegue a su fin), los cuales explicaron 60.3 % de la varianza con una consistencia interna de 0.80 de alpha de Cronbach.

c) Escala de Yesavage para depresión geriátrica (GDS-15), en donde se exploran 15 síntomas cognoscitivos de un episodio depresivo mayor, con un patrón de respuesta dicotómica (sí y no) para facilitar el diligenciamiento por el evaluado; muestra un buen desempeño psicométrico, con una consistencia interna con la fórmula 20 Kuder-Richardson de .78 (Gómez-Angulo y Campo-Arias, 2011) y se define el punto de corte de seis para indicar depresión (CENETEC, 2011).

d) El mini-examen cognoscitivo de Folstein, en una versión de 35 puntos. Sus ítems exploran 5 áreas cognitivas: orientación, fijación, concentración y cálculo, memoria y lenguaje; de acuerdo a las recomendaciones de la *Guía práctica clínica* (CENETEC, 2011), el instrumento tiene una sensibilidad del 90 % y una especificidad de 75 % para detectar deterioro cognitivo, en la misma guía se considera sin



deterioro si se obtienen 24 o más puntos, deterioro leve de 19 a 23, moderado de 14 a 18 puntos y severo un puntaje menor a 14.

e) La encuesta de datos sociodemográficos y redes sociales se diseñó especialmente para este estudio a través de 26 ítems, al tomar en cuenta la literatura reportada respecto a la necesidad de reconocer las actividades sociales y redes de apoyo familiares que tienen los adultos mayores, las cuales inciden en su salud mental. Por ello, se revisó la ocupación, actividades de participación social, evaluación de sus redes familiares y sociales de apoyo, principales problemas percibidos, si tienen una enfermedad crónico-degenerativa y si cuentan con seguridad social para su atención médica. Cabe aclarar que la batería fue aplicada directamente por el equipo de investigación a cada participante.

### **Procedimiento**

Se cuidaron aspectos éticos de la investigación, misma que es considerada como de riesgo mínimo según la legislación mexicana, por ende, se sometió el protocolo al Comité Estatal de Ética en Investigación de Nayarit, y fue aprobada para su implementación, además, se cuidó la firma del consentimiento informado de los participantes. Se acudió a los centros elegidos para invitar a adultos mayores a participar en el estudio. En las mismas instalaciones, se procedió a aplicar los instrumentos persona a persona en un lugar asignado para ello por los responsables de la institución, cuidando también que la persona pudiera expresarse con la privacidad requerida o pudiera realizar las acciones solicitadas, sobre todo al aplicar el mini-examen cognoscitivo de Folstein. La aplicación tuvo aproximadamente una duración promedio de 40 minutos por participante. Uno de los aspectos cuidados fue el proceso comunicativo con la persona adulta mayor por parte del grupo investigador, dadas algunas dificultades para escuchar, ver o de movilidad de los participantes, así como el proceso de contención emocional en caso de necesitarse, dado que los adultos mayores tendían a explicar con amplitud sus temores e inquietudes.



Los datos se analizaron con el paquete estadístico *SPSS*® v.22, y se obtuvieron estadísticos para cada variable, tomando en consideración que eran datos no paramétricos. Por lo tanto, se efectuaron los estadísticos descriptivos necesarios y para el análisis de diferencias entre dos grupos se utilizó la prueba de U de Mann Whitney, así como la prueba de Kruskal Wallis en caso de ser más de dos grupos de comparación. Para la correlación de variables se utilizó la rho de Spearman.

## **Resultados**

En cuanto a los datos sociodemográficos, el 75 % (47 casos) son mujeres que están en dos grupos de edad: entre 60-65 años y 71-75 años; con respecto al estado civil declarado, 30 (48 %) participantes declararon estar casados o en unión libre, pero sólo 28 (44 %) viven con su pareja. La religión preponderante declarada fue la católica con 52 participantes (83 %). La mayoría tiene un sistema de seguridad social en donde recibe su atención médica y cursó educación básica.

En cuanto a la situación ocupacional, siete personas (11 %) reportaron estar con actividad laboral remunerada, en tanto que 24 (38 %) informó estar jubilado o pensionado y 32 (51 %) se dedican a labores del hogar.

## **Participación y redes sociales**

Dentro de las actividades de participación social que realizan, se encuentran en primer lugar los grupos de baile, arte o deportes (37 casos: 59 %), seguidos por las actividades comunitarias (13 casos: 21 %). Los principales problemas que reportan se relacionan con no tener una pensión (29 %: 18 casos), no contar con recursos económicos suficientes para sus gastos (10 casos: 16 %) y con problemas de salud (18 % con 11 casos). Respecto a las enfermedades, 47 (75 %) comentó que sí tiene una enfermedad crónica degenerativa, el 54% (34 casos) reportó vivir con diabetes e hipertensión; los participantes restantes manifestaron una serie de otras enfermedades.



En cuanto a las redes sociales y de apoyo reportadas por los adultos mayores encuestados, se encontró que durante la semana anterior al momento del levantamiento de información las visitas recibidas por familiares o amistades tuvieron frecuencia diaria de una vez al día en 19 casos (30 %), de dos a seis veces a la semana en 17 casos (27 %), esto indica que en su mayoría tienen buen contacto social; aunque 14 personas (22 %) informaron no haber recibido ninguna visita o contacto con familiar o amistad y 12 (19 %) sólo una vez. Además, 38 (60 %) comentaron ver a sus familiares y amistades tanto como ellos y ellas desean, pero 17 (27 %) comunicaron sentirse tristes por lo poco que los ven y en cuatro casos (6 %) reportaron, por lo general, estar tristes porque no les frecuentan.

La persona a la cual le tienen más confianza para contarle sus problemas es algún familiar según 45 casos (71 %), amigas o amigos 12 (19 %), dos (3 %) recurren a alguna institución, aunque dos participantes (3 %) indicaron no tener a nadie de su confianza; el restante no contestó. Con relación al apoyo en caso de enfermedad o incapacidad, informaron 33 casos (52%) que sus hijos e hijas darían este apoyo y 18 (29 %) su pareja; solo tres casos (5 %) mencionó no contar con nadie para apoyarle en esa circunstancia y el restante afirma que otros familiares lo harían. En caso de algún problema económico, 48 (76 %) comentaron de algún familiar o amistad el cual daría su apoyo sin dudarle, nueve participantes (14 %) afirmaron que algún familiar o amistad le ayudaría, pero eso implicaría problemas, y cinco adultos mayores (8 %) no cuenta con nadie para apoyarle en esta situación.

Para identificar si había diferencia en la evaluación de la calidad de las relaciones sociales de los adultos mayores según su sexo, se encontró con la prueba U de Mann Whitney que solo existen diferencias por sexo en la calidad de sus relaciones de pareja, donde los hombres resultaron con mejor puntuación de calidad de relación en comparación con las mujeres ( $U= 218$ ;  $Z= -2.572$ ;  $p= .010$ ; hombres  $X= 7.13$ ,  $Me= 9.5$ ;  $DE= 4.33$  versus mujeres  $X= 8.38$ ,  $Me= 9$ ;  $DE= 1.9$ ), pues cuatro de las mujeres con pareja mencionaron tener una mala relación (puntuada entre 1 y 5 de un máximo de 10), además, se reportaron puntajes medios



para los hombres de 8.75 ( $Me= 9.5$ ;  $DE= 2.26$ ) en su evaluación de la calidad de la relación con sus amigos y de 9.06 ( $Me= 9$ ;  $DE= 1.06$ ) en la calidad de relaciones familiares, en tanto que las mujeres reportaron un puntaje medio en la calidad de relación con sus amigos de 8.36 ( $Me= 9$ ;  $DE= 2.29$ ) y de 3.91 ( $Me= 9$ ;  $DE= 4.41$ ) para su evaluación en la calidad de su relación con la familia.

### **Deterioro cognitivo y depresión**

En relación al deterioro cognitivo, se encontraron 40 participantes (62 %) sin signos de deterioro, 17 (27 %) presentaron indicios de deterioro leve, cuatro (6 %) de deterioro moderado y dos (3 %) de deterioro grave, esto indica una prevalencia de 36. 5% con algún síntoma de deterioro, en tanto que hay una prevalencia de 9.5 % con deterioro moderado o grave. No existen diferencias estadísticas significativas al efectuar la prueba de U de Mann Whitney entre hombres y mujeres ( $U= 292$ ,  $Z= -1.331$ ,  $p= .183$ ) en esta variable, aun cuando el 68 % de los hombres (11 casos) y 62 % de las mujeres (29 casos) no mostraron síntomas de deterioro, y cinco mujeres (11 %) registraron deterioro moderado y severo, en tanto que los hombres su deterioro era leve ( $Me= 27.5$  en hombres y  $Me= 25$  en mujeres).

De igual forma, no hay diferencia significativa entre hombres y mujeres ( $U= 369$ ,  $Z= -.114$ ,  $p= .909$ ) en los resultados de la escala de depresión de Yesavage en donde se obtuvo que 52 adultos mayores (83 %) no tienen síntomas de depresión, aunque dos hombres y nueve mujeres (17 %) sí contaban con síntomas depresivos al obtener seis o más puntos, y representaron el 13 % y el 19 % de las submuestras de hombres y mujeres ( $Me= 1$  en ambos sexos). Es de notar que 24 participantes (38 %) informaron no tener síntoma alguno relacionado con la depresión.

### **Ansiedad y miedo a la muerte**

Los estadísticos descriptivos de la escala de ansiedad a la muerte y de la de miedo a la muerte se revisan en la tabla 2 en donde se observa, en lo general, que les causa más miedo el enfrentarse al proceso relacionado



con la muerte de seres queridos que con el de su propia muerte y tienen mayor miedo a la agonía que a la propia muerte.

**Tabla 2**

*Estadísticos sobre las escalas de ansiedad y de miedo a la muerte obtenidos en adultos mayores de Nayarit*

Escala y dimensión	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar
Puntaje escala de ansiedad ante la muerte de Templer	13	56	25.32	22	10.78
Miedo a la muerte	6	28	11.62	10	5.45
Miedo a la agonía	4	16	7.97	7	3.81
Miedo a que la vida llegue a su fin	3	12	5.73	5	2.81
Escala de miedo a la muerte de Collet Lester	23	132	75	77	28.6
Miedo a la propia muerte	2	33	13.21	11	7.39
Miedo al proceso propio de morir	4	35	18.08	16	8.7
Miedo a la muerte de otros	7	35	20.79	19	8.67
Miedo al proceso de morir de otros	6	35	22.89	25	8.99

El análisis de varianza a través de la prueba de Kruskal Wallis, para identificar si hay diferencias estadísticas por alguna característica sociodemográfica, indicó que la situación ocupacional sí afecta el puntaje de la escala de miedo a la muerte de Lester ( $H= 13.658$ ,  $g.l= 3$ ;  $p= .003$ ), se encontró, además, mayor miedo en las personas que están laborando con empleos informales ( $X= 116$ ;  $Me= 95$ ,  $DE= 18.39$ ) y aquellas con menor miedo son las jubiladas ( $X= 62.6$ ;  $Me= 56.5$ ;  $DE= 30.28$ ). No hay diferencias en los otros instrumentos aplicados. Congruentemente, a través de esta prueba se indica también una diferencia en el estado civil reportado y los síntomas depresivos ( $H= 9.85$ ,  $g.l= 4$ ;  $p= .043$ ), siendo las personas viudas



quienes reportaron mayor promedio en la respuesta ( $X= 3.83$ ;  $Me= 3$ ;  $DE= 3.76$  ) e indican padecer depresión.

La prueba U de Mann Whitney resultó significativa ( $U= 66$ ;  $Z= -2.107$ ;  $p= .035$ ) con relación al padecer una enfermedad crónica-degenerativa entre los adultos mayores en la escala de Templer ( $Me= 24$  en quienes sí reportan enfermedad,  $Me= 18$  quien no reporta enfermedad), mas no así en la de Collet-Lester ( $U= 276$ ;  $Z= -1.258$ ;  $p= .208$ ), ni en deterioro cognitivo o depresión. Así también, al revisar si había diferencias entre los subgrupos (INAPAM o Salud) se identificaron diferencias significativas con relación a la depresión y el deterioro cognitivo ( $U= 144$ ;  $Z= -3.950$ ;  $p= .000$  y  $U= 136.5$ ;  $Z= -3.956$ ;  $p= .000$ ), más no en la ansiedad y el miedo a la muerte, pues se registró un puntaje medio de deterioro cognitivo de 26.17 ( $Me= 27$ ;  $DE= 3.68$ ) en personas que acudían al INAPAM, en contraste con un puntaje  $X= 20.23$  ( $Me= 21$ ;  $DE= 5.27$ ) del subgrupo atendido en la unidad médica, por el contrario, los puntajes de depresión eran más altos en los de la unidad médica ( $X=4.82$ ;  $Me=4$ ;  $DE=3.06$ ) que en los que acudían al INAPAM ( $X= 1.82$ ;  $Me= .0$ ;  $DE= 3.02$ ).

Las correlaciones obtenidas entre las dimensiones de las variables estudiadas a través de la prueba de rho de Spearman se muestran en la tabla 3, en donde se puede revisar que quienes tienen síntomas depresivos tienen más miedo al término de la vida, a la agonía y la ocurrencia de la muerte de un familiar. Ni los índices de deterioro cognitivo, ni las redes y el apoyo familiar se asocian al miedo y ansiedad a la muerte. Congruentemente, las dimensiones de las escalas de ansiedad a la muerte y de miedo a la muerte presentan relaciones positivas significativas, esto indica que quienes presentan miedo a la muerte van a estar con mayor ansiedad al pensar en la posibilidad del término de la vida.



**Tabla 3***Relaciones entre variables de estudio sobre miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores*

Instrumento/Dimensión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Escala depresión Yesavage	1									
2. Deterioro cognitivo de Folstein	-.222	1								
3. Redes sociales de apoyo	-.137	-.176	1							
4. Proceso de morir propio	.190	-.024	.052	1						
5. Miedo a la muerte de otros	.426*	-.027	-.171	.633**	1					
6. Miedo a la propia muerte	.127	-.117	.103	.644**	.473**	1				
7. Miedo al proceso de morir de otros.	.253*	-.058	-.155	.665**	.816**	.474**	1			
8. Miedo a la muerte	.310*	-.002	-.078	.535**	.539**	.555**	.486**	1		
9. Miedo a la agonía	.472*	-.043	-.053	.520**	.602**	.401**	.528**	.683**	1	
10. Miedo al término de la vida	.498*	.019	-.142	.513**	.558**	.398**	.519**	.707**	.658**	1

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). \* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

## Discusión

El objetivo de la investigación se cumplió al revisar la asociación entre el estado mental, nivel de depresión y miedo o ansiedad a la muerte en los adultos mayores y la calidad de sus relaciones sociales de apoyo. La población estudiada provenía de una población con acceso a servicios de salud, contrastando con los datos reportados del 15. 7% de los adultos mayores en México sin acceso a ningún tipo de servicio de salud en donde sólo el 18. 7% recibe una pensión (Juárez-Ramírez *et al.*, 2014), en nuestro estudio, el 38 % de participantes sí recibía una jubilación o pensión, y se entiende por ello que para el resto de los participantes



sea su principal preocupación el no contar con los recursos económicos suficientes para atender sus necesidades básicas y los gastos causados por las enfermedades crónicas-degenerativas padecidas.

De los participantes, 12 (19 %) viven solos, esto coincide con Juárez-Ramírez *et al.* (2014), quienes informan que cada vez es más común encontrar personas adultas mayores sin estar insertas en el modelo tradicional de la familia extensa, aunque en nuestro estudio a diferencia de estos autores sí se encuentra que tienen buen contacto social con sus familiares o amistades, esto indica una red de apoyo basada principalmente en su familia en caso de necesitarla. Es de notarse que los hombres en esta investigación puntúan mejor la relación con su pareja, esto puede deberse al sesgo de los estereotipos de género del tipo “sufrir la relación” por parte de las mujeres, coincidiendo con Maldonado Saucedo (2015) en que las mujeres no se sienten correspondidas por sus parejas en su relación marital y tienen mejor relación con los hijos, y que para los hombres al no tener una actividad laboral, la relación de pareja se revaloriza.

En el estudio realizado por Arjona y colaboradores en 2014, se identificó una prevalencia de deterioro cognitivo menor a la encontrada en esta investigación (7.19 % vs. 9.5 %). Así también, se encontraron mayores índices de deterioro en el grupo que acudía al INAPAM, este es un punto interesante a revisar, pues se esperaba que las actividades realizadas en sus grupos de apoyo contribuyeran a ser un factor protector para este deterioro. Ahora bien, el encontrar más proporción de mujeres con casos de deterioro moderado y grave es un índice de análisis sobre la actividad cognitiva desarrollada en fases previas de la vida, dado que las mujeres en su mayoría no se habían insertado en la vida productiva y tenían menor grado de escolarización.

Contrastan los resultados de este estudio a lo reportado por De los Santos y Carmona-Valdés (2018), pues la prevalencia de depresión clínica encontrada fue de solo el 17 % de la población analizada y 38 % informó no tener ningún síntoma, por ello los indicios de depresión son menores, aunque se coincide en que



son las mujeres quienes más reportan tener estos síntomas, esto puede deberse a las buenas redes sociales informadas por los participantes que sirven de protección para estos trastornos emocionales, coincidiendo con lo reportado por Segura *et al.* (2019) con relación a que la habilidad de sentir felicidad por momentos o circunstancias elegidas por ellos les permite regular sus emociones. Ahora bien, al ser viudas la mayoría de las personas atendidas en la unidad clínica (9 casos, 69 %), es congruente con síntomas de depresión también significativos, relacionados al proceso de duelo activo presente en el momento de la recolección de datos; sin embargo, también de estas personas se espera que, con el soporte de su familia, especialmente sus hijos, puedan retomar su vida y sentirse apoyadas, concordando con lo encontrado por Kú *et al.* (2017) en Yucatán.

Sobre la ansiedad y miedo a la muerte, los adultos mayores temen más el proceso de morir de otros, especialmente si son seres queridos, que su propia muerte, coincidiendo con lo ya señalado por Buenaño (2019), Domínguez *et al.* (2017), Durán Badillo *et al.* (2020) y Mondragón-Sánchez *et al.* (2015), al encontrarse que con el tiempo las persona aprenden a vivir con sus enfermedades y con los cambios físicos relacionados con la edad, aceptando que es una fase de acercamiento al proceso de su propia muerte y utilizan diversos mecanismos de afrontamiento, que en estos participantes parece ser la búsqueda de apoyo social y la búsqueda activa de resolución de problemas al acudir a grupos institucionales creados con este fin.

Otro aspecto relevante es el registro de mayor miedo a la muerte en aquellas personas que están laborando aún, y en aquellas con enfermedades crónico-degenerativas, esto habla de la precariedad y vulnerabilidad ante el sistema de seguridad social fragmentado existente en el país (Juárez-Ramírez *et al.*, 2014), que les conflictúa ante una posible necesidad de acceso a servicios de mayor costo como hospitalizaciones, tratamientos e incluso del costo derivado de la propia defunción.

Como se observa en los resultados, el padecer una enfermedad crónico-degenerativa y padecer una depresión les va a llevar a temer más a la muerte, en particular si es dolorosa (Llobet *et al.*, 2020), y por



ende, van a presentar mayores índices de ansiedad ante este proceso, especialmente con relación a la muerte de otros, preocupándoles entonces más el enfrentar procesos relacionados con la agonía y pérdida de familiares u otros seres queridos, coincidiendo con los resultados de Alonso *et al.* (2017) y Durán-Badillo *et al.* (2020) al revisar la importancia de las redes familiares y sociales en esta etapa de vida.

## **Conclusiones**

A manera de conclusión, se puede encontrar en este estudio que los hombres valoran mejor la calidad de sus relaciones de pareja, las personas viudas tienden a tener mayores síntomas de depresión, las mujeres resultaron con mayores índices de deterioro cognitivo, aquellas que tienen un empleo informal presentan más miedo a la muerte y quienes padecen una enfermedad crónico-degenerativa tienen puntajes más altos de ansiedad a la muerte. Hay una correlación positiva significativa entre tener síntomas de depresión con el miedo al término de la vida especialmente de sus familiares y con el miedo a la agonía. También se registra una correlación positiva entre quienes tienen miedo a la muerte con el presentar ansiedad ante la muerte al pensar en la posibilidad del término de la vida. No se encontró relación entre los síntomas de deterioro cognitivo o la valoración de las redes sociales de apoyo con el miedo y ansiedad a la muerte.

Retomando los diversos estudios relacionados al objetivo de esta investigación, se contribuye a reconocer aspectos que culturalmente se han considerado tabú para ser analizados o comentados, así la estigmatización o romantización de la vejez son polos opuestos que no permiten revisar la realidad misma de quienes la están viviendo, reduciendo a los adultos mayores solo a una construcción en donde se resalta su vulnerabilidad ante los sistemas de salud que patologizan pensamientos relacionados con la muerte.

Las políticas públicas en salud y bienestar con relación a estas poblaciones, entonces, deben considerar la evaluación integral en donde a los adultos mayores se les considere como sujetos activos en



beneficio de su calidad de vida, y los programas de atención deben incluir diversos aspectos como son la potencialización de los recursos familiares y sociales, además de aquellos tendientes a mejorar su salud tanto física como mental, en donde se incluya la reflexión sobre el término de la vida y su significado a nivel personal y social. Este estudio define una línea de investigación que es útil para seguir generando conocimientos que integren tanto aspectos tanatológicos como psico-gerontológicos, con ello se podrán atender las necesidades de un grupo poblacional que es cada vez más amplio y que tiene diversas necesidades de atención.

Como limitaciones del estudio se pueden considerar el acceso a la población objetivo y el muestreo no probabilístico, así como el posible sesgo derivado de la recolección de información. La recolección de historias de vida y sus significantes mediante estudios cualitativos podrán profundizar en el conocimiento desde la perspectiva de quien vive el proceso de morir.

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses en la publicación de este manuscrito.

### **Financiamiento**

No se recibieron fondos para la realización de este proyecto.

### **Agradecimientos**

Esta investigación tuvo el apoyo de la Universidad Autónoma de Nayarit. Parte de los resultados fueron presentados en el Congreso de Ciencia, Tecnología e Innovación Nayarit 2019. Agradecemos las facilidades de las instituciones de salud y bienestar nayaritas para tener acceso a sus instalaciones y población beneficiaria. Así también, agradecemos sobre todo a las personas mayores por su disposición y gentileza.



## Referencias

- Alonso, J. D., Castedo, A. L. y López, A. B. (2017). Evaluación de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores ourensanos. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, (14), 87-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6348914>
- Alvarado, A. M., & Salazar, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25, 57-62. <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Arjona-Villicaña, R. D., Esperón-Hernández, R. I., Herrera-Correa, G. M. y Albertos-Alpuche, N. E. (2014). Association between diabetes mellitus and cognitive decline in older adults. A population based study. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(4), 416-421. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=51433>
- Ávila, J. Michaels-Obregón A. y Wong, R.. (2020). Envejecimiento en México: Los Adultos Más Vulnerables. *Boletín informativo ENASEM 20-2*. [http://www.enasem.org/images/ENASEM-20-2-Aging In Mexico AdutosMasVulnerables 2020.pdf](http://www.enasem.org/images/ENASEM-20-2-Aging%20In%20Mexico%20AdutosMasVulnerables%202020.pdf)
- Barrionuevo, L. A. B. (2019). Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 37(2), 13-20. <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.02>
- Buenaño, L. A. (2019). Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 37(2), 13-20. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2458>
- Benavides-Caro, C. A. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 40(2), 107-112. <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
- Buitrago, L. M., Córdón, L. y Cortés R. L. (2018). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. *Integración Académica en Psicología*, 6(17). <http://integracion-academica.org/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-de-abandono-familiar>
- Carrasco, M., Martínez, G., Foradori, A., Hoyl, T., Valenzuela, E., Quiroga, T., . . . Marin, P. P. (2010). Identificación y caracterización del adulto mayor saludable. *Revista médica de Chile*, 138(9), 1077-1083. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000900001>
- Carrillo-Mora, P., García-Juárez, B., Lugo-Rodríguez, Y., del Pilar Moreno-Méndez, E. y Cruz-Alcalá, L. (2017). Quejas subjetivas de memoria en población geriátrica y sus factores asociados: estudio piloto en población mexicana. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 18(6), 20-31. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75761>
- Casco, K., Cervera, M., Villarreal, A. (2018). Ansiedad ante la muerte en el adulto mayor. En J. Acevedo, Ed.), *Las veredas del olvido Temas Selectos: Tomo III. El adulto mayor y sus respuestas humanas. Una mirada desde la enfermería*. Universidad Autónoma de Colima. <https://www.researchgate.net/profile/Josue-Medina->



[Fernandez/publication/332798835 Tomo III EL ADULTO MAYOR Y SUS RESPUESTAS HUMANAS UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERIA/links/5cca36c992851c8d2213faa3/Tomo-III-EL-ADULTO-MAYOR-Y-SUS-RESPUESTAS-HUMANAS-UNA-MIRADA-DESDE-LA-ENFERMERIA.pdf](https://www.cenetec.salud.gob.mx/publication/332798835_Tomo_III_EL_ADULTO_MAYOR_Y_SUS_RESPUESTAS_HUMANAS_UNA_MIRADA_DESDE_LA_ENFERMERIA/links/5cca36c992851c8d2213faa3/Tomo-III-EL-ADULTO-MAYOR-Y-SUS-RESPUESTAS-HUMANAS-UNA-MIRADA-DESDE-LA-ENFERMERIA.pdf)

- CENETEC. Gobierno Federal. (2011). *Guía Práctica Clínica para la Valoración Geronto-Geriátrica Integral*.  
[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/491\\_GPC\\_valoracixn\\_geronto-geriatrica/IMSS-491-11-GER\\_Valoracixn\\_geronto\\_geriatrica.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/491_GPC_valoracixn_geronto-geriatrica/IMSS-491-11-GER_Valoracixn_geronto_geriatrica.pdf)
- Cruz, L. E. L. y Ledezma, J. C. R. (2019). Indicadores de Depresión en Adultos Mayores de 60 a 75 años en Ixmiquilpan Hidalgo. *Journal of Negative and No Positive Results*, 4(10), 976-987.  
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3056>
- De los Santos, P. V. y Carmona-Valdés, S. E. (2018). Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. *Población y Salud en Mesoamérica*, 15(2).  
<http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i2.29255>
- Domínguez, J., Lopez, A. y Blanco, A. (2017). Evaluación de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores ourensanos. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, (14), 87-90.  
<https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.14.2471>
- Duran-Badillo, T., Maldonado, M. A., Martínez r, M. d. l. L., Gutiérrez z, G., Ávila, H. y López, S. J. (2020). Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores *Enfermería Global*, 19, 287-304. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200010&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200010&nrm=iso)
- Edo-Gual, M., Tomás-Sábado, J. y Aradilla-Herrero, A. (2011). Miedo a la muerte en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 21(3), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2011.01.007>
- Gallegos, L. y Mejía, C. R. (2018). *Ansiedad y depresión en adulto mayor en UCSF Nueva Guadalupe, El Carmen y Agua Shuca, periodo abril-junio de 2018*. Tesis de grado. Universidad de El Salvador.  
<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19110/>
- Gómez-Angulo, C. B. y Campo-Arias, A. (2011). Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. *Universitas Psychologica*, 10(3), 735-743. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v10n3/v10n3a08.pdf>
- González, J., Valdés, M., Iglesias, S., García, M. y González, D. (2018) La depresión en el anciano. *Revista NPunto*, 1(8). <https://www.npunto.es/revista/8/la-depresion-en-el-anciano>
- Guevara, F. E., Díaz, A. F., & Caro, P. A. (2020). Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Poliantea*, 15(26), 1-8. <http://dx.doi.org/10.15765/poliantea.v15i26.1501>
- Gutiérrez, L. M. y Kershenobich, D. (2015). *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*. México: UNAM.  
[http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Envejecimiento\\_y\\_salud\\_3a\\_edicion.pdf](http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Envejecimiento_y_salud_3a_edicion.pdf)



- Hernández-Eloisa, M. A., Oñate-Ramírez, D., Rodríguez-Ramírez, D. J., Sánchez-León, L., Bezanilla, J. M. y Campos, J. E. (2011). El adulto mayor ante la muerte: análisis del discurso en el Estado de México. *Revista de Psicología GEPU*, 2 (1), 64-78. <http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/Archivos/BibliotecaDigital/ElAdultoMayorAnteLaMuerte.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI (2019a). Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad (1° de octubre) [Press release]. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/edad2019\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/edad2019_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. (2019b). *Mujeres y hombres en México 2019*. [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/MHM\\_2019.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2019.pdf)
- Iuliano, R. (2019). (Comp.) *Vejez y envejecimiento: Aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación*. Argentina: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (Andamios ; 6. Serie Perspectivas). Recuperado de <https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/152>
- Juárez-Ramírez, C., Márquez-Serrano, M., Salgado- de- Snyder, N., Pelcastre-Villafuerte, B. E., Ruelas-González, M. G. y Reyes-Morales, H. (2014). La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 35, 284-290. <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n4/284-290/es>
- Kú F., Lope, M., García, M. y Carrill, E. (2017). Percepción de la soledad en los adultos mayores de la localidad de Molas, Yucatán. *Revista PSICUMEX*, 7(1),58-69 <https://doi.org/10.36793/psicumex.v7i1.263>
- Llobet, L., Carmona, J., Martínez, I., Martí, C., Soldado, C. y Manresa, J. (2020). Aceptación de la muerte y su deshospitalización. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 46(3), 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.10.009>
- Maldonado Saucedo, M. (2015). Bienestar subjetivo y depresión en mujeres y hombres adultos mayores viviendo en pobreza. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(1), 1815-1830. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(15\)30003-X](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(15)30003-X)
- Mondragón-Sánchez, E. J., Torre-Cordero, E. A., Morales-Espinoza, M. d. L. y Landeros-Olvera, E. A. (2015). A Comparison of the Level of Fear of Death among Students and Nursing Professionals in Mexico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 323-328. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3550.2558>.
- Mohammadpour, A., Sadeghmoghadam, L., Shareinia, H., Jahani, S. y Amiri, F. (2018). Investigating the Role of Perception of Aging and Associated Factors in Death Anxiety among the Elderly. *Clinical interventions in aging*, 13, 405–410. <https://doi.org/10.2147/CIA.S150697>
- Organización Mundial de la Salud. OMS (2008). Temas de salud. Enfermedades crónicas. Recuperado de: [https://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](https://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/)



- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2016). Género y envejecimiento. Recuperado de <https://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF>
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2017). 10 datos sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado de <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- Quiroga, A., & Baker, R. D. (2018). Co-construcción de una nueva narrativa identitaria en la adultez mayor. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(3), 858-872. <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/67302/59103#>
- Rivera-Ledesma, A., Lena, M. M.-L. y Sandoval-Ávila, R. (2010). Escala de ansiedad ante la muerte de Templer: propiedades psicométricas en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2), 83-91. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.20070780.2010.2.2.26795>
- Sanchís- Fernández, L. (2018). *Afrontamiento del miedo a la muerte*. (Tesis Doctoral), Universidad Complutense de Madrid, España. <https://eprints.ucm.es/49449/1/T40309.pdf>
- Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Gobierno de México (2020). Datos en salud. Recuperado de <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
- Senado de la República (15 de diciembre de 2016). Gaceta: LXIII/2PPO-71/68713. [https://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/68173](https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/68173)
- Segura A., Sosa M., Castillo. y Gutiérrez. (2019). Evaluación del efecto de una intervención en inteligencia emocional en adultos mayores. *Revista PSICUMEX*, 9(2), 35-50. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v9i2.312>
- Valdés-King, M., González-Cáceres, J. y Salisu-Abdulkadir, M. (2017). Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400001)
- Taghiabadi, M., Kavosi, A., Mirhafez, S. R., Keshvari, M. y Mehrabi, T. (2017). The Association Between Death Anxiety with Spiritual Experiences and Life Satisfaction in Elderly People. *Electronic physician*, 9(3), 3980–3985. <https://doi.org/10.19082/3980>
- Vu, H. T. T., Nguyen, T. X., Nguyen, H. T. T., Le, T. A., Nguyen, T. N., Nguyen, A. T. ... y Ho, R. C. (2018). Depressive Symptoms among Elderly Diabetic Patients in Vietnam. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 11, 659. <https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00261>
- Zhang, J., Peng, J., Gao, P., Huang, H., Cao, Y., Zheng, L. y Miao, D. (2019). Relationship Between Meaning in Life and Death Anxiety in the Elderly: Self-esteem as a Mediator. *BMC geriatrics*, 19(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1316-7>



**Cómo citar este artículo:** Figueroa Varela, M. del R., Aguirre Ojeda, D. P., & Hernández Pacheco, R. R. . (2021). Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores. *Psicumex*, 11, 1–22, e397.. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.397>



## Artículos

### **Prácticas parentales de alimentación, autoeficacia y actitudes maternas con niños/as preescolares sonorenses**

#### **Parental Feeding Practices, Self-efficacy and Maternal Attitudes with Sonoran Preschool Children**

Nora Hemi Campos Rivera<sup>1</sup>; Raúl José Alcázar Olán<sup>1</sup>; María de Guadalupe Jacobi Zuñiga<sup>2</sup>; Raquel García Flores<sup>2</sup>

1 Universidad Iberoamericana de Puebla

2 Instituto Tecnológico de Sonora

#### **Resumen**

El objetivo del estudio fue analizar la manera en que se relacionan las actitudes hacia el sobrepeso y la obesidad en niños, la autoeficacia materna y las prácticas parentales de alimentación. Participaron 300 madres de familia con al menos un/a niño/a de 3 a 7 años ( $M_{\text{edad}} = 5.43$ ,  $DE = 6.1$ ) de primer a tercer grado a nivel preescolar, con un total de once jardines de niños de una ciudad del noroeste de México. Las madres tenían de 20 a 50 años ( $M_{\text{edad}} = 30.99$ ,  $DE = 6.1$ ). Se utilizó el cuestionario de actitudes, creencias y prácticas de alimentación, la escala de autoeficacia y la escala de actitudes maternas hacia el sobrepeso y la obesidad infantil. Se encontró que el peso percibido del niño está asociado con el peso percibido de la madre, las actitudes hacia el exceso de peso se encuentran relacionadas con las prácticas parentales de alimentación. La autoeficacia tuvo correlaciones significativas con las prácticas parentales de alimentación.

*Palabras clave:* prácticas parentales, autoeficacia, actitudes, madres, preescolares

1 Nora Hemi Campos Rivera Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Iberoamericana, Campus Puebla.

<https://orcid.org/0000-0001-9208-0631>

1 Raúl José Alcázar Olán Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Iberoamericana, Campus Puebla.

<https://orcid.org/0000-0001-9439-6293>

2 María de Guadalupe Jacobi Zuñiga Departamento de Psicología, Instituto Tecnológico de Sonora.

<https://orcid.org/0000-0002-1126-9369>

2 Raquel García Flores Departamento de Psicología, Instituto Tecnológico de Sonora.

<https://orcid.org/0000-0002-2786-5069>

Autor para correspondencia: [norahemi.campos@iberopuebla.mx](mailto:norahemi.campos@iberopuebla.mx)

### Abstract

The objective of this study was to analyze the relationship between attitudes, maternal self-efficacy, and parental feeding practices as it relates to overweight and obese children. Three hundred mothers with at least one child between 3 and 7 years of age ( $M_{age} = 5.43$ ,  $SD = 6.1$ ) attending first to third grade at the elementary level, from among eleven kindergartens in a northwestern Mexican city were included in the study. The age of the Mothers ranged between 20 and 50 years ( $M_{age} = 30.99$ ,  $SD = 6.1$ ). For this study, we used The Attitudes, Beliefs and Feeding Practices Questionnaire, the Self-Efficacy Scale and the Scale of Maternal Attitudes towards Childhood Overweight and Obesity. We found that the perceived child's weight is associated with the perceived mother's weight; attitudes towards excess weight are linked to parental feeding practices.

*Key words:* parenting practices; self-efficacy; attitudes; mothers; preschoolers

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.352>

**Recibido** 25 de abril de 2020

**Aceptado** 13 de abril de 2021

**Publicado** 2 de junio de 2021



## Introducción

La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren como mínimo 2.8 millones de personas a causa de enfermedades relacionadas con la obesidad y el sobrepeso (OMS, 2018). En México, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años disminuyó ligeramente del 34.4 % en 2012 al 33.2 % en el 2016 (Instituto Nacional de Salud Pública, [INSP], 2016). Sin embargo, en la última encuesta de la ENSANUT, (INSP, 2018) la prevalencia incrementó al 35.6 % (18.1 % para sobrepeso y 17.5 % para obesidad), principalmente en zonas urbanas con un 37.9 %, y un 29.7 % para las rurales.

El estado de Sonora en México se encuentra situado en el noroeste del país, colinda al norte con los Estados Unidos de América a lo largo de una frontera con los estados de Arizona y Nuevo México, al este con el estado de Chihuahua y al sur con el estado de Sinaloa. Los resultados de la ENSANUT 2018 muestran una prevalencia del 73.7 % de sobrepeso y obesidad en la población sonorenses mayor a los 20 años, esta cifra es superior por 2 puntos porcentuales a la media nacional y ubica al estado en el octavo lugar.

El comportamiento es similar en los menores de 5 años en donde la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 14.1 %, con una distribución para las localidades urbanas de 14.7 % y para las rurales de 8.7 %. En el caso de niños en edad preescolar y escolar, son los padres quienes tienen un papel primordial en la prevención del exceso de peso, principalmente en fomentar hábitos y preferencias de alimentación saludables (Birch, 1999). La mayoría de los estudios están enfocados a las madres, pues son ellas quienes pasan más tiempo con los niños y/o son las encargadas de la alimentación, aunque en diversos estudios han involucrado a ambos padres (Noor *et al.*, 2012; Smolak *et al.*, 1997).

Las prácticas de alimentación se refieren a las conductas o comportamientos específicos que caracterizan a las interacciones durante la alimentación de los hijos, un ejemplo de esto puede ser el número de bocados que se ofrecen, la reacción de los padres frente a la aceptación o el rechazo del niño hacia algún



alimento. La forma en la que se evalúa dicha interacción durante la alimentación se centra en las prácticas que se llevan a cabo, por ejemplo, las acciones cuando un niño se niega a comer o de qué forma se prohíben los alimentos (Black y Creed-Kanashiro, 2012). La clasificación de las prácticas de alimentación es diversa, hasta el momento existen algunas con respecto al nombre y la función de cada práctica. En la Tabla 1 se detallan las características de algunas de ellas.

**Tabla 1**

*Principales prácticas de alimentación parental*

	Presión / estímulo para comer	-Se busca que el niño se termine lo que tiene en su plato -Negociaciones (regateo) con el niño
Control		-Persuasión para que el niño termine ciertos alimentos
	Restricción	-Uso de restricción abierta/encubierta
Manipulación		-Usa la comida como recompensa -Imponer castigos al no comer
Modelamiento		-Muestras de consumo por parte de los padres con aceptación.



---

		-Añadir azúcar, mantequilla y salsas
Sustitución	Cambiando y modificando alimentos	-Mezclas de alimentos no deseados con un alimento preferido -Ocultar alimentos dentro de uno preferido -Ofrecer alimentos en diversas formas -Ofrecer un alimento “más saludable” cuando el niño pide uno “menos saludable”
Evitar problemas		-Dar lo que los niños demandan -No desalentar hacia algún alimento -No presentar o fomentar algún alimento nuevo
Razonamiento		-Brindar explicaciones para persuadir a cambiar su comportamiento.
Monitoreo		-Monitorear qué y cuando está comiendo. -Supervisar y cuantificar lo que come.

---

*Nota.* Adaptado de “Parental feeding practices and their relation to child eating behavior: Problems for explanation”, de M. L. González-Torres, C. N. Esqueda y M. A. Vaclo, 2018, *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios* 9(1), pp. 129-142 (<http://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.450>); adaptado de “Feeding practices and styles used by a diverse sample of low-income parents of preschool-age children”, de Ventura, J. Gromis y Z. Lohse, 2010, *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(4), pp. 242-249 (<https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.06.002A>), 2010).

Las prácticas de alimentación de acuerdo con diversos autores se implementan por diversas razones, por ejemplo, la presión y la restricción para comer están asociadas a la alimentación saludable y medidas



objetivas de composición corporal en la niñez preescolar (Rodríguez y Ramírez, 2017). En algunos estudios en donde se ha trabajado la alfabetización en salud para padres con hijos/as en edad preescolar, se ha encontrado que está asociada a niveles bajos de autoeficacia parental (Fong *et al.*, 2018).

La autoeficacia, definida como la creencia para llevar a cabo una conducta, funge como promotora de la ingesta dietética protectora contra la obesidad en niños pequeños, cambia durante un período de dos años y medio en una dirección mayoritariamente descendente (Walsh *et al.*, 2019). Se ha documentado que las madres que tienen un sentido firme de autoeficacia suelen disponer de más recursos para potenciar las competencias del hijo; la autoeficacia materna se ha asociado con la capacidad de proveer adaptación, estimulación y alimentar el entorno de crianza de los hijos (Flores *et al.*, 2015).

En pacientes con sobrepeso y obesidad se ha encontrado que entre mayores son los niveles de ansiedad, menor la autoeficacia para bajar de peso y llevar a cabo cada una de las actividades que ayudarían a lograr dicho fin, tales como controlar la ingesta de alimentos, iniciar/mantener la actividad física y regular la compra de alimentos. En cuanto a su relación con la depresión, se encontró que, a mayor depresión, menor fue la autoeficacia para controlar la ingesta de alimentos y para regular su compra (Silva *et al.*, 2019). Por otro lado, la autoeficacia parental está asociada al apoyo social, es decir, la disposición de familiares y amigos en la crianza de sus hijos/as (Izzo *et al.*, 2000).

El comportamiento materno tiene influencia sobre el comportamiento de salud de los niños, es decir, las conductas y actitudes relacionadas con la salud materna con respecto a las prácticas de alimentación y la autoeficacia se vinculan con las conductas relacionadas con la salud de los niños, incluidas las conductas alimentarias, de actividad física y sedentarismo (Chen *et al.*, 2017). La autoeficacia promueve conductas saludables en los primeros años de vida de los niños: propicia la limitación de los alimentos/bebidas no esenciales, la exposición al tiempo de pantalla, la ingesta de frutas y el consumo de agua en niños preescolares (Campbell *et al.*, 2010).



Además de la autoeficacia, están las actitudes, definidas como una tendencia psicológica que es expresada a través de la evaluación de una entidad en particular con algún grado a favor o en contra (Eagly y Chaiken, 1993). Las actitudes negativas hacia la obesidad han sido asociadas con la creencia incorrecta acerca de las causas del aumento de peso y las responsabilidades del sobrepeso por las personas y sus familiares (Jiménez-Cruz *et al.*, 2008).

Entender las actitudes de los padres, en nuestro caso en las madres, radica en que son ellas quienes toman decisiones en relación con cómo y de qué manera alimentarán a sus hijos/as. Conocer el tipo de actitud hacia la obesidad podría proporcionar información necesaria para el diseño de intervenciones que estén relacionadas a las prácticas y estilos de alimentación hacia sus hijos (Pettigrew *et al.*, 2015).

Los padres deciden qué tipo de práctica utilizan dependiendo del peso que tienen sus hijos/as, y este, a su vez, puede ser diferente comparado con el de los/as hermanos/as. Por ejemplo, en familias con hermanos con peso diferente, los padres informaron que los hermanos con sobrepeso disfrutaban de los alimentos y tienen menores niveles de saciedad con respecto a los alimentos en comparación con los hermanos de peso saludable. Los padres utilizan prácticas de alimentación más restrictivas con los/as hijos/as con sobrepeso en comparación con los de peso saludable, y presión para comer y/o prácticas de alimentación con estímulos para comer con los hermanos que tenían un peso saludable en comparación con los hermanos con sobrepeso (Berge *et al.*, 2016).

Sin embargo, el que las madres se enfoquen en el tipo de práctica dependiendo del peso de sus hijos es contraproducente, pues se ha encontrado que las madres de hijos preescolares con sobrepeso y obesidad no perciben que su hijo tiene esta condición; ejercen un estilo de alimentación “no involucrado o indiferente” y en niños con peso normal ejercen un estilo autoritario, que ambos son denominados estilos de crianza en la alimentación (Flores-Peña *et al.*, 2017).



Niños preescolares con sobrepeso y obesidad que presentan bajo nivel de actividad física, principalmente las niñas, padres con nivel socioeconómico bajo y sin estudios tienden a tener un nivel nutricional precario (Latorre *et al.*, 2016). Las prácticas de alimentación son parte de una cultura y tradición, varían dependiendo del grupo y características del lugar, la disponibilidad de los alimentos, aceptación o rechazo por parte de los niños y de las creencias que se tenga hacia ciertos alimentos. Intentar cambiar estas prácticas requeriría de tiempo, el cambio de creencias, actitudes y que este se perciba como una amenaza para la salud (Birch, 2006).

Por otro lado, estudios epidemiológicos demuestran una fuerte asociación entre obesidad materna e infantil; sugieren que una predisposición a la ganancia de peso podría ser influenciada por experiencias prenatales. Las influencias del desarrollo sobre la obesidad en los niños quienes han nacido de madres obesas son en parte la consecuencia, a largo plazo, de los efectos de la obesidad materna en calidad durante la vida fetal (Robinson, 2011).

Así mismo, el tipo de alimentación está asociada con el índice de masa corporal (IMC) de padres e hijos. Se han reportado diferencias en el consumo de alimentos como frutas y verduras entre niños y padres con peso normal y sobrepeso. Los niños de peso normal consumen con más frecuencia frutas y verduras que los niños con sobrepeso.

De igual manera las madres con un hijo con sobrepeso consumen con menor frecuencia frutas y verduras (Vanhala *et al.*, 2011). Mientras tanto, se sabe que niños de familias obesas suelen sobrealimentarse en respuesta a indicadores emocionales. Jahnke y Warschburger (2008) mencionan que la transmisión familiar de conductas de alimentación está relacionada con el peso como un factor esencial para el inicio de la obesidad, consideran que conductas externas de alimentación como la sensibilidad a la comida o velocidad al comer están asociadas con la alimentación emocional en relación con personas con peso normal.



Son diversas las variables que están asociadas al sobrepeso y la obesidad en los niños, sin embargo y de acuerdo con la revisión realizada, variables como las actitudes, prácticas de alimentación y la autoeficacia están interrelacionadas. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar de qué manera se relacionan las actitudes hacia el sobrepeso y la obesidad en niños, la autoeficacia hacia el cuidado del peso del/a niño/a y las prácticas parentales de alimentación de madres con hijos/as en edad preescolar.

## Metodología

### Participantes

Se seleccionaron de forma no probabilística 300 madres de familia con al menos un niño en edad de 3 a 7 años ( $M_{edad} = 5.43$ ,  $DE = 6.1$ ) de primer a tercer grado a nivel preescolar, con un total de once jardines de niños de una ciudad del noroeste de México. La edad de las madres osciló entre 20 y 50 años ( $M_{edad} = 30.99$ ,  $DE = .82$ ); el 22.3 % eran solteras, el 75.3 % casadas y el 2.3 % no especificó. La escolaridad de las participantes indicó en primaria 4.3 %, secundaria 22.7 %, preparatoria 31.3 %, licenciatura 27.3 %, posgrado 1.7 % y carrera técnica 5.3 %. Las ocupaciones de las madres fueron actividades en el hogar/ama de casa 52.7 %, negocio propio 4.7 %, empleadas 21 %, profesionistas 6.3 %, estudiantes 2.3 %, oficio 2.3 % y técnico 3 %.

### Instrumentos

#### *Prácticas parentales de alimentación*

Adaptación mexicana del Child Feeding Questionnaire (CFQ) (Birch, Fisher, Grimm-Thomas, Markey, y Sawyer, 2001), adaptada por Navarro (2016). Compuesto por 33 reactivos ( $\alpha = .858$ ), se compone de 8 factores que explican el 59.99 % de la varianza: a) *peso percibido del niño* ( $\alpha = .834$ ), b) *monitoreo* ( $\alpha = .866$ ), c) *presión para comer* ( $\alpha = .720$ ), d) *peso percibido de la madre* ( $\alpha = .677$ ), e) *restricción* ( $\alpha = .757$ ), f) *restricción como método de disciplina* ( $\alpha = .786$ ), g) *preocupación por el peso del niño* ( $\alpha = .683$ ) y h) *responsabilidad percibida* ( $\alpha = .652$ ).



### ***Escala de autoeficacia materna para la prevención del exceso de peso (Campos et al., 2018)***

Conformado por 11 reactivos, es una escala unidimensional ( $\alpha = .90$ , p. ej., *tomar las mejores decisiones respecto al cuidado de peso de mi hijo*), con una varianza explicada de 52 %. Todos los ítems se contestaron en una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta desde 1 (*nada capaz*) hasta 5 (*totalmente capaz*).

### ***Escala de actitudes hacia el exceso de peso (Campos y Sotelo, 2019)***

Compuesto por 10 reactivos, conformada por dos dimensiones: a) *negativa* ( $\alpha = .81$ , p. ej., *es preocupante de los niños suban de peso*) con una varianza explicada de 40.3 %, y b) *consecuencias* ( $\alpha = .73$ , p. ej., *el sobrepeso te hace sentir depresión*), varianza explicada de 5.7 %. La escala total tiene un  $\alpha = .85$  y una varianza que explica el 46.1 %. Todos los ítems se puntúan en una escala de cinco opciones de respuesta, desde 1 (*totalmente en desacuerdo*) hasta 5 (*totalmente de acuerdo*).

## **Procedimiento**

Se solicitó autorización a las autoridades de las instituciones educativas de nivel preescolar del sector público, además de pedir el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos a las madres de familia, garantizando la confidencialidad de la información y su consentimiento informado. Las madres recibieron los instrumentos aplicados por medio de sus hijos, debido a la falta de tiempo y que la mayoría se encontraba laborando; una vez finalizada la recolección de instrumentos se procedió a la captura de información mediante el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 21 y, posteriormente, se realizaron los análisis de los datos.

## **Resultados**

Con la intención de conocer de qué manera se relacionan las prácticas de alimentación parental, la autoeficacia materna hacia el cuidado del peso del hijo y las actitudes hacia el exceso de peso, se trabajó con



madres de 20 hasta 50 años ( $\bar{x} = 30.99$ ,  $DE = 6.108$ ) con un hijo/a en edad preescolar, con distintas escolaridades tales como preparatoria (31.3 %), licenciatura (27 %), secundaria (22.7 %), carrera técnica (5.3 %), primaria (4.3 %) y posgrado (1.7 %). Por otro lado, las participantes indicaron su tipo de ocupación, hogar (52.7 %), empleada (21 %), profesionista (6.3 %), negocio propio (4.3 %), puesto técnico (3 %), estudiantes (2.3 %) y otros oficios (2.3 %). El 22.3 % de las madres reportaron ser solteras y el 75.3 % casadas, mientras que el 2.3 % no especificó.

Con base en los resultados el 69.7 % de la muestra indicó que el hijo de la participante no practicaba deporte, mientras que el 20.7 % sí lo practicaba, el tiempo que le dedicaban a la semana fue de 3 horas (5 %). El deporte más practicado fue el fútbol (8.3 %), seguido de bicicleta (2.3 %) y baile/ballet (2. %) mientras que la actividad que menos se practicaba fue jugar con una pelota (0.3 %) y usar la patineta (0.3 %).

Los análisis de los resultados mostraron que las madres utilizaban más el *monitoreo* con una  $\bar{x} = 4.37$  y una  $DE = .78$ , lo que significa que supervisan y cuantifican lo que comen sus hijos, y manifiestan una alta *responsabilidad percibida* ( $\bar{x} = 4.16$  y una  $DE = .64$ ) con relación a la alimentación y cuidado del peso de sus hijos/as, además de la *preocupación por el peso del hijo/a* ( $\bar{x} = 4.16$  y una  $DE = .994$ ). Es importante destacar que la media más elevada fue la de autoeficacia ( $\bar{x} = 4.46$  y una  $DE = .612$ ), es decir, las madres expresaban su creencia sobre la capacidad para prevenir el exceso de peso de sus hijos/as.

Con respecto a la *percepción que tienen del peso de sus hijos*, se obtuvo una  $\bar{x} = 2.17$  y una  $DE = .73$ , lo que significa que las madres perciben el peso de sus hijos como normal. Posteriormente obtuvimos una  $\bar{x} = 3.61$  y una  $DE = .91$  en la dimensión *presión para comer*, lo que significa que las madres llevan a cabo esta práctica, es decir, que las madres buscan que los niños/as se terminen lo que tienen en su plato.

Así mismo, con respecto a las *actitudes hacia el exceso de peso* obtuvimos una  $\bar{x} = 3.37$  y una  $DE = .54$  de la escala total, en la dimensión *negativa* obtuvimos una media de  $\bar{x} = 3.44$  y una  $DE = .55$  y en la



dimensión de *consecuencias* se observa una  $\bar{x} = 3.26$  y una  $DE = .65$ , lo que significa que manifiestan actitudes negativas hacia el exceso de peso.

Por otro lado, con respecto a la *percepción del peso de las madres* obtuvimos una  $\bar{x} = 3.03$  y una  $DE = .74$ , lo que significa que se perciben ligeramente pasadas de peso, pero es muy poca la diferencia comparada con la percepción que tienen con sus hijos/as. En cuanto a la *restricción como disciplina*  $\bar{x} = 3.03$  y una  $DE = 1.135$ , y la preocupación por el peso del niño una  $\bar{x} = 4.16$  y  $DE = .994$  (ver Tabla 1).

**Tabla 1**

*Medias y desviaciones estándar de las variables*

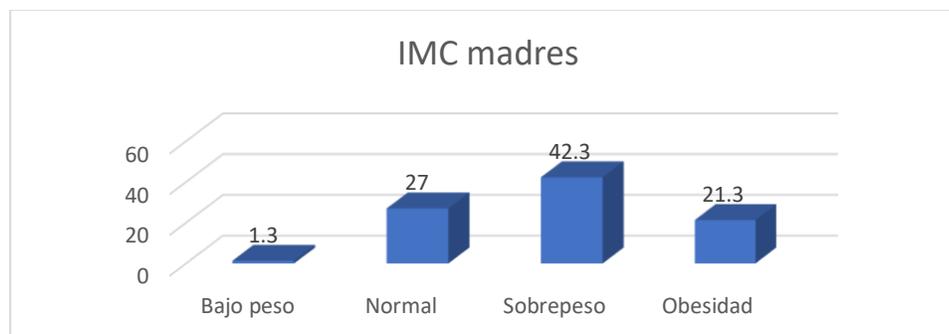
	$\bar{x}$	DE
<b>Prácticas</b>	<b>3.40</b>	<b>.530</b>
Peso percibido niño	2.17	.737
Monitoreo	4.37	.787
Presión para comer	3.61	.916
Peso percibido madre	3.03	.746
Restricción	3.99	.915
Restricción como disciplina	3.03	1.135
Preocupación por el peso del niño	4.16	.994
Responsabilidad percibida	4.16	.642
<b>Actitudes</b>	<b>3.37</b>	<b>.547</b>
Negativa	3.44	.554
Consecuencias	3.26	.653
<b>Autoeficacia</b>	<b>4.46</b>	<b>.612</b>
<b>IMC de la Madre</b>	<b>25.24</b>	<b>8.47</b>

En otro contexto, respecto al autorreporte del índice de masa corporal de las madres obtuvimos una  $\bar{x} = 25$  y una  $DE = 8.47$ , de acuerdo con la OMS, lo que significa que la mayoría de las mamás reportan que tienen sobrepeso, tomando en cuenta que mayor o igual a 25 se clasifica como sobrepeso (ver Figura 1).

## Figura 1

*Porcentaje del IMC autorreportado por las madres*





A continuación, en la Tabla 3 se muestra la matriz de correlaciones de las variables de estudio, en general las correlaciones son muy bajas y medias. Las *actitudes negativas* tienen una asociación lineal baja con la preocupación para comer ( $r = .18, p < 0.01$ ), al igual que con la restricción ( $r = .17, p < 0.01$ ) y presión para comer ( $r = .19, p < 0.01$ ). Con respecto a la *edad del niño* solo se encontró asociación lineal baja con respecto a las actitudes que tienen que ver con las consecuencias hacia la obesidad infantil ( $r = .16, p < 0.01$ ). Con respecto a la práctica de alimentación *responsabilidad* se encontró asociación lineal baja con restricción ( $r = .16, p < 0.01$ ), y asociación lineal media con monitoreo ( $r = .38, p < 0.01$ ) y la autoeficacia ( $r = .30, p < 0.01$ ).

Por otro lado, la *preocupación por el peso* del niño tiene una asociación lineal media con restricción ( $r = .31, p < 0.01$ ), baja con restricción como disciplina ( $r = .26, p < 0.01$ ), monitoreo ( $r = .20, p < 0.01$ ) y actitudes como consecuencias ( $r = .20, p < 0.01$ ), finalmente, con una asociación lineal baja con la autoeficacia ( $r = .14, p < 0.01$ ).

La práctica de alimentación *restricción* tiene una asociación lineal baja con restricción como disciplina ( $r = .27, p < 0.01$ ), presión para comer ( $r = .20, p < 0.01$ ) y autoeficacia ( $r = .26, p < 0.01$ ), además una asociación lineal media con monitoreo ( $r = .39, p < 0.01$ ).

Con respecto a la práctica *restricción como disciplina* se obtuvieron asociaciones lineales bajas con el monitoreo ( $r = .21, p < 0.01$ ), presión para comer ( $r = .20, p < 0.01$ ), actitudes como consecuencias ( $r = .20, p < 0.01$ ), peso percibido del niño ( $r = .15, p < 0.01$ ) y autoeficacia ( $r = .18, p < 0.01$ ). El *IMC de la madre*



tuvo una asociación lineal baja con la práctica presión para comer ( $r = .17, p < 0.01$ ), no se encontraron más asociaciones con esta variable. Con respecto a la práctica *monitoreo* tuvo una asociación lineal baja con presión para comer ( $r = .20, p < 0.01$ ). Las *actitudes negativas como consecuencias* tuvieron una asociación lineal baja con presión para comer ( $r = .25, p < 0.01$ ) y autoeficacia ( $r = .16, p < 0.01$ ). Finalmente, se encontró que el *peso percibido hacia el niño* tuvo una asociación lineal media con el peso percibido de la madre ( $r = .33, p < 0.01$ ).

**Tabla 3**

Matriz de correlaciones con las variables de estudio

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 Negativa (actitudes)	-												
2 Edad niño	.050	-											
3 Responsabilidad de los padres	.110	-.044	-										
4 Preocupación	<b>.185**</b>	.033	-.003	-									
5 Restricción	<b>.179**</b>	-.051	<b>.162**</b>	<b>.310**</b>	-								
6 Restricción como disciplina	.164*	.077	.081	<b>.269**</b>	<b>.278**</b>	-							
7 IMC madre	.034	.097	.022	.013	.022	.076	-						
8 Monitoreo	.078	-.023	<b>.385**</b>	<b>.208**</b>	<b>.395**</b>	<b>.217**</b>	.075	-					
9 Presión para comer	<b>.195**</b>	.090	.108	.125*	<b>.232**</b>	<b>.315**</b>	<b>.178**</b>	<b>.205**</b>	-				
10 Consecuencias (actitudes)	<b>.697**</b>	<b>.163**</b>	.089	<b>.206**</b>	.117	<b>.208**</b>	.035	.112	<b>.252**</b>	-			
11 Peso percibido madre	-.020	-.059	.052	.012	.112	-.015	.155**	.002	.048	-.014	-		
12 Peso percibido niño	-.049	.143*	-.030	.079	.010	<b>.153**</b>	.059	-.016	.132*	.027	<b>.335**</b>	-	
13 Autoeficacia	.108	-.066	<b>.301**</b>	<b>.170**</b>	<b>.267**</b>	<b>.186**</b>	-.041	<b>.378**</b>	<b>.163**</b>	.047	-.079	-.039	-

\* Sig. < .05 \*\* Sig. < .01  $p = .10$  bajo, .30 media, .50 alta.

## Discusión

De acuerdo con el objetivo de la investigación podemos considerar que nuestras variables de estudio tienen poca relación entre sí, las correlaciones obtenidas fueron bajas. Cabe destacar que las relaciones más importantes a pesar de lo bajas fueron las de responsabilidad de los padres con el monitoreo, es decir, los



padres que se sienten responsables de la alimentación de sus hijos/as tienden a establecer la práctica de alimentación monitoreo (supervisar y cuantificar lo que come) (González-Torres *et al.*, 2018), pero a su vez tiene asociación con la autoeficacia para prevenir el exceso de peso en los niños.

En algunos estudios se ha buscado la asociación entre la percepción de responsabilidad que tienen los padres con la alimentación de sus hijos/as con un pobre o escaso funcionamiento familiar como variable mediadora de problemas de conducta y bajos niveles de prácticas de alimentación como protectores del exceso de peso (percepción de la responsabilidad de los padres y monitoreo de alimentos no saludables); sin embargo, no se ha encontrado asociación alguna (Warnick *et al.*, 2019).

En una revisión sistemática se buscó analizar la relación de los estilos de crianza enfocados a la alimentación y las prácticas parentales de alimentación, sus principales hallazgos fueron que los padres que suelen ser cálidos tienden a utilizar el monitoreo como práctica de alimentación, además de tener una asociación inversa con los padres que utilizan un estilo de crianza permisivo. Aunque en este mismo estudio encontraron que los padres permisivos tienden a utilizar la práctica *presión para comer* en algunas circunstancias (Collins *et al.*, 2014).

Aunque hay mucha discrepancia en si existe relación entre los estilos de crianza y las prácticas de alimentación, es claro que los padres sí difieren de la práctica dependiendo de cómo sea la relación con sus hijos/as. Sin embargo, en nuestro estudio las cuidadoras primarias fueron las madres, en algunos estudios reportan la importancia de quién es el que está al cuidado de los niños y las niñas, lo que implica que las prácticas de alimentación se modifican o cambian.

Bernadette (2019) encontró que el 47 % de los abuelos, cuando son los cuidadores primarios, rara vez o nunca establecen un límite máximo en la cantidad de alimentos no saludables consumidos. En comparación, los cuidadores primarios (muchas veces las madres) tienden a establecer un límite máximo para la cantidad de alimentos poco saludables que comen sus hijos/as y eligen una amplia variedad de



alimentos. Estos hallazgos respaldan la necesidad y la importancia que tiene identificar al cuidador primario/a con la intención de sensibilizar cuando no son las madres.

Otra de las variables importantes que influyen en las prácticas de alimentación es el índice de masa corporal (IMC) de las madres o cuidadores/as primarios/as; en nuestros resultados encontramos que el IMC de la madre tuvo una asociación con la práctica *presión para comer* y la mayoría de las mamás se reportan con sobrepeso. Esto se corrobora en algunos estudios en donde se menciona que las madres con sobrepeso/obesidad que llevan a cabo más control (presión para comer y restricción) sobre la alimentación en sus hijos proporcionan menos equilibrio y variedad alrededor de los alimentos. Reportan un ambiente de comida casera menos saludable y no llevan a cabo modelamiento de alimentación saludable frente a sus hijos. Las madres con sobrepeso/obesidad parecen participar en actividades generalmente menos saludables que las madres con peso saludable, además de que perciben a sus hijos/as más evasivos con la comida, pero no con las bebidas (Haycraft *et al.*, 2017).

Así mismo, encontramos actitudes negativas hacia el exceso de peso y hacia las consecuencias que genera la obesidad infantil. Las actitudes negativas como las consecuencias tuvieron una asociación con presión para comer y la autoeficacia de las madres. Es decir, las madres manifiestan y son conscientes de lo que representa la obesidad.

Por desgracia esto no es suficiente para prevenir el sobrepeso y la obesidad desde casa. En un estudio se encontró que los padres expresan creencias y actitudes positivas sobre la importancia de alimentación saludable para sus hijos pequeños, ellos mismos y sus familias. Sin embargo, la mayoría informó llevar a cabo prácticas familiares como comer fuera y llevar comida comprada, aspectos que se han relacionado con un mayor riesgo de obesidad entre los niños latinos. Los padres están más involucrados en la actividad física de los niños que en su alimentación, aunque varios padres informan que participan predominantemente en



actividades sedentarias y luchan para establecer límites en el tiempo de pantalla de los niños (Linsay *et al.*, 2017).

Por otro lado, encontramos asociación entre la *preocupación por el peso* del niño con las prácticas de restricción, restricción como disciplina, monitoreo, la autoeficacia y las actitudes como consecuencias. Estos resultados son consistentes con los encontrados por Swyden *et al.* (2017), en donde encontraron que los padres preocupados por el peso de sus hijos tienden a utilizar prácticas de alimentación restrictivas, aunque este estudio también encontró asociación entre el estrés materno y la edad de sus hijos. Encontraron que, a mayor edad, los padres tienden a preocuparse más por el peso de sus hijos/as. En nuestro estudio, la *edad del niño* tuvo asociación con las actitudes respecto a las consecuencias hacia la obesidad infantil.

Con respecto a la autoeficacia, es decir, la creencia que tienen las madres sobre la capacidad de mantener una alimentación saludable y un peso estable, encontramos asociación con la preocupación de los padres. Se ha estudiado esta variable con los problemas conductuales de sus hijos/as. Rocha (2012) identificó una asociación negativa entre estas dos variables, es decir, a menor autoeficacia materna existía más dificultad para manejar los problemas conductuales de sus hijos/as. Con respecto a la autoeficacia y los estilos de crianza se ha encontrado que los padres con niños desadaptados experimentan una autoeficacia baja (Aminayi *et al.*, 2015).

Las prácticas de alimentación que los padres utilizan dependen de múltiples factores. Las llamadas *prácticas de alimentación coercitiva*, como el uso de presión para comer o el uso de alimentos como recompensas, se deben evitar ya que pueden crear asociaciones negativas con la comida y conducen a rechazos de alimentos. En cambio, los cuidadores pueden modelar comer y disfrutar de la comida. Las recompensas no alimentarias, como elogios o pegatinas, también se pueden usar para alentar a los niños a probar una comida sin resultados negativos (Fries y Van der Horst, 2019).



## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Referencias

- Aminayi, M., Roshan, R., Shairi, M. y Moharreri, F. (2015). Comparative study of parenting styles and parenting self-efficacy in mothers of children with and without anxiety symptoms. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 17(4), 186-191. [https://pdfs.semanticscholar.org/3910/e92c26d37ac50049bbb21c68842c4ce04960.pdf?\\_ga=2.35964451.2062395560.1587520191-208937994.1587520191](https://pdfs.semanticscholar.org/3910/e92c26d37ac50049bbb21c68842c4ce04960.pdf?_ga=2.35964451.2062395560.1587520191-208937994.1587520191)
- Berge, J., Tate, A., Trofholz, A., Conger, K. y Neumark-Sztainer, D. (2016). Sibling eating behaviours and parental feeding practices with siblings: similar or different? *Public Health Nutrition*, 19(13), 2415-2423. <https://doi.org/10.1017/S1368980016000860>
- Bernadette, Q. M., Jia, M. H., Ka, S. Y., Xueling, S., Miho, A. y Foong-Fong, C. (2019). Feeding-related knowledge, attitudes, and practices among grandparents in Singapore. *Nutrients*, 11, 1696. <https://doi.org/10.3390/nu11071696>
- Birch, L. (1999). Development of food preferences. *Annual Review Nutrition*, 19, 41–62.
- Birch, L. (2006). Child Feeding Practices and the Etiology of Obesity. *Obesity*, 14(3), 343-344. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.45>
- Black, M. M. y Creed-Kanashiro, H. M. (2012). ¿Cómo alimentar a los niños?: la práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 373-378. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2012.v29n3/373-378/>
- Campbell, K., Hesketh, K., Silverii, A. y Abbott, G. (2010). Maternal self-efficacy regarding children's eating and sedentary behaviours in the early years: associations with children's food intake and



sedentary behaviours. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(6), 501-508.

<https://doi.org/10.3109/17477161003777425>

Campos, N. y Sotelo, T. (2019). Design and validation of a scale of maternal attitudes towards childhood overweight and obesity. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 148-162.

<https://doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.8>

Campos, N., López, G., García, R., Reyes, L., García, C. y Acosta, C. (2018). Diseño y construcción de la Escala de autoeficacia materna para la prevención del exceso de peso. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(2), 160-169. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.2.531>

Collins, C., Duncanson, K. y Burrows, T. (2014). A systematic review investigating associations between parenting style and child feeding behaviours. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 27, 557-568. <https://doi.org/10.1111/jhn.12192>

Chen, J., Guo, J., Esquivel, J. y Chesla, C. (2017). Like mother, like child: the influences of maternal attitudes and behaviors on weight-related health behaviors in their children. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(6), 523-531. <https://doi.org/10.1177/1043659617736883>

Eagly, A. y Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Thompson.

Instituto Nacional de Salud Pública (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: Resultados Nacionales*. <http://ensanut.insp.mx/>

Instituto Nacional de Salud Pública (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: Resultados Nacionales*. <http://ensanut.insp.mx/>

Flores, Y., Rocha, L., Cárdenas, V. M., Haslam, D., Mejía, A. y Sanders, M. (2015). Conductas del estilo de vida del hijo relacionadas con el peso y autoeficacia materna para manejarlas. *Nutrición Hospitalaria*, 32(1), 144-150. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.1.8855>



- Flores-Peña, Y., Acuña-Blanco, A., Cárdenas-Villarreal, V., Amaro-Hinojosa, M., Pérez-Campa, M. y Elenes-Rodríguez, J. (2017). Asociación de la percepción materna del peso del hijo y estilos maternos de alimentación infantil. *Nutrición Hospitalaria*, 34(1), 51-58. <https://doi.org/10.20960/nh.975>
- Fong, H., Rothman, E., Garner, A., Ghazarian, S., Morley, D., Singerman, A. y Bair-Merritt, M. (2018). Association between health literacy and parental self-efficacy among parents of newborn children. *The Journal of pediatrics*, 202, 265-271. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.06.021>
- Fries, L. y Van der Horst, K. (2019). Parental Feeding Practices and Associations with Children's Food Acceptance and Picky Eating. *Nurturing a Healthy Generation of Children: Research Gaps and Opportunities*, 91, 31-39. <https://doi.org/10.1159/000493676>
- González-Torres, M. L., Esqueda, C. N. y Vaclo, M. A. (2018). Parental feeding practices and their relation to child eating behavior: Problems for explanation. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 9(1), 129-142. <http://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.450>
- Haycraft, E., Karasouli, E. y Meyer, C. (2017). Maternal feeding practices and children's eating behaviours: A comparison of mothers with healthy weight versus overweight/obesity. *Appetite*, 116, 395-400.
- Izzo, C., Weiss, L., Shanahan, T. y Rodriguez-Brown, F. (2000). Parental self-efficacy and social support as predictors of parenting practices and children's socioemotional adjustment in Mexican immigrant families. *Journal of Prevention y Intervention in the Community*, 20(1-2), 197-213. [https://doi.org/10.1300/J005v20n01\\_13](https://doi.org/10.1300/J005v20n01_13)
- Jahnke, D. L. y Warschburger, P. A. (2008). Familial transmission of eating behaviors in preschool-aged children. *Obesity*, 16(8), 1821-1825. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.255>
- Jiménez-Cruz, A., Castellón-Zaragoza, A. M., García-Gallardo, J. L., Bacardí-Gascón, M. y Hovell, M. F. (2008). Strong beliefs on personal responsibilities and negative attitudes towards the child with



obesity among teachers and parents. *Revista Biomédica*, 19(2), 84-91.

<http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb081922.pdf>

Latorre, P., Mora, D. y García, F. (2016). Prácticas de alimentación, actividad física y condición física de niños preescolares españoles: Influencia de variables sociodemográficas. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(5), 441-447. <https://doi.org/10.5546/aap.2016.441>

Linsay, A. C., Wallington, S. F., Muñoz, M. A. y Greaney, M. L. (2017). A qualitative study conducted in the USA exploring Latino fathers' beliefs, attitudes and practices related to their young children's eating, physical activity and sedentary behaviours. *Public Health Nutrition*, 21(2), 403-415. <https://doi./10.1017/S1368980017002579>

Navarro, C. G. (2006). *Promoción de Estilos de Vida Saludables: El Caso de la Alimentación Infantil* [Tesis de doctorado, no publicada]. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Navarro, G. (2016). Validación psicométrica de la adaptación mexicana del Child Feeding Questionnaire Psychometric. *Acta de investigación psicológica*, 6(1), 2337-2349. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30054-0](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30054-0)

Noor, A., Leelavathi, M., Shamsul, A., Hizlinda, T., Khairani, O. y Fatimah, A. (2012). Parental concerns and control in feeding of 9 to 12-year-old children in a primary school in Kuala Lumpur, Malaysia. *Malaysian Journal Nutrition*, 18(1), 47-55.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Pettigrew, S., Jongenelis, M., Quester, P., Champman, K. y Miller, C. (2015). Dimensions of parents' attitudes to unhealthy foods and beverages. *Food Quality and Preference*, 44, 179-182. [10.1016/j.foodqual.2015.05.001](https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2015.05.001)



- Rocha, L. (2012). Autoeficacia materna y problemas conductuales del hijo relacionados al peso [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey.  
<http://eprints.uanl.mx/3181/1/1080256548.pdf>
- Robinson, S. (2011). A Link between Maternal and Childhood Obesity. *Global Perspectives on Childhood Obesity* (pp. 147-156). Debasis Bagchi.
- Rodríguez, G. y Ramírez, N. (2017). Prácticas parentales, alimentación saludable y medidas objetivas de composición corporal en la niñez preescolar. *Actualidades en Psicología*, 31(122), 61-73.  
<https://doi.org/10.15517/ap.v31i122.26411>
- Silva, C., Fernández, N. y Rodríguez, N. (2019). Depresión, ansiedad y autoeficacia para bajar de peso en mujeres en tratamiento nutricional. *Psicología y Salud*, 29(1), 41-49.  
<http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2567/4462>
- Smolak, L., Levine, M. y Schermer, F. (1997). Parental input and weight concerns among elementary school children. *John Wiley y Sons*, 25(3), 263-271. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(199904\)25:3<263:aid-eat3>3.0.co;2-y](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199904)25:3<263:aid-eat3>3.0.co;2-y)
- Swyden, K., Sisson, S. B., Morris, A.S., Lora, K., Weedn, A. E., Copeland, K. A. y DeGrace, B. (2017). Association between maternal stress, work status, concern about child weight, and restrictive feeding practices in preschool children. *Matern Child Health Journal*, 21, 1349–1357.  
<https://doi.org/10.1007/s10995-016-2239-y>
- Vanhala, M. L., Keinänen-Kiukaanniemi, S. M., Kaikkonen, K. M., Laitinen, J. H., y Korpelainen, R. I. (2011). Factors associated with parental recognition of a child's overweight status - a cross sectional study. *BMC Public Health*, 11(1), 665. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-665>



Ventura, A., Gromis, J. y Gembeck, Z. (2010). Feeding practices and styles used by a diverse sample of low-income parents of preschool-age children. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(4), 242-249. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.06.002>

Walsh, A., Hesketh, K., Hnatiuk, J. y Campbell, K. (2019). Paternal self-efficacy for promoting children's obesity protective diets and associations with children's dietary intakes. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 2-8. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0814-5>

Warnick, J. L., Stromberg, S. E., Krietsch, K. M. y Janicke, D.M. (2019). Family functioning mediates the relationship between child behavior problems and parent feeding practices in youth with overweight or obesity. *Translational Behavioral Medicine*, 9(3), 431–439. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz050>

**Cómo citar este artículo:** Campos Rivera, N. H., Alcázar Olán, R. J., Jacobi Zuñiga , M. de G..., & García Flores, R. (2021). Prácticas parentales de alimentación, autoeficacia y actitudes maternas con niños/as preescolares sonorenses. *Psicumex*, 11(1), 1–23, e352. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.352>



## Artículos

### **Dilemas éticos en la práctica psicológica forense: Revisión sistemática y análisis bibliométrico**

### **Ethical Issues in Forensic Psychology Practice: A Systematic Review and Bibliometric Analysis**

Luz Adriana Arellano Gutiérrez; María Elena Rivera-Heredia

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

#### **Resumen**

La función del psicólogo forense enfrenta múltiples dilemas éticos, presentando especiales desafíos para la formación y ejercicio profesional. Este estudio tiene como objetivo identificar los principales dilemas éticos con los que se enfrenta en la práctica el psicólogo forense expuestos por la literatura especializada de 2010 al 2019 desde una perspectiva internacional, además de realizar un análisis bibliométrico. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones del estándar PRISMA. La búsqueda partió de una base de 7889 artículos, de la cual se extrajeron 197 para finalmente seleccionar 16 para este estudio. En ellos se identificaron 124 menciones de dilemas éticos que se sintetizaron en 77, los cuales fueron clasificados en seis categorías: objetividad, conflicto de intereses, obtención y uso de información, consentimiento, competencia profesional, e intervención. Del análisis bibliométrico, se destaca que la mitad de los documentos fueron elaborados en Estados Unidos de América y ninguno en Latinoamérica; el 87% en idioma inglés y el 12.5% en español. Sin embargo, la revista *Anuario de Psicología Jurídica* fue la que publicó un mayor número de dilemas. De los documentos analizados, el año en el que fueron publicados más artículos fue el 2014 y la revista que más publicaciones emitió fue *Psychological Injury and Law*. Se concluye que son reducidos los estudios en los que se aborda el tema de los dilemas éticos en la práctica de la psicología forense, y ninguno de ellos se ha publicado en México. Resulta necesario prestar mayor atención a los dilemas éticos para generar conocimiento que permita diseñar programas de formación, así como intervenciones que eviten la mala praxis, dado que esta última conlleva consecuencias negativas para los involucrados en el proceso legal, y para la comunidad psicológica.

*Palabras clave:* toma de decisiones, ética, psicología jurídica, problemas éticos, ciencias forenses.

Luz Adriana Arellano Gutiérrez: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
<https://orcid.org/0000-0002-2952-4348>

María Elena Rivera-Heredia. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
<https://orcid.org/0000-0002-5835-0789>

Autor para correspondencia: Luz Adriana Arellano Gutiérrez- [luzadrianaarellano@gmail.com](mailto:luzadrianaarellano@gmail.com)

## Abstract

Forensic psychologists confront a myriad of ethical issues and are presented with special challenges to professional training and performance in the field. This study aims to identify the primary ethical issues facing forensic psychology and to carry out a bibliometric study focused on specialized literature ranging from 2010 to 2019. Furthermore, this study examines the state of forensic psychology from an international perspective. A systematic review was conducted following PRISMA standard recommendations. The search began from a pool of 7889 publications, from which were extracted 197 articles, selecting 16 for this study. A total of 124 ethical issues were identified, and they were resumed in 77, which were then classified into six categories: 1) objectivity, 2) intervention, 3) conflict of interest, 4) obtaining and use of information, 5) consent, and 6) professional competence. The bibliometric analysis identified that half of the manuscripts originated from the United States of America with none published in Latin America. Similarly, 87% were published in the English language with 12.5% published in Spanish. However, the Annals of Legal Psychology (Anuario de Psicología Jurídica) published most of the identified dilemmas. Psychology Injury and Law represented the journal with the most publications; the greatest number of articles were published in 2014. The bibliometric analysis suggests studies focused on dilemmas in forensic psychology are scarce and none were found to have been carried out in Mexico. As such, it is necessary to highlight the importance of examining ethical dilemmas aimed at generating knowledge that can inform design of training programs and interventions to avoid malpractice, as the latter represents negative consequences not only for those engaged in the legal process but for the psychological community as a whole.

*Keywords:* decision making, ethics, legal psychology, ethical dilemma, bibliometric.

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.380>

**Recibido** 13- Agosto-2020

**Aceptado** 15- Junio-2021

**Publicado** 25 – Septiembre - 2021



## Introducción

La psicología forense implica la aplicación del conocimiento científico, técnico o especializado de la psicología en derecho para asistir en el abordaje de temas legales, contractuales, así como asuntos administrativos (American Psychological Association, 2013). El rango de los servicios psicológicos brindados por profesionales en el ejercicio forense es amplio y variado; abarca desde consultoría técnica para abogados sobre aspectos psicológicos en asuntos en disputa; asistencia en tribunales para la comprensión de las implicaciones de ciertos hallazgos en una investigación relevante; hasta la evaluación del riesgo de reincidencia de un victimario, asesorando al tribunal sobre dicho riesgo.

También, incluye la evaluación de la capacidad o incapacidad de una persona para realizar una función en particular e informar los hallazgos al abogado o al tribunal la evaluación de las víctimas de un delito, la evaluación de personas denunciantes de daño psicológico derivado de accidentes laborales o de tráfico, la evaluación de la capacidad parental en cuestiones de custodia de menores, entre otras (Horton y Soper, 2019). Incluso, Ludici *et al.* (2015) agregan a estas funciones las de reformular los hallazgos psicológicos en un lenguaje legal como el que es utilizado en la sala de audiencias, así como la de proveer información al personal jurídico en una forma que pueda ser comprendida.

Dadas las implicaciones en la práctica de la psicología jurídica y forense, es frecuente encontrarse en circunstancias que representan un dilema ético para los profesionales que la practican. De acuerdo con la definición propuesta por la Real Academia Española (RAE) (2019), un dilema es un argumento compuesto por dos proposiciones contrarias disyuntivamente. Para Ruiz-Cano *et al.* (2015), un dilema ético es una situación donde los principios morales que guían la conducta no permiten resolver de manera indudable lo correcto y lo incorrecto ante dos posibles maneras de actuar.

Ya en el contexto forense, Candilis y Neal (2014) exponen que el foro público, que es de donde se deriva la palabra forense, provee un escenario en el que el bienestar y la justicia social están en permanente



tensión. Por esto, los profesionales que trabajan en las salas de audiencia viven uno de los dilemas más complicados con respecto a la ética profesional (Brodsky y Gutheil, 2016). Incluso, presentan especiales desafíos respecto del deber primordial: si es el aspecto legal del trabajo o son los estándares clínicos y científicos los que se deben emplear. De ahí que el trabajo forense brinda un escenario en el que dichas tensiones éticas y profesionales salen a la luz (Darby y Weinstock, 2017).

También, los informes psicológicos forenses están sujetos a ciertas obligaciones legales y a exigencias deontológicas (Young, 2016), lo cual acentúa los dilemas éticos del psicólogo en función forense. Incluso, Quevedo (2017) desde el contexto español y Allan (2013) desde el australiano mencionan que es elevada la frecuencia de demandas por parte de los usuarios dirigidas a las comisiones de los colegios profesionales. Al respecto, los investigadores han demostrado cómo los psicólogos que trabajan tanto en prisiones (Isard, 2017) como en ámbitos policíacos o como peritos pueden perder su objetividad y volverse éticamente insensibles (Young, 2016).

Entonces, el campo forense de acuerdo con los expertos (Horton y Soper, 2019) se caracteriza por la gran responsabilidad que conlleva, ya sea por la repercusión del informe en la vida de los sujetos implicados como por el objeto de la intervención, lo cual delimita la divergencia entre la evaluación psicológica pericial y la clínica. Por esto, los psicólogos en el ejercicio forense deben no sólo ser competentes en la práctica de la psicología, sino también poseer un nivel razonable de conocimiento y comprensión de leyes, regulaciones, reglas, directrices, precedentes, políticas, prácticas y códigos que regulan su participación en los procedimientos legales y orientan su práctica en instituciones y organizaciones de naturaleza legal.

Un ejemplo de lo anterior es el principio de confidencialidad, ya que como lo exponen diversos expertos (Esbec y Echeburúa, 2016; Juárez y Lira, 2020), el informe clínico está sujeto al secreto profesional. En contraste, la naturaleza del informe psicológico forense demanda que éste se encuentre al servicio de la demanda judicial, lo cual implica una ruptura con el principio de confidencialidad. Esta característica debe



ser explicitada al peritado y autorizada en el consentimiento informado por él mismo antes del inicio de la evaluación.

De esta manera, se ha puesto de relieve que el trabajo legal a menudo presenta situaciones dinámicas que no están claramente definidas, dejando al profesional con decisiones que pueden estar basadas en demandas u objetivos contendientes (Otto *et al.*, 2017; Goldstein, 2015). Los autores resaltan que uno de los problemas más comunes es la relación, en ocasiones dicotómica, que puede existir entre lo que los abogados quieren, e incluso exigen, con lo que los psicólogos pueden brindar en términos del informe y los resultados presentados. También, García-López *et al.* (2019) demostraron la necesidad de la colaboración entre los profesionales de la salud mental y los juristas debido a que el trabajo forense puede aumentar los cuestionamientos éticos relacionados a los problemas legales.

A pesar de la relevancia de estos temas, Barnao *et al.* (2012) han demostrado la escasez de artículos al respecto. Tampoco se encontraron revisiones sistemáticas o metaanálisis previos que abordaran el tema de los dilemas éticos en psicología jurídica o forense. Tomando en cuenta lo anterior, se realizó una revisión sistemática bajo los criterios PRISMA (Moher *et al.*, 2010) con el objetivo de conocer lo que la literatura especializada expone como los principales dilemas éticos con que los psicólogos forenses se enfrentan como disciplina específica y particular. Como segundo objetivo, se pretende advertir, por medio de un análisis bibliométrico, el abordaje del tema de interés internacionalmente, tomando en cuenta los diferentes países, años de publicación, idiomas de redacción y revistas.

## **Metodología**

Se realizó una revisión sistemática de literatura científica a través de la plataforma EBSCOhost, se analizaron las bases de datos de Academic Search Complete, Education Resources Information Center (ERIC), Legal Collection, Psychology and Behavioral Sciences Collection y MEDLINE. Los términos para la búsqueda estuvieron relacionados con las palabras claves y operadores booleanos lógicos “Forensic



Psychology” OR “Legal Psychology” AND “Ethical” (ver tabla 1). Como complemento, se realizó una búsqueda en Google Académico utilizando los términos “Ethical issues in Forensic Psychology”.

### **Criterios de inclusión y de exclusión**

De acuerdo con los objetivos de la revisión, se consideraron como criterios de inclusión (CI): 1) que fueran documentos publicados en el período enero de 2010 a mayo de 2019; 2) que cumplieran con el criterio de poder ser recuperados en texto completo (*full text*) en las mencionadas plataformas de búsqueda; 3) se consideraron documentos en idioma español e inglés; 4) artículos que se encontraran en revistas académicas y con revisión por pares; 5) que los textos encontrados hasta el momento estuvieran específicamente relacionados con los temas: *forensic psychology*, *psychology*, *criminal psychology*, *forensic sciences*, *legal psychology*, *ethics*, *prision psychology* y *forensic psychologists*; 6) que tuvieran como común denominador el que se abordaran en su contenido los dilemas éticos a los que los psicólogos se enfrentan en el desempeño jurídico o forense.

Como criterios de exclusión (CE) se consideraron: 1) la eliminación de documentos repetidos y 2) se descartaron los documentos en cuyo contenido no se presentara de manera explícita el tema de los dilemas éticos que viven los psicólogos forenses en el ejercicio de su disciplina.

Dicha información fue registrada en una base de datos elaborada para este fin en donde se incluyó para cada uno de los textos seleccionados: el año de publicación, país en donde se efectuó la investigación, autores, referencia de publicación, tipo de dilemas éticos reportados, conclusiones y/o recomendaciones.

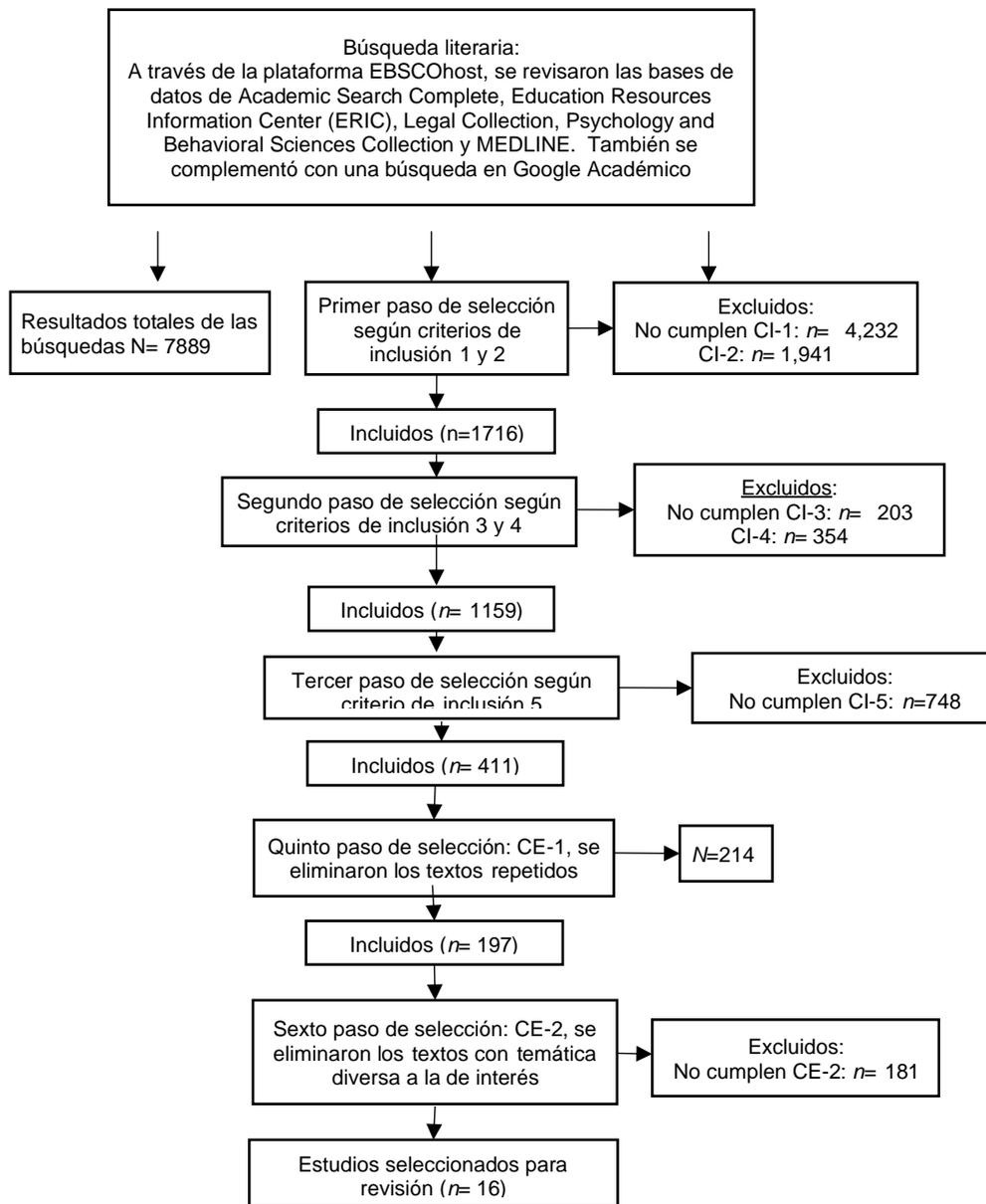
La figura 1 presenta el diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda para esta revisión, la cual se basó en las recomendaciones del modelo PRISMA (Moher, *et al.*, 2010). Al efectuar la búsqueda mediante los operadores booleanos en los buscadores, se reunió una base inicial de 7889 artículos, que luego de ser depurados se redujeron a 197 documentos susceptibles de revisión. Sin embargo, de entre ellos, sólo 16 cumplieron todos los criterios de inclusión. El motivo por el cual se descartaron 181 publicaciones en el



último paso de la selección fue que los temas que se abordaban en los textos, aunque estaban relacionados con el campo de la psicología forense, en su contenido no se enfocaban en los dilemas éticos a los que se enfrentan los psicólogos forenses en su práctica.

**Figura 1**

*Diagrama de flujo PRISMA: Proceso de selección de los estudios de dilemas éticos*



## Resultados

Se realizó la lectura y análisis de cada uno de los documentos seleccionados con respecto a los dilemas éticos y se clasificaron las temáticas centrales según la naturaleza del dilema identificando las siguientes categorías: 1) objetividad en el proceso de evaluación psicológica forense, 2) conflicto de intereses por parte del psicólogo forense, 3) obtención y uso de información por parte del psicólogo forense, 4) manejo del consentimiento, 5) competencia profesional por parte del psicólogo forense e 6) intervención en la práctica psicológica forense. En la tabla 1, se aprecian los temas identificados en los artículos.

**Tabla 1**

*Dilemas éticos identificados en cada texto analizado, organizados en categorías de acuerdo con la naturaleza del dilema.*

Publicación	Clasificación de los dilemas éticos en categorías						Total de dilemas
	Objetividad	Conflicto de intereses	Obtención y uso de la información	Consentimiento	Competencia Profesional	Intervención	
A	-	-	2	3	-	2	7
B	-	-	3	1	-	-	4
C	2	1	2	1	1	4	11
D	11	1	-	-	-	1	13
E	3	-	-	1	-	2	6
F	-	2	-	1	-	1	4
G	-	-	-	1	-	-	1
H	1	-	-	-	-	-	1
I	2	3	-	-	-	1	6
J	1	2	3	1	-	3	10
K	-	-	-	-	-	1	1
L	6	-	-	-	1	3	10
M	2	-	-	-	-	-	2
N	4	2	2	5	1	11	25
Ñ	-	-	-	-	1	5	6
O	1	2	2	3	1	8	17
Total	33	13	14	17	5	42	124

*Nota:* A) Fromberger, *et al.*, 2018; B) Pirelli *et al.*, 2018; C) Yadav, 2017; D) Richards *et al.*, 2015; E) Bush *et al.*, 2014; F) Candilis, y Neal, 2014; G) Barnao *et al.*, 2012; H) Neal, y Brodsky, 2014; I) Vaisman-Tzachor, 2014; J) Allan, 2013; K) Davies, *et al.*, 2013; L) Richards y Tussey, 2013; M) Thomson, 2013; N) Molina, *et al.*, 2012; Ñ) Ackerman, y Pritzl, 2011; O) Urra, 2010.



Aunado a lo anteriormente mencionado, en la tabla 2 se expone el objetivo de cada uno de los textos seleccionados con sus respectivos autores. Posteriormente, de los 124 dilemas encontrados y reportados en la tabla 1, tras revisarlos y constatar sus semejanzas en el contenido, se sintetizaron en 77 dilemas, los cuales se clasificaron en 28 distintas subcategorías, pertenecientes a las 6 categorías identificadas inicialmente (ver tabla 3).

## Tabla 2

*Autores y objetivos de cada uno de los estudios seleccionados.*

Autores	Objetivos del estudio
Ackerman y Pritzl, 2011	Analizar y replicar dos estudios previos, cuyos objetivos fueron investigar las actividades, creencias y experiencias de los profesionales de la salud en tres áreas principales: procedimiento en evaluación de custodia; toma de decisiones de custodia en custodia compartida y exclusiva; y recomendaciones de la custodia.
Allan, 2013	Identificar los sistemas normativos que guían el comportamiento profesional de los psicólogos, así como examinar su contenido y la forma en que se relacionan, interactúan, influyen entre sí e impactan en el comportamiento profesional de los psicólogos forenses y penitenciarios.
Barnao <i>et al.</i> , 2012	Presentar un marco práctico para el razonamiento ético basado en el enfoque de la dignidad humana y de valores asociados para demostrar su aplicación utilizando ejemplos extraídos de la práctica forense.
Bush <i>et al.</i> , 2014	Promover la ética en la práctica psicológica en contextos legales mediante la revisión de dilemas en la validez de la evaluación y sus fundamentos éticos.
Candilis y Neal, 2014	Explorar las debilidades de un enfoque dicotómico de ética forense.



**Tabla 2 (Continuación)**

*Autores y objetivos de cada uno de los estudios seleccionados.*

<b>Autores</b>	<b>Objetivos del estudio</b>
Davies, <i>et al.</i> , 2013	Resaltar numerosas cuestiones éticas, prácticas y teóricas encontradas en la práctica de la psicología forense a través de dos viñetas.
Fromberger, <i>et al.</i> , 2018	Revisar y analizar proyectos de investigación innovadores con respecto a su impacto en la práctica clínica actual que se relacionen a la evaluación de riesgos y tratamiento, así como otras implementaciones de aplicaciones de realidad virtual en salud mental forense.
Molina, <i>et al.</i> , 2012	Identificar el nivel de conocimientos de los principios éticos y deontológicos que poseen los psicólogos forenses expertos que trabajan en el ámbito de los procedimientos de familia.
Neal y Brodsky, 2014	Aplicar métodos cuantitativos y cualitativos para recopilar información descriptiva sobre los procesos de socialización ocupacional de los psicólogos forenses.
Pirelli <i>et al.</i> , 2018	Recopilar datos relacionados con la práctica y actitudes de profesionales de la salud y afines en el contexto de evaluaciones y tratamientos forenses.
Richards <i>et al.</i> , 2015	Proporcionar estrategias razonables y prácticas que pueden ser útiles para los practicantes de la neuropsicología forense.
Richards y Tussey, 2013	Ofrecer una descripción sucinta de un conjunto de factores que merecen consideración desde el momento de derivación para una evaluación neuropsicológica.
Thomson, 2013	Discutir el proceso y los dilemas en la creación de guías éticas para los profesionales forenses.
Urra, 2010	Conocer cómo se desempeñan los profesionales en su práctica diaria y, específicamente, qué temas o situaciones les generan dilemas y, ante ellos, qué respuestas dan.
Vaisman-Tzachor, 2014	Proponer un conjunto de recomendaciones para realizar evaluaciones psicológicas de solicitudes de asilo para ayudar a las autoridades de inmigración en la toma de decisiones y ofrecer un conjunto de pautas para el proceso investigativo y forense en dichos asuntos.
Yadav, 2017	Revisar las diversas cuestiones éticas en diferentes campos de la ciencia forense, de la psicología forense y en las bases de datos forenses de ADN.



**Tabla 3**

*Categorías y subcategorías en las que se clasificaron los dilemas éticos*

<b>Objetividad</b>	
Cualidad en el desempeño en la práctica psicológica forense que indica un desligamiento de los sentimientos y de la afinidad que una persona tiene con respecto a otro individuo	
Postura	<p>Adoptar posturas de los solicitantes jurídicos por temor a perder credibilidad y confianza de los colegas. <sup>J</sup></p> <p>Tomar una postura tendenciosa con respecto a la evaluación y resultados. <sup>E, N, M, I, C, H, D, L</sup></p> <p>Tomar una postura fraternal con el abogado de la parte contratante. <sup>L</sup></p> <p>Utilizar una conclusión previa sin realizar una evaluación bajo un criterio propio e independiente. <sup>D</sup></p>
Favorecer resultados	<p>Favorecer la información que apoya la hipótesis original e ignorar la información que desconfirma la hipótesis favorecida. <sup>D</sup></p> <p>Incluir únicamente los resultados que favorezcan al evaluado. <sup>E, N, C, M, I</sup></p>
Compromisos	<p>Trabajar siempre con el mismo abogado. <sup>D</sup></p> <p>Realizar un trabajo forense y cobrar según los resultados. <sup>N, L</sup></p> <p>Condicionar los honorarios de acuerdo con el resultado del juicio o del resultado que el abogado solicite. <sup>L, O</sup></p>
Sesgos	<p>Tendencia a percibir al evaluado más funcional antes del evento (denunciado) y más saludable en el pasado, malinterpretando el funcionamiento previo al evento denunciado. <sup>D</sup></p> <p>Considerar los sesgos personales. <sup>E, L</sup></p> <p>Concluir de acuerdo con sesgos personales o políticos. <sup>D</sup></p> <p>Aceptar casos en los que las creencias personales pueden interferir con la objetividad. <sup>L, N</sup></p> <p>Confiar únicamente en lo narrado por el evaluado. <sup>D</sup></p> <p>Estar 100 % seguro que se conoce la verdad del caso. <sup>D</sup></p>
Actitud ante las pruebas	<p>Ignorar la varianza normal en los test. <sup>D</sup></p> <p>Poseer expectativas rígidas de cómo los evaluados deben comportarse o deben responder un test. <sup>D</sup></p> <p>Evitar mencionar la validez y confiabilidad de las pruebas utilizadas. <sup>D</sup></p>



**Tabla 3 (Continuación)**

<b>Consentimiento</b>	
El proceso por el cual se le da al usuario/paciente/evaluado la información relevante previa a la intervención para que pueda decidir libremente ante cualquiera de los procedimientos	
Informar y consentir previo a la evaluación	Informar al paciente sobre los resultados y avances de la realidad virtual de manera clara y comprensible. <sup>A</sup>
	Abordaje de la información sobre el posible daño en el contexto de la realidad virtual y clarificación sobre el objetivo de la aplicación de ésta. <sup>A</sup>
	Considerar el uso del Internet para la búsqueda de información en documento en el consentimiento informado escrito. <sup>A, B</sup>
	Informar al peritado sobre el objetivo de la evaluación o el contexto de ésta previamente. <sup>C, E, F, N</sup>
	Informar antes de la evaluación acerca de las personas a quienes se les brindará los resultados y en qué formato se les brindará. <sup>O</sup>
	Pedir consentimiento informado por escrito para la grabación de entrevistas objeto de la evaluación. <sup>N</sup>
	Incluir la presencia de terceros a las evaluaciones sin haber obtenido el consentimiento del peritado o tutor. <sup>N</sup>
Competencia para consentir	Utilizar los resultados de un peritaje para la docencia sin especificarlo al cliente. <sup>N</sup>
	Realizar la evaluación pericial a un menor de edad a petición de un progenitor, sin el consentimiento del otro progenitor. <sup>N, O</sup>
Manejo del rechazo a la evaluación	Competencia de los pacientes en prisión sobre el conocimiento de las opciones que tienen a pesar de la restricción de sus derechos y sobre que puedan hacer decisiones de manera libre y voluntaria. <sup>J, G</sup>
	Actuación ante la negativa de la persona de ser evaluado aun cuando tenga orden del juez. <sup>O</sup>

**Tabla 3 (Continuación)**

<b>Competencia profesional</b>	
Capacidades o atribuciones profesionales del psicólogo forense para poner en práctica los conocimientos, habilidades y valores en el desempeño de la práctica.	
Desempeño forense sin especialización	Aceptar realizar una evaluación psicológica forense sin tener formación especializada en psicología forense. <sup>C, N, Ñ, O</sup>
Consideración de limitaciones técnicas	Tomar en cuenta las propias limitaciones de la persona que realiza la valoración en cuanto a sus conocimientos, habilidades y competencias para realizar un informe forense. <sup>L</sup>



Tabla 3 (Continuación)

<b>Intervención</b>	
Las actividades que son desempeñadas en la psicología forense, clínica, pericial, de investigación o en el ámbito penitenciario	
Aspectos técnicos	<p>La validez de las pruebas psicométricas en las evaluaciones forenses. <sup>C, N</sup></p> <p>El uso de las pruebas proyectivas en evaluaciones psicológicas forenses. <sup>C, Ñ</sup></p> <p>Selección de la batería de pruebas psicológicas basada en la evidencia. <sup>E</sup></p> <p>Tiempo que el psicólogo invierte en cada evaluación forense. <sup>Ñ</sup></p> <p>Permitir que el evaluado responda alguna prueba psicológica desde su residencia. <sup>N</sup></p> <p>Informar respecto del método por el cual se llegó a las conclusiones y resultados. <sup>J</sup></p> <p>Señalamiento de las garantías científicas en la elaboración de informes. <sup>J, O</sup></p> <p>Inclusión de un multi-método de evaluación psicológica forense como garantía de una validez interna. <sup>E</sup></p> <p>Realización de la formulación forense. <sup>K</sup></p> <p>Plantear inferencias respecto del pasado o respecto del futuro del evaluado como totalmente ciertas y seguras. <sup>O</sup></p> <p>Ofrecer opiniones legales concernientes al caso en cuestión o cómo decidir en el caso. <sup>I</sup></p> <p>Mencionar la falta de propiedades psicométricas de la evaluación con realidad virtual en las conclusiones de los informes. <sup>A</sup></p> <p>Realizar cambios en el informe a petición de un abogado. <sup>D</sup></p> <p>Delegar el trabajo a otros. <sup>C</sup></p> <p>No entregar el informe si no se cubrieron los honorarios. <sup>N</sup></p> <p>La realización de contrainformes. <sup>N, O</sup></p>
Información previa	<p>Recoger o no información de anteriores profesionales que han intervenido en el caso. <sup>J, Ñ, N, O</sup></p>
Valoraciones indirectas	<p>Formular opiniones o valoraciones en el informe pericial respecto a un menor sin haberlo explorado de forma directa. <sup>N</sup></p> <p>Hacer una evaluación de custodia sin evaluar al menor implicado. <sup>N</sup></p> <p>Realizar un informe basándose exclusivamente en el reporte elaborado con anterioridad por algún colega. <sup>N</sup></p> <p>Señalar características psicológicas de alguien que no haya sido explorado. <sup>O</sup></p>
Procedimientos colaterales	<p>Realizar sesiones de mediación en el transcurso de una evaluación pericial. <sup>N</sup></p>
Desempeño en audiencia oral	<p>Responder “no sé” en la audiencia oral. <sup>L</sup></p> <p>Prepararse para la audiencia oral. <sup>L, O</sup></p> <p>Obtener retroalimentación sobre el desempeño en audiencia oral a través de la transcripción o del abogado contratante. <sup>L</sup></p> <p>Entrenar al cliente en “técnicas de credibilidad” antes del juicio. <sup>O</sup></p> <p>Realizar en la audiencia oral afirmaciones o matizaciones contradictorias con el informe escrito. <sup>N</sup></p>



**Tabla 3 (Final)**

<b>Intervención</b>	
Las actividades que son desempeñadas en la psicología forense, clínica, pericial, de investigación o en el ámbito penitenciario	
Asesoría en interrogatorios	Involucramiento de los psicólogos en interrogatorios como asesores en el contexto de seguridad nacional. <sup>F</sup>
Realidad virtual	El riesgo del uso de la tecnología de la realidad virtual en oposición a lo que se pretende. <sup>A</sup>
Toma de decisiones en relación con la custodia	Decisión sobre el tipo de custodia del menor cuando se le pide al psicólogo la sugerencia. <sup>N</sup> Hacer una evaluación de custodia de menores sin explorar a ambos padres. <sup>N</sup>
Beneficios indebidos	Hacer un “trueque” con un interno en prisión para intercambiar su colaboración en investigaciones a cambio de informes positivos en la Junta de Tratamiento. <sup>O</sup> Obtener beneficios indebidos por el puesto. <sup>C</sup>
Lealtad institucional	Asumir que se tiene más obligación con la institución que con las personas que están en la prisión (reclusos). <sup>O</sup>

*Nota:* Se utilizó el sombreado de cada una de las categorías para facilitar la identificación de las mismas. A) Fromberger, *et al.*, 2018; B) Pirelli *et al.*, 2018; C) Yadav, 2017; D) Richards *et al.*, 2015; E) Bush *et al.*, 2014; F) Candilis, y Neal, 2014; G) Barnao *et al.*, 2014; H) Neal, y Brodsky, 2014; I) Vaisman-Tzachor, 2014; J) Allan, 2013; K) Davies, *et al.*, 2013; L) Richards, y Tussey, 2013; M) Thomson, 2013; N) Molina, *et al.*, 2012; Ñ) Ackerman, y Pritzl, 2011; O) Urra, 2010.

De las 6 categorías, se diferenciaron los dilemas en diversas subcategorías. De la categoría objetividad, se desprenden 5 subcategorías: postura, favorecer resultados, compromisos, sesgos y actitud ante las pruebas. De la categoría conflicto de intereses, se identificaron 2 subcategorías: rol profesional y vínculo. Información sobre riesgo, uso de internet, secreto profesional, conservación de documentación y cuidado de la información son las 5 subcategorías correspondientes a la categoría obtención y uso de información. En la categoría consentimiento se encontraron 3 subcategorías: informar y consentir previo a la evaluación, competencia para consentir, y rechazo a la evaluación. Competencia profesional como categoría, sólo incluye 2 subcategorías: desempeño forense sin especialización y consideración de las limitaciones técnicas. Finalmente, en la categoría en donde se identificaron más subcategorías (10) fue en la de intervención: aspectos técnicos, información previa, valoraciones indirectas, procedimientos co-laterales,



desempeño en audiencia oral, asesoría en interrogatorios, realidad virtual, toma de decisiones en relación con la custodia, beneficios indebidos y lealtad institucional.

### **Análisis bibliométrico**

Se tomaron en cuenta las 11 revistas científicas de las que se seleccionaron los 16 artículos que participan en este estudio para abordar el análisis bibliométrico, incluyendo como indicadores los países en los que fueron publicados, el idioma, año, así como el nombre de las revistas en las que fueron publicadas. También se contrastaron algunos indicadores bibliométricos como el índice h, el cuartil en el que están mejor posicionados en un área de la ciencia y el factor de impacto. La información se contabilizó mediante un análisis de frecuencias y porcentajes.

Se encontró que todas las revistas se encuentran por debajo de la unidad de impacto. Las revistas que presentaron un mayor factor de impacto fueron *Legal and Criminological Psychology*, y *Australian Psychologist* (ver tabla 4). No se identificó la información completa de todos los índices bibliométricos en dos de las revistas de las que provienen los artículos seleccionados. El factor de impacto SJR es un indicador de prestigio independiente del tamaño, que clasifica a las revistas según su prestigio promedio por artículo. Se basa en la idea de que no todas las citas son iguales y es una medida de la influencia científica de las revistas que representa tanto el número de citas recibidas por una revista como la importancia o el prestigio de las revistas de donde provienen dichas citas. Mide la influencia científica del artículo promedio en una revista, expresa qué tan central para la discusión científica global es un artículo promedio de la revista (Scimago, 2019). El índice h se ha convertido en un indicador y criterio importante para poder comparar el impacto e importancia de los resultados científicos de un autor (González *et al.*, 2017).



**Tabla 4**

*Características bibliométricas de las revistas con artículos sobre dilemas éticos con base en SCImago (2019)*

Revista	Factor de Impacto SJR	País de origen	Números por volumen	Cuartil	Índice H	Publicaciones sobre dilemas éticos	Número y Tipos de dilemas
<i>Annals of Psychotherapy &amp; Integrative Health (American Psychotherapy Association, 2016. Descontinuada)</i>	N. D	Estados Unidos	4	N. D	N. D	1	<b>29 dilemas</b> Objetividad, conflicto de intereses e intervención en la práctica psicológica forense
<i>Anuario de Psicología Jurídica (Manzanero, 2015)</i>	0.41	España	1	Q2, Law	7	2	<b>40 dilemas</b> Objetividad conflicto de intereses, intervención, obtención y uso de información, uso del consentimiento, competencia profesional y otros
<i>Australian Psychologist (Kangas, 2020)</i>	0.57	Australia	6	Q2, Arts and Humanities	44	2	<b>12 dilemas</b> Objetividad, conflicto de intereses, intervención, obtención y uso de información, y consentimiento
<i>Behavioral Sciences &amp; The Law (Ewing et al., 2020)</i>	0.49	Estados Unidos	6	Q1, Law	71	2	<b>11 dilemas</b> Intervención, obtención y uso de información, y uso del consentimiento
<i>Criminal Behaviour &amp; Mental Health (Gunn et al., 2020)</i>	0.51	Estados Unidos	6	Q2, Medicine	51	1	<b>1 dilema</b> Intervención.



Tabla 4 (Continuación)

<i>Egyptian Journal of Forensic Sciences</i> (Kharoshash, 2020)	0.36	Egipto	60-80 artículos por volumen	Q2, Law	15	1	<b>11 dilemas</b> Objetividad, conflicto de intereses, intervención, obtención y uso de información, uso del consentimiento, competencia profesional y otros
<i>Family Court Review</i> (Babb y Kline 2020)	N. D	Estados Unidos	4	N. D	1	1	<b>6 dilemas</b> Intervención y competencia profesional
<i>Journal of Forensic Psychology Practice</i> (desde 2017, se denomina <i>Journal of Forensic Research and Practice</i> ; Arrigo, 2020)	0.37	Estados Unidos (1900-2016) Reino Unido (2017- a la fecha)	5	Q3, Applied Psychology y	20	1	<b>1 dilema</b> objetividad
<i>Legal and Criminological Psychology</i> (Naharit, 2020)	0.74	Estados Unidos	2	Q2, Applied Psychology y	54	1	<b>4 dilemas</b> Conflicto de intereses, intervención, y consentimiento
<i>Psychological Injury and Law</i> (Bailey y Rocchio, 2020)	0.41	Estados Unidos	4	Q2, Ecology	24	3	<b>16 dilemas</b> Objetividad, intervención, consentimiento, y competencia profesional
<i>The British Journal of Forensic Practice</i> (desde 2013, es nombrado <i>The Journal of Forensic Practice</i> , Ireland y Gredecki, 2012)	N. D	Reino Unido	4	N. D	N. D	1	<b>1 dilema</b> Consentimiento

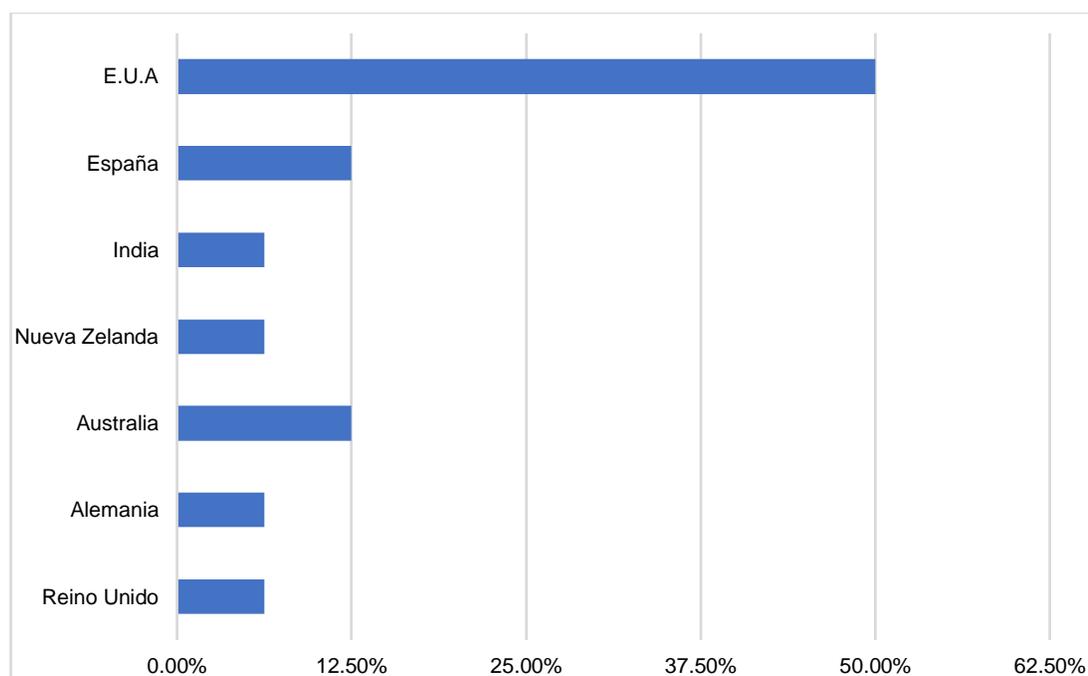
Nota. N. D= Información no disponible en su página de internet.



De los 16 textos revisados sobre los dilemas éticos en psicología forense en la figura 2, puede apreciarse que 8 (50 %) de ellos fueron realizados en Estados Unidos de América (Ackerman y Pritzl, 2011; Bush *et al.*, 2014; Candilis y Neal, 2014; Neal y Brodsky, 2014; Pirelli, *et al.*, 2018; Richards *et al.*, 2015; Richards y Tussey, 2013; Vaisman-Tzachor, 2014); dos (12.5 %) fueron elaborados en España (Molina, *et al.*, 2012; Urra, 2010); dos (12.5 %) en Australia (Allan, 2013; Thomson, 2013); uno (6.25 %) en Alemania (Fromberger, *et al.*, 2018); uno (6.25 %) en India (Yadav, 2017); uno (6.25 %) en Nueva Zelanda (Barnao *et al.*, 2012) y uno (6.25 %) en Reino Unido (Davies *et al.*, 2013).

## Figura 2

*Porcentaje de publicaciones por país del total de los textos seleccionados para la revisión sistemática*

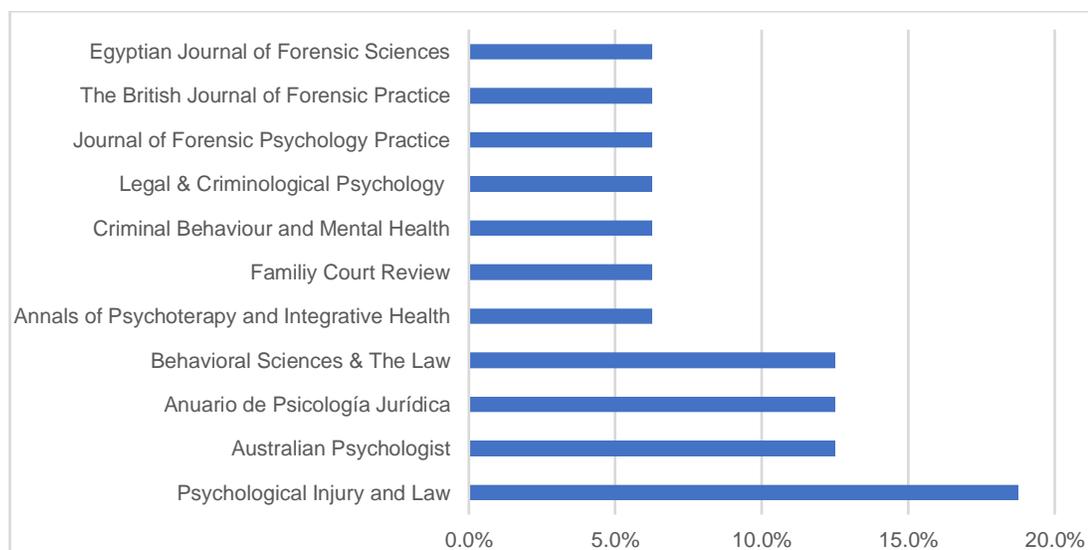


En la figura 3, se aprecia que de los 16 documentos analizados y en los que se identificaron dilemas con los que los psicólogos se enfrentan en la práctica forense 87.5 % de ellos presentaron una predominancia del idioma inglés, encontrando solo un 12.5 % de ellos en español. Se identificaron publicaciones sobre dilemas en un total de 11 diferentes revistas de corte científico, encontrándose un mayor número de artículos en la revista *Psychological Injury and Law* (3 publicaciones), seguida de *Australian Psychologist*, *Anuario de Psicología Jurídica* y *Behavioral Sciences & The Law* (con dos publicaciones cada una), seguidas con una publicación por cada una de las restantes.

En cuanto a liderazgo académico de escritores en materia de dilemas éticos, se identificó la presencia de los autores Tess Neal (Candilis y Neal, 2014; Neal y Brodsky, 2014), Paul Richards (Richards *et al.*, 2015; Richards y Tussey, 2013) y Chriscelyn Tussey (Richards *et al.*, 2015; Richards y Tussey, 2013) con dos estudios cada uno.

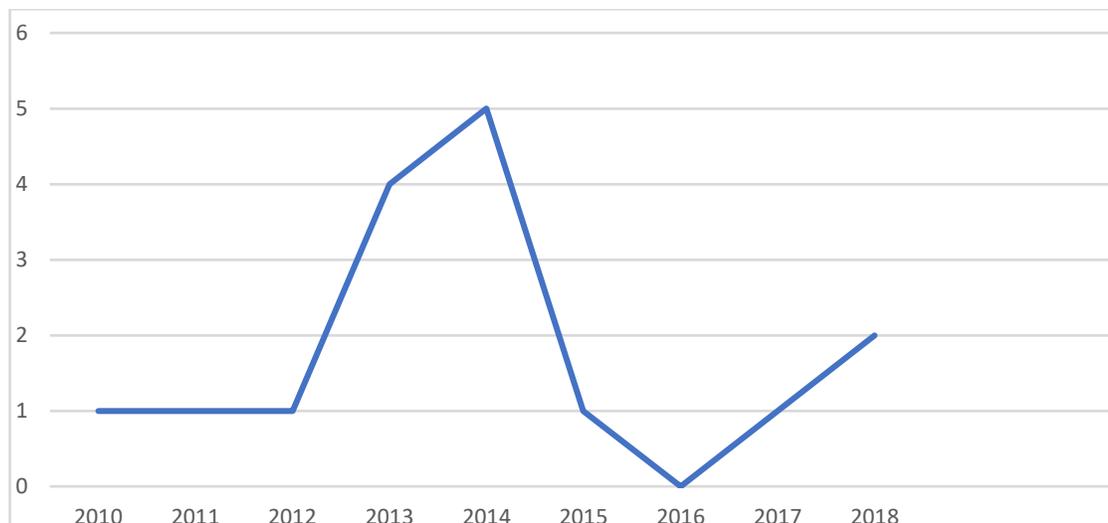
**Figura 3.**

*Nombre de las revistas donde se publicaron los artículos sobre dilemas éticos y porcentaje que representan sobre el total de las publicaciones analizadas*



**Figura 4**

*Año de publicación de los estudios sobre dilemas éticos*



*Nota:* En la Figura 4, se aprecia el año en que fueron publicados los documentos, siendo el 2014 cuando se presentaron mayor número de publicaciones (Candilis, y Neal, 2014; Vaisman-Tzachor, 2014; Bush *et al.*, 2014; Neal, y Brodsky, 2014).

**Discusión**

De acuerdo con los objetivos de la presente revisión sistemática elaborada y del análisis bibliométrico realizado, se puede apreciar que son múltiples y muy diversos los dilemas con los que enfrentan los psicólogos en la práctica forense. Al respecto, el análisis pone de manifiesto que predominan los dilemas que aluden a la evaluación psicológica forense, encontrándose la mayoría de ellos dentro de la categoría de intervención, seguidos de aquellos relativos a la objetividad. Dentro de la primera categoría, el dilema más frecuente es si para la evaluación psicológica forense se deben buscar otras fuentes de información para tomarlas en cuenta en la elaboración de informes psicológicos forenses (Allan, 2013; Molina, 2012; Ackerman y Pritzl, 2011). Al respecto, los autores mencionan que dicha acción es indispensable en el procedimiento, e incluso, forma parte de las buenas prácticas. Un tipo de informe psicológico forense, al que se hace referencia en los dilemas éticos encontrados, es el denominado “contrainforme” definido por Zubiri



(2006, citado por Horcajo, 2018) como la realización de una crítica o revisión de un informe forense previamente elaborado con el fin de comunicar sobre posibles fallos metodológicos y/o conclusiones erróneas, así como de los pasos necesarios para completar objetiva y científicamente la evaluación. Dichos informes han aumentado en su demanda debido a que es frecuente encontrarse con que los profesionales de la salud mental utilizan procedimientos de evaluación inapropiados que pueden generar información poco fiable o sesgada sobre el funcionamiento de las personas, lo cual es necesario identificar, puesto que el tribunal puede llegar a tomar decisiones legales con base en esta información distorsionada con lo que se puede causar daño a los implicados (Geffner *et al.*, 2018).

El dilema de aceptar llevar a cabo una evaluación psicológica forense sin tener la formación especializada en psicología forense se ubica en la categoría de dilemas sobre competencia profesional y fue identificado en cuatro textos (Yadav, 2017; Molina, 2012; Ackerman y Pritzl, 2012; Urra, 2010). En estos casos, los autores afirman que es frecuente que los psicólogos acepten realizar una evaluación psicológica para responder a los cuestionamientos legales sin contar con un entrenamiento o capacitación previa en psicología forense, lo cual resulta delicado dadas las implicaciones que los resultados pueden tener en la vida de los participantes en el proceso jurídico/judicial. Al respecto, los lineamientos normativos, así como los expertos, afirman que es necesario que, al realizar una evaluación, el perito se asegure de tener las habilidades, la formación y el nivel de competencia necesarios para llevar a cabo la evaluación y para proporcionar respuestas a las preguntas psico-legales relevantes (American Psychological Association, 2017; Rocchio, 2020). Se considera necesario contar con instancias o procedimientos que así lo certifiquen o constaten.

En México, es frecuente que los psicólogos que realizan las evaluaciones psicológicas forenses no cuenten con una formación especializada, lo que puede explicarse debido a que durante muchos años hubo carencia de programas de formación especializados en esta área, y a que los existentes estaban centralizados



en las grandes ciudades del país. En consecuencia, puede observarse que muchos profesionales se iniciaron en esta práctica sin conocerla, inscribiéndose para tal desempeño con insuficiente formación o sin saber lo necesario para ejercer su rol (Morales *et al.*, 2017).

Además de lo mencionado anteriormente, el dilema más frecuentemente enunciado es el de adoptar una postura tendenciosa con respecto a la evaluación y resultados. Esto da cuenta de la importancia de tomar una postura imparcial en este tipo de evaluaciones, lo que se encuentra fuertemente relacionado con la objetividad de esta. Esta es una de las muchas diferencias que existen entre la práctica clínica y la forense, las cuales diversos autores han subrayado con énfasis (Quevedo, 2017; Esbec y Echeburúa, 2016; Juárez y Álvarez, 2020). Como se puede apreciar en los resultados, el inglés es el idioma predominante de las publicaciones (ver tabla 3 y figura 3). Por otra parte, las dos únicas publicaciones en español seleccionadas fueron realizadas en España. Con esto, se resalta la falta de producción de literatura especializada en el tema de los dilemas éticos en psicología forense en Latinoamérica, en México de manera específica. Lo anterior es congruente con el hecho de que la práctica de la psicología forense es una especialidad que paulatinamente ha tomado importancia y ha venido creciendo en los últimos años. Sin embargo, falta generación de conocimiento con estudios que comprendan el abordaje de la presente temática, la cual se considera importante y necesaria para la práctica de la psicología forense en específico, ya que, en contraste, ya ha sido evidenciado que son numerosos y diversos los estudios sobre los dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica (Younggren, 2020).

Se considera que los resultados del presente trabajo podrían resultar de utilidad en los programas de formación académica en materia de psicología forense a nivel de posgrado, así como en un apartado especial en las asignaturas dedicadas a aspectos de ética en la formación del profesional en la Licenciatura en Psicología debido a las importantes implicaciones que conlleva el tomar decisiones sin estimar las consideraciones éticas en el ámbito forense. Además, los códigos de conducta profesionales y



consideraciones éticas pueden ser en ocasiones confusos entre las múltiples complejidades que se asocian con el trabajo profesional tanto en el ámbito civil como en el penal. Inevitablemente, el traslape que existe entre códigos, ética y práctica significa que los límites para la toma de decisiones pueden, a veces, ser difíciles de determinar. En consecuencia, se requiere ampliar los espacios para investigar, reflexionar e intervenir con mayor consciencia en las implicaciones éticas del desempeño laboral.

Como limitaciones en este estudio, es importante reconocer que: 1) en el análisis de revisión sistemática se emplearon tres descriptores sólo en inglés, estrechando con esto la revisión; 2) se tomaron en cuenta sólo los textos disponibles bajo el criterio de texto completo en las bases de datos. Por lo que se considera pertinente realizar en el futuro estudios que puedan incluir un mayor número de los textos arrojados en la búsqueda, o de ser posible la totalidad de estos. 3) Otra limitación se encuentra en que no se contó con validación entre jueces de las categorías y subcategorías identificadas, por lo que en estudios futuros se recomienda incorporarla. 4) En la parte de la bibliometría, no se identificó el número de citas de cada uno de los artículos y no se hizo un análisis al respecto; en estos casos se sugiere a futuro realizar un *social network analysis*, el cual provee herramientas y métodos para el análisis y estructuras de redes científicas de colaboración sobre ciertas disciplinas (Su *et al.*, 2020; Chen *et al.*, 2019).

La escasez en el número de documentos que abordan el tema de interés en el presente trabajo puede deberse al desarrollo reciente de la psicología forense como área de la psicología jurídica, sobre todo en México y Latinoamérica, sin embargo, se anticipa que aun así, los dilemas éticos en la psicología forense son una de las temáticas menos abordadas en dicha área, por lo que valdría la pena ampliar la revisión sistemática en un futuro para conocer la evolución del tema dentro del área general de la psicología forense e identificar cuáles son los dilemas que se han abordado con mayor frecuencia en los diferentes años y las revistas que están publicando artículos sobre esta temática para así tener un registro más amplio, que dé cuenta del desarrollo de esta línea específica de investigación y del campo de la psicología forense. Una



posibilidad adicional sería realizar estudios con meta-análisis de tipo cualitativo, como podrían ser una meta-síntesis cualitativa, una meta-etnografía, un meta-método o una síntesis interpretativa crítica (American Psychological Association, 2021), identificando cuál de estos tipos de meta-análisis puede ser más adecuado para abordar la temática de dilemas éticos.

También, resultaría pertinente ampliar el estudio para revisar las guías de buenas prácticas o lineamientos éticos en la práctica psicológica forense que aborden las temáticas y dilemas aquí planteados, ya que el contexto es especializado, ocasionalmente conflictivo y delicado en cuanto a las consecuencias de la mala praxis, especialmente en el contexto legal mexicano, que se rige por códigos específicos, un sistema de justicia particular y que se desarrolla bajo circunstancias peculiares, por lo que resulta relevante para estudios futuros tomar en cuenta los elementos contextuales y socioculturales que están en interacción con los dilemas éticos a los que se enfrentan quienes ejercen la práctica de la psicología forense en cada país. Por todo ello, se recomienda hacer estudios transculturales al respecto.

## **Conclusiones**

Son reducidos los estudios en los que se aborda el tema de los dilemas éticos en psicología forense, pero nulos los que se han elaborado en México y en el resto de Latinoamérica, al menos bajo los criterios de búsqueda incluidos en el presente estudio, por lo que resulta necesaria la intervención tanto académica como científica en materia de generación, aplicación y difusión del conocimiento sobre este tema, ya que la mala praxis trae consigo consecuencias negativas: para el psicólogo forense incluso puede conllevar la comisión de un delito y para la colectividad psicológica trae como implicaciones el producir desconfianza en la conciencia social y en el ámbito del derecho. El contenido de este artículo puede facilitar la reflexión y análisis en torno a los dilemas éticos a los que se enfrentan los psicólogos forenses en el ejercicio de su práctica, información útil para la docencia, la formación profesionalizante y la investigación.



## Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses

## Financiamiento

Este trabajo se efectuó con el apoyo del del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) dentro del Doctorado Interinstitucional en Psicología (DIP), en México

## Referencias

Las referencias marcadas con un asterisco indican los estudios incluidos en la revisión sistemática

\*Ackerman, M. J., y Pritzl, T. B. (2011). Child Custody Evaluation Practices: A 20-Year Follow-Up. *Family Court Review*, 49(3), 618–628. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2011.01397.x>

\*Allan, A. (2013). Ethics in Correctional and Forensic Psychology: Getting the Balance Right. *Australian Psychologist*, 48(1), 47–56. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2012.00079.x>

American Psychotherapy Association, Inc. (2016). *Annals of Psychotherapy y Integrative Health*, 1. <https://web.a.ebscohost.com/ehost/command/detail?vid=11&sid=cb207c5f-9683-4bee-a5c1-4c2d7d74bf3c%40sdc-v-sessmgr01ybdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=asnyjid=GDFN>

Arrigo, B. A. (Ed.). (2016). *Journal of Forensic Psychology Practice*, 16, 1-60. <https://www.tandfonline.com/toc/wfpp20/16/1?nav=tocList>

American Psychological Association (2013). Specialty guidelines for forensic psychology. *American Psychologist*, (68) 1, 7-19. <https://doi.org/10.1037/a0029889>

American Psychological Association (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <https://www.apa.org/ethics/code>

American Psychological Association (2021). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. Manual Moderno.

Babb, B., y Kline, M. (Eds). (2020). Editorial Note. *Family Court Review*, 58(3), 635-638. <https://doi.org/10.1111/fcre.12436>

Bailey, T.D., Rocchio, L. (2020). (Eds). Evaluating the Effects of Repeated Psychological Injury: An Introduction to the Special Issue. *Psychol. Inj. and Law* 13, 105–108. <https://doi.org/10.1007/s12207-020-09386-7>

\*Barnao, M., Robertson, P., y Ward, T. (2012). Ethical Decision Making and Forensic Practice. *The British Journal of Forensic Practice*, 14 (2) 81-91.



[https://www.researchgate.net/publication/280215658\\_Ethical\\_decision\\_making\\_and\\_forensic\\_practice](https://www.researchgate.net/publication/280215658_Ethical_decision_making_and_forensic_practice)

- Brodsky, S. L., y Gutheil, T. G. (2016). *The Expert Witness: More Maxims and Guidelines for Testifying in Court* (2da ed.). Asociación Americana de Psicología. <https://doi.org/10.1037/14732-000>
- \*Bush, S.S., Heilbronner, R.L. y Ruff, R.M. (2014). Psychological Assessment of Symptom and Performance Validity, Response Bias, and Malingering: Official Position of the Association for Scientific Advancement in Psychological Injury and Law. *Psychological Injury and Law*, 7, 197–205. <https://doi.org/10.1007/s12207-014-9198-7>
- \*Candilis, P. J. y Neal, T. M. S. (2014). Not Just Welfare Over Justice: Ethics in Forensic Consultation. *Legal y Criminological Psychology*, 19(1), 19–29. <https://doi.org/10.1111/lcrp.12038>
- Chen, H., Feng, Y., Li, S., Zhang, Y. y Yang, X. (2019). Bibliometric Analysis of Theme Evolution and Future Research Trends of the Type A Personality. *Personality and Individual Differences*, 150. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109507>
- Darby, W. C y Weinstock, R. (2017). Resolving Ethics Dilemmas in Forensic Practice. En Ezra Griffith (Ed.). *Ethics Challenges in Forensic Psychiatry and Psychology Practice*. Columbia University Press.
- Davies, J., Black, S., Bentley, N. y Nagi, C. (2013). Forensic Case Formulation: Theoretical, Ethical and Practical Issues. *Criminal Behaviour y Mental Health*, 23(4), 304–314. <https://doi.org/10.1002/cbm.1882>
- Esbec, E. y Echeburúa, E. (2016). Mala praxis en psicología clínica y forense a la luz de los tribunales de justicia españoles. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 24(1), 179-196. <https://psycnet.apa.org/record/2016-20205-010>
- Ewing, C. P., Slobogin, C. y Feltous, A. (Eds). (2020). *Behavioural Sciences and the Law*, 38(1), 3-76. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/10990798>
- \*Fromberger, P., Jordan, K. y Müller, J. L. (2018). Virtual Reality Applications for Diagnosis, Risk Assessment and Therapy of Child Abusers. *Behavioral Sciences y the Law*, 36(2), 235–244. <https://doi.org/10.1002/bsl.2332>
- García-López, E., Mercurio, E., Nidjam-Jones, A., Morales, L. A. y Rosenfeld, B. (2019). Neurolaw in Latin America: Current Status and Challenges. *International Journal of Forensic Mental Health*, 18(3), 260-280. <https://doi.org/10.1080/14999013.2018.1552634>
- Geffner, R., Shaw, M. y Crowell, B. (2018). Ethical Considerations in Forensic Evaluations in Family Court. In M. Leach y E. Welfel (Eds.), *The Cambridge Handbook of Applied Psychological Ethics* (pp. 452-473). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316417287.023>



- Goldstein M. (2016) Ethical Issues in Child Custody Evaluations. En: Goldstein M. (eds) *Handbook of Child Custody*. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-13942-5\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-13942-5_1)
- González, J., Martínez, Y. y Bravo, D. (2017). Empleo de indicadores bibliométricos para la realización de un estado del arte. Un enfoque práctico. *Revista Publicando*, 3(9), 81-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5833536>
- Gunn, J., Taylor, P. J., Farrington, D. y McMurrin, Mary. (Eds.). (2020). *Criminal Behavior and Mental Health*, 30(2-3), 53-152. <https://doi.org/10.1002/cbm.2163>
- Horcajo, P. (2018). *Contrainforme*. <https://psicologia-forense-madrid.es/contrainforme>
- Horton, A. M. y Soper, H. V. (2019). Forensic Psychology: Practice Issues. En G. Goldstein, D. N. Allen y J. DeLuca (Eds.), *Handbook of Psychological Assessment* (pp. 533–550). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802203-0.00017-1>
- Ireland, C.A. y Gredecki, N. (Eds.). (2012), “Editorial”, *The British Journal of Forensic Practice*, 14(4). <https://doi.org/10.1108/bjfp.2012.54314daa.001>
- Isard, J. (2017). Under the Cloak of Brain Science: Risk Assessments, Parole, and the Powerful Guise of Objectivity. *California Law Review*, 105, 1258. <http://www.californialawreview.org/wp-content/uploads/2017/08/5Replacement-Isard-34.pdf>
- Juárez, J.R. y Álvarez, F. (2018). *Evaluación psicológica forense de los abusos y maltratos a niños, niñas y adolescentes. Guía de buenas prácticas*. Asociación de Psicólogos Forenses de la Administración de Justicia. <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/926/guia-buenas-practicas-la-evaluacion-psicologica-forense-los-abusos-maltratos-ninos-ninas-adolescentes>
- Juárez, J.R. y Lira, G. (2020). Buenas prácticas, tensiones y desafíos ético-deontológicos en la evaluación psicológica forense del maltrato y abuso sexual infantil. *Revista de Bioética y Derecho*. 49, 41-58. <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/28610>
- Kangas, M. (2020). (Ed). *Australian Psychologist*, 55(4), 293-422. <https://doi.org/10.1111/ap.12414>
- Kharoshash, M. (Ed.) (2020). *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 10, Articles 1-26. <https://ejfs.springeropen.com/articles?query=yvolume=10ysearchType=ytab=keyword>
- Ludici, A., Salvini, A., Faccio, E. y Castelnuovo, G. (2015). The Clinical Assessment in the Legal Field: An Empirical Study of Bias and Limitations in Forensic Expertise. *Frontiers in Psychology*. 6, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01831>
- Manzanero, A. (2015). (Ed). 25 años de Anuario de Psicología Jurídica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 1. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.04.001>



- Moher D., Liberati A., Tetzlaff J., Altman D.G y The PRISMA Group. (2010). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses: The PRISMA statement. *Int J Surg*, 8(5), 336-341. <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2010.02.007>
- \*Molina, A., Arch, M. y Jarne A. (2012). Conocimiento y aplicación de los principios éticos y deontológicos por parte de los psicólogos forenses expertos en el ámbito de familia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 22, 77–93. <https://doi.org/10.5093/aj2012a8>.
- Morales, L., García, E., Vaca, J. y Carrillo, R. (2017). Psicología jurídica, criminológica y forense en México: estado del arte. En E. Norza, y G. Egea. (Eds), *Con-Ciencia Criminal: Criminología, Psicología Jurídica y Perfilación Criminal* (pp. 34-42). Manual Moderno.
- Naharit, G. (Ed.). (2020). *Legal and Criminological Psychology*, 25(1), 1-63. <https://doi.org/10.1111/lcrp.12153>
- \*Neal, T. M. S y Brodsky, S. L. (2014). Occupational Socialization's Role in Forensic Psychologists Objectivity. *Journal Of Forensic Psychology Practice*, 1(14) 24-44 <https://doi.org/10.1080/15228932.2013.863054>
- Otto, R. K., Goldstein, A. M. y Heilbrun, K. (2017). *Ethics in Forensic Psychology Practice*. Hoboken, NJ: Wiley.
- \*Pirelli, G., Hartigan, S. y Zapf, P. A. (2018). Using the Internet for Collateral Information in Forensic Mental Health Evaluations. *Behavioral Sciences y the Law*, 36 (2), 157–169. <https://doi.org/10.1002/bsl.2334>
- Quevedo, M. L. (2017). La buena práctica pericial, el camino hacia la excelencia profesional en Psicología Forense. *Información psicológica*, 114, 98-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6350813>
- \*Richards, P.M., Geiger, J.A. y Tussey, C.M. (2015). The Dirty Dozen: 12 Sources of Bias in Forensic Neuropsychology with Ways to Mitigate. *Psychological Injury and Law*, 8, 265–280. <https://doi.org/10.1007/s12207-015-9235-1>
- \*Richards, P.M. y Tussey, C.M. (2013). The Neuropsychologist as Expert Witness: Testimony in Civil and Criminal Settings. *Psychological Injury and Law*, 6, 63–74. <https://doi.org/10.1007/s12207-013-9148-9>
- Rocchio, L.M. (2020). Ethical and Professional Considerations in the Forensic Assessment of Complex Trauma and Dissociation. *Psychol. Inj. and Law* 13, 124–134. <https://doi.org/10.1007/s12207-020-09384-9>
- Ruíz-Cano, J., Cantú-Quintanilla, G., Ávila-Montiel, D., Gamboa-Marrufo, J.D., Juárez-Villegas, L.E., Hoyos-Bermea, A.D., Chávez-López, A., Estrada-Ramírez, K.P., Merelo-Arias, C.A., Altamirano-Bustamante, M.M., Vega-Morell, N.D., Peláez-Ballestas, I., Guadarrama-Orozco, J.H., Muñoz-Hernandez, O. y Garduño-Espinosa, J. (2015). Revisión de modelos para el análisis de dilemas



éticos. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 72, 89-98.  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v72n2/1665-1146-bmim-72-02-00089.pdf>

SCImago Journal y Country Rank. (2019). <https://www.scimagojr.com/journalrank.php>

Su, Y. S., Lin, C. L., Chen, S. Y. y Lai, C. F. (2020). Bibliometric Study of Social Network Analysis Literature. *Library Hi Tech*, 38(2), 420-433. <https://doi.org/10.1108/LHT-01-2019-0028>

\*Thomson, D. (2013). Creating Ethical Guidelines for Forensic Psychology. *Australian Psychologist*. 48, 28-31. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2012.00092.x>

\*Urrea, J. (2010). Criterios Éticos para Psicólogos Jurídicos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 20, 93–104. <https://doi.org/10.5093/jr2010v20a9>

\*Vaisman-Tzachor, R. (2014). Psychological Assessment Protocol for Asylum Applications in Federal Immigration Courts. *Annals of Psychotherapy y Integrative Health*, 34-49.  
<https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b657fced-e725-4e96-b2cb-70c03ecc7ac6%40pdc-v-sessmgr04>

\*Yadav, P.K. Ethical Issues cross Different Fields of Forensic Science. (2017). *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 7, 10. <https://doi.org/10.1186/s41935-017-0010-1>

Young, G. (2016). Psychiatric/psychological Forensic Report Writing. *International Journal of Law and Psychiatry*, 49, 214-220. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.10.008>

Younggren, J. N., Gottlieb, M. C. y Boness, C. L. (2020). Forensic Consultation. In C. A. Falender y E. P. Shafranske (Eds.), *Consultation in Psychology: A Competency-based Approach* (p. 239–251). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000153-014>

**Cómo citar este artículo:** Arellano, L. A., & Rivera Heredia, M. E. . (2021). Dilemas éticos en la práctica psicológica forense: Revisión sistemática y análisis bibliométrico. *Psicumex*, 11, 1–29, e380. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.380>



## Artículos

### **Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones**

### **Management of stress and fear of Covid-19 from the integration of cognitive-behavioral and solution-focused therapies**

Blanca María Gómez Hoyt; Karla Patricia Méndez Pruneda; Miriam Fernanda Novak Villarreal; Mónica Teresa González Ramírez

Universidad Autónoma de Nuevo León

#### **Resumen**

El presente estudio evalúa un taller en línea basado en la terapia que integra el enfoque cognitivo-conductual y el centrado en soluciones para manejar el estrés y el miedo de contagio de COVID-19. Participaron 10 personas (1 hombre y 9 mujeres) de entre 19 y 60 años con un total de 5 sesiones semanales. Los resultados de las evaluaciones (escala de miedo al COVID-19, cuestionario de impacto psicológico del coronavirus y escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19) mostraron una disminución del estrés percibido y del miedo hacia el COVID-19. El tamaño del efecto encontrado al comparar los puntajes iniciales y finales respalda la conclusión de que el taller en línea puede considerarse una buena opción para tratar temas sobre estrés y miedo.

*Palabras clave:* COVID-19, miedo, estrés, intervención.

Blanca María Gómez Hoyt. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León  
Karla Patricia Méndez Pruneda. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León  
Miriam Fernanda Novak Villarreal. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León  
Mónica Teresa González Ramírez. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León  
<https://orcid.org/0000-0002-9058-9626>

Autor para correspondencia:

Mónica Teresa González Ramírez

Correo electrónico: [monygzz77@yahoo.com](mailto:monygzz77@yahoo.com); [monica.gonzalezrz@uanl.edu.mx](mailto:monica.gonzalezrz@uanl.edu.mx)

### Abstract

The present study evaluates an online workshop, using an integrative therapy approach combining cognitive behavioral and solution focused therapy, to manage stress and fear of contagion of COVID-19. Ten people (1 man and 9 women) with an age range between 19 and 60 years old participated in a total of 5 weekly sessions. Results of the assessments (Fear of COVID-19 Scale, Coronavirus Psychological Impact Questionnaire and Pandemic-Related Perceived Stress Scale of COVID-19) showed a decrease in perceived stress and fear of COVID-19. The effect size found when comparing the initial and final scores supports the conclusion that the online workshop can be considered a good option to address issues of stress and fear.

*Keywords:* COVID-19, fear, stress, intervention.

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.408>

**Recibido** 8 - Enero - 2021

**Aceptado** 16 - Junio - 2021

**Publicado** 25 – Septiembre -2021



## Introducción

El SARS-COV-2 (COVID-19) es una neumonía epidémica originada en Wuhan, China a finales de diciembre de 2019. En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró esto como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Entre los síntomas clínicos más comunes de esta enfermedad están la fiebre, tos, fatiga, dificultad para respirar, dolor de garganta y dolor de cabeza (Guo *et al.*, 2020). Lo alarmante de esta situación se debe a la rapidez del contagio, lo que provoca la saturación en centros de salud pública (Urzúa *et al.*, 2020).

A raíz de la llegada del virus a México, el gobierno empezó a tomar medidas sanitarias como el distanciamiento social y confinamiento, provocando altos niveles de ansiedad, enojo, confusión y estrés dentro de la población (Gordon, 2020). Aunado a la incertidumbre sobre el paro en la economía y a la preocupación sobre la salud y bienestar de los que los rodean, así como la de uno mismo, la exposición constante a la información brindada por los medios de comunicación puede llegar a provocar mayores niveles de estrés, depresión, insomnio, ira y somatizaciones (Salari *et al.*, 2020).

Estas reacciones ante la pandemia han sido objeto de estudio, Brooks *et al.* (2020) informan que los estresores reportados por la cuarentena son su duración, miedo a la infección, frustración, aburrimiento, falta de suministros, información inadecuada, problemas financieros y estigma. Castellini *et al.* (2021) encontraron un incremento en síntomas de ansiedad y depresión durante la primera etapa del confinamiento en comparación con los datos antes de la pandemia; Turna *et al.* (2021) encontraron que el sexo femenino, la edad (los más jóvenes) y los tratamientos previos en salud mental eran predictores de altos niveles de ansiedad, depresión y estrés en los primeros meses de la pandemia. Estos datos coinciden con lo reportado por Castellano-Tejedor *et al.* (2021), quienes también encontraron en las primeras etapas de la pandemia que las mujeres jóvenes preocupadas por el futuro eran quienes experimentaban los niveles más altos de estrés. El estrés se encuentra presente y puede aparecer con mayor intensidad en un tipo de población que en otra,



por ejemplo, en aquellos que tienen un mayor riesgo de contagio de COVID-19, como el personal de la salud y los trabajadores de primera línea. Aumentando el temor, la preocupación, cambios en los patrones de sueño, entre otros (Valero Cedeño *et al.*, 2020).

Además, las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de las personas confinadas podrían asociarse a otros factores secundarios, como la salud de las personas queridas, el posible colapso del sistema de salud, problemas laborales y pérdidas de ingresos, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas y sociales (Sandín *et al.*, 2020).

La exposición continua al estrés en la pandemia COVID-19 afecta las funciones cognitivas, afectivas y conductuales de la persona, y si no es resuelta puede generar alteraciones metabólicas e inmunológicas que poco a poco debilitaran al organismo para hacer frente a procesos infecciosos, aumentando el riesgo de posibles enfermedades (Muñoz-Fernández *et al.*, 2020).

El presente estudio se enmarca en la teoría transaccional del estrés, en la cual el estrés se define como una relación entre el individuo y su entorno; cuando el entorno es evaluado como amenazante, desbordante de los recursos de la persona o que pone en peligro su bienestar se desencadenan las respuestas de estrés (Lazarus y Folkman, 1984). Lazarus (2000) considera que el estrés es interdependiente con las emociones y agrega que como mínimo hay 15 variedades diferentes de emociones, entre las que se encuentran: ansiedad, temor y tristeza. Congruente con Lazarus, Caballo *et al.* (2006) mencionan que como respuestas emocionales al estrés se encuentran la ansiedad, el miedo, la ira y la tristeza.

La incertidumbre y miedo que se vive ante la situación del COVID-19 mantienen a las personas en constante búsqueda del control, imaginando posibles escenarios y evaluando los recursos con los que se cuenta. El miedo es la respuesta emocional que sucede cuando las personas están siendo expuestas a una situación peligrosa y real. El cuerpo genera una activación en el sistema de defensa ante la alarma, se moviliza de manera física y cognitiva para poder actuar rápidamente (Andión, 2012). De igual forma, causa



un malestar significativo e interfiere en las áreas de funcionamiento del individuo, afectando su calidad de vida (Sierra *et al.*, 2003).

Las respuestas emocionales pueden tener una intensidad leve o excesiva, haciendo que las personas puedan desarrollar ciertas medidas de afrontamiento con el objetivo de poder adaptarse a un nuevo entorno. En este caso, sería a la pandemia causada por el virus COVID-19. Por otro lado, también puede generar conductas desadaptativas a nivel emocional, cognitivo o conductual que solo limitan el funcionamiento de la persona y su toma de decisiones (Muñoz-Fernández *et al.*, 2020). Muñoz-Navarro *et al.* (2021) encontraron que las estrategias de regulación emocional desadaptativas moderaron positivamente la ansiedad, mientras que las estrategias adaptativas moderaron negativamente la ansiedad.

Para el manejo del estrés en intervenciones grupales, la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones ha sido exitosa (López Novelo y González Ramírez, 2017; Villarroel y González Ramírez, 2015). Esta integración de enfoques se utiliza desde hace una década aproximadamente, y aunque aparentemente los enfoques son contrarios en algunos aspectos, ya que el enfoque centrado en soluciones, como su nombre lo dice, se centra en las soluciones o excepciones al problema, mientras el enfoque cognitivo conductual se basa en el problema (Ramírez Treviño y Rodríguez Alcalá, 2012). Se han documentado numerosas aplicaciones de esta integración con excelentes resultados. Para una mayor descripción de esta terapia de integración se puede recurrir a los trabajos de Juárez Carrillo y González Ramírez (2016), y Ramírez Treviño y Rodríguez Alcalá (2012).

Dentro de esta terapia de integración, en el trabajo de López Novelo y González Ramírez (2017) una de las técnicas con más impacto desde el punto de vista de los participantes fue la externalización, ya que los participantes mencionaron que lograron ver a los estresores como algo independiente a ellos, y así, sentirse abiertos a la posibilidad de tomar decisiones relacionadas a los efectos de estos estresores sobre ellos. Por su parte, Villarroel y González Ramírez (2015) resaltan el uso de la técnica de psicoeducación en



una intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones con resultados satisfactorios para disminuir el estrés académico en estudiantes universitarios.

Se conoce como *inoculación al estrés* a una estrategia de intervención cognitivo conductual que involucra un entrenamiento en afrontar al estrés a través de la práctica de ensayos y ejercicios (Ayala, 2017). La inoculación al estrés es una estrategia congruente con la teoría transaccional del estrés y se ha aplicado como tratamiento y prevención a una amplia variedad de poblaciones, en esta estrategia se enseña a los participantes a identificar distintas señales de estrés, internas y externas, para después emplear sus repertorios de afrontamiento (Meichenbaum, 1987).

Son escasos los estudios de intervención durante la pandemia por COVID-19. Zhang *et al.* (2020) dieron a conocer un modelo, originado en West China Hospital, que consiste en usar las plataformas de internet para lograr una integración de médicos, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales para lograr una mejor intervención. Esta intervención no es solo para el paciente afectado, sino también para sus familiares y personal médico; no solo aborda a la persona durante la pandemia, sino también después del brote. Durante el brote se intervienen dos situaciones: 1) miedo a la enfermedad (hecha por médicos y psicólogos) y 2) dificultad de adaptación (hecha por psicólogos o psiquiatras). Se resalta de este modelo que a través de las redes sociales o tecnología las personas tengan la facilidad de poder pedir ayuda o atención de una manera más eficaz. El modelo consiste en cuatro grupos formando una pirámide de ayuda, empezando por la base de la pirámide, donde están los voluntarios de la comunidad, los cuales brindan apoyo psicosocial. Subiendo al siguiente nivel está la asistencia psicológica, es decir, el grupo encargado de contestar las líneas telefónicas o chats en línea para identificar y ayudar a quienes lo necesitan. De esta llamada o chat se dirigen al equipo de rescate psicológico, los cuales están para ayudar más a profundidad en la crisis y, por último, se encuentran los expertos que se encargan de dar educación sobre la salud y todo el proceso que conlleva esta pandemia. De este modelo se retoma la formación de redes y la intervención en línea principalmente.



Muñoz-Fernández *et al.* (2020) propusieron una intervención en crisis compuesta por cinco componentes básicos: primero se hace contacto emocional haciendo sentir al paciente comprendido, escuchado y apoyado, además de invitarlo a dialogar, reflejar los hechos y sentimientos. Después, sigue la focalización del problema donde se dimensiona la situación, se centra en el presente y futuro inmediato a la crisis. El tercer componente es identificar y evaluar una o más soluciones inmediatas y posteriores. El siguiente es el análisis de toma de decisiones, su objetivo es implementar soluciones inmediatas descubiertas al identificar las necesidades inmediatas; en esta etapa se puede tomar una actitud facilitadora o una actitud directiva. Por último, se encuentra el seguimiento a corto plazo, concluyendo cuando el profesional de la salud se asegura de que el paciente hizo un enlace con sus necesidades.

Es así que se requieren de más estudios de intervención. Con base en lo anterior, se analizaron los síntomas de estrés y miedo por el COVID-19 para integrar un taller que ayude a su manejo durante y después de la pandemia. Por lo que el objetivo del presente estudio fue evaluar el efecto de un taller en línea sobre el estrés percibido y el miedo al COVID-19

## **Metodología**

El estudio corresponde a un diseño cuasi experimental con evaluación pre y post intervención de un solo grupo (Montero y León, 2005).

## **Participantes**

Para convocar a los participantes al taller, se publicó un cartel en diferentes redes sociales personales de las terapeutas (Instagram, Facebook y WhatsApp). Este incluía un número de teléfono para que los participantes se contactaran con las terapeutas que dirigieron el taller. Los criterios de inclusión fueron: participantes mayores de edad y que se sintieran identificados con el tema "estrés y miedo en tiempos de COVID-19"; no se rechazó a nadie que quisiera participar. Se comenzó el taller con 13 participantes, sin



embargo, solo se presentan resultados de 10 ya que, por motivos personales, algunos no pudieron asistir a todas las sesiones. De los 10 participantes, 9 son mujeres y 1 es hombre, con una edad media de 31.9 años y un rango de edad de 19 a 60 años.

## **Instrumentos**

Los instrumentos de evaluación fueron aplicados mediante Google Forms antes de iniciar el taller y al finalizar el mismo. Los cuestionarios se seleccionaron por su pertinencia al tema, aunque, al momento del presente estudio, no se encontraron datos de los mismos en población mexicana. Se aplicaron los siguientes: Cuestionario de impacto psicológico del coronavirus (CIPC) (Sandín *et al.*, 2020). Es un cuestionario de autoinforme creado para evaluar el impacto psicológico asociado a la pandemia por COVID-19. Incluye distintas preguntas iniciales sobre características sociodemográficas y 9 escalas independientes: (1) experiencia con el coronavirus (ECOVI); (2) uso de medios de comunicación (UMC); (3) conductas asociadas al confinamiento (CAC); (4) uso de conductas preventivas (UCP); (5) escala de miedo al coronavirus (EMC); (6) escala de distrés (ED); (7) escala de síntomas de estrés postraumático (ESEP); (8) escala de interferencia por el coronavirus (EIC); (9) escala de experiencias positivas ante las adversidades (EEPA). Los coeficientes de confiabilidad oscilaron entre  $\alpha = 0.72$  y  $\alpha = 0.93$ , Para el presente estudio no se utilizaron las subescalas de medios de comunicación ni de miedo al coronavirus. Se esperaba que al término del taller disminuyeran los síntomas de estrés (*distrés*), el estrés postraumático, la interferencia por el coronavirus y que se incrementaran las experiencias positivas.

Además, se utilizó la escala de miedo al COVID-19 (FCV-19S) (Kwasi *et al.*, 2020), construida con base en las escalas existentes sobre miedos, evaluaciones de expertos y entrevistas a participantes; el FCV-19S es útil para proporcionar información valiosa sobre el miedo al COVID-19. Consta de 7 ítems tipo Likert, con 5 opciones de respuesta que van desde totalmente en desacuerdo, hasta totalmente de acuerdo. Al sumar las respuestas, una puntuación más alta indica mayor miedo al COVID-19. Kwasi *et al.* (2020)



analizaron la validez concurrente, reportan un valor  $\alpha = 0.82$  para la confiabilidad. Se esperaba que al término del taller disminuyera el miedo al COVID-19.

Por último, se aplicó la escala de estrés percibido relacionada con la pandemia de COVID-19 (Campo-Arias *et al.*, 2020). Esta escala es una versión modificada de EPP-10 adaptada para la situación actual del COVID-19. Está compuesta por 10 ítems con 5 opciones de respuesta que van de nunca a siempre. Los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 se califican de manera directa de 0 a 4 y los ítems 4, 5, 7 y 8 a la inversa. Campo-Arias *et al.* (2020) reportan un alfa de 0.86. Se esperaba que al finalizar el taller disminuyera el estrés percibido.

## **Procedimiento**

El taller consistió en 5 sesiones semanales de una hora y media de duración cada una; se llevó a cabo en la plataforma Zoom y se enmarcó en la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones (Juárez Carrillo y González Ramírez (2016; Ramírez Treviño y Rodríguez Alcalá (2012), utilizando el entrenamiento de inoculación al estrés (Meichenbaum, 1987) e integrando técnicas mencionadas previamente como la externalización (White, 1991) y la psicoeducación. A continuación, se detalla el procedimiento de cada una de las sesiones.

Sesión 1. Diseñada para identificar cómo el estrés y el miedo se presentan y repercuten en su vida diaria. Se inició con la presentación de las terapeutas y los participantes. A continuación se utilizó la psicoeducación sobre el miedo y el estrés y sobre cómo se vive durante la crisis del COVID-19, dando un espacio para compartir experiencias personales sobre esta situación. Para complementar lo aprendido se realizó una actividad para que los participantes buscaran una situación donde el miedo/estrés no se haya presentado. Se pidió como tarea el realizar este mismo ejercicio durante la semana para compartirlo la próxima sesión.



Sesión 2. Diseñada para reconocer la relación que existe entre pensamientos, emociones y conducta, y reestructurar la cognición. Se comenzó compartiendo las excepciones que encontraron durante la semana. Después se presentó el tema de las ideas irracionales o distorsionadas, como aparecen y cómo se pueden modificar. Para continuar, se realizó una actividad donde los participantes escribían una situación donde se hubieran sentido estresados o con miedo y cuáles fueron sus pensamientos, emociones y conducta al respecto. Se habló sobre los pensamientos y emociones negativas que experimentaron durante la semana; partiendo de estas, se trabajó con reestructuración cognitiva para modificar la percepción de las experiencias a una positiva y visualizar cómo su conducta podría cambiar. Como tarea, se pidió realizar una lista sobre las emociones o pensamientos negativos que se presentaran durante la semana.

Sesión 3. Diseñada para lograr la externalización del problema y poner en práctica la relajación progresiva. Se comenzó compartiendo las excepciones que encontraron durante la semana y como se sintieron. Posteriormente, se realizó la técnica de externalización (White, 1991) de manera individual, los participantes escribieron en una hoja el nombre que le darían a los momentos donde se presenta el estrés o miedo. Posteriormente, se hicieron preguntas para crear distancia entre ellos y lo externalizado y para visualizar el problema desde otra perspectiva, como algo ajeno a ellos. Para concluir la sesión, se realizó la técnica de relajación progresiva de Jacobson (Jacobson, 1938) y se les pidió practicar esta técnica en casa.

Sesión 4. Diseñada para aprender cómo llevar a cabo una solución de problemas eficaz. Se comenzó la sesión compartiendo las excepciones que encontraron durante la semana y como se sintieron. A continuación, se habló sobre la intervención en crisis (Muñoz-Fernández *et al.*, 2020) que sirve para identificar o evaluar una o más soluciones inmediatas o a futuro que beneficien la toma de decisión. Se realizó una actividad grupal donde se plantearon diferentes problemáticas y los participantes buscaron soluciones para debatirlas. Al final se pidió una tarea donde debían seguir los pasos para resolver un problema previo.



Sesión 5. Diseñada para compartir e intercambiar todo lo aprendido. Se comenzó compartiendo las excepciones que encontraron durante la semana y como se sintieron. Posteriormente, los participantes hicieron una carta de felicitación escrita desde un futuro cercano donde la persona se felicitaría a sí misma por haber sido capaz de seguir haciendo las cosas que sabe que le ayudan a mantenerse sin estrés y describirlas detalladamente; para que en un futuro, la persona pueda leerla y poner en práctica todo lo aprendido y trabajado en el taller. Para concluir el taller, los participantes compartieron su experiencia, se pidió que comentaran si notaron cambios o mejoras, así como sugerencias para próximos talleres. Al finalizar el taller, se enviaron las evaluaciones por correo electrónico para que los participantes las contestaran y las enviaran de regreso con la finalidad de evaluar si los niveles de estrés y miedo disminuyeron, y así poder determinar si el taller fue eficaz.

### **Análisis estadístico**

Los análisis estadísticos se realizaron con el IBM *SPSS* 24.0, se estimaron los estadísticos descriptivos y considerando el tamaño de muestra se usó la prueba no paramétrica de rangos de Wilcoxon para comparar los puntajes antes y después del taller. Se presentan también los resultados de significancia estadística unilateral; además del tamaño del efecto estimado con la *d* de Cohen.

### **Consideraciones éticas**

La participación en el presente estudio fue por voluntad propia y la información que pudiera identificar a los participantes se trató de forma confidencial, además, se les notificó a los participantes que responder los cuestionarios se consideraba como su consentimiento para participar en el estudio y que tenían la libertad de abandonar las sesiones cuando quisieran. Asimismo, el proyecto de investigación fue evaluado y aprobado en sus aspectos éticos y metodológicos por investigadores del Cuerpo Académico en Psicología Social y de la Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León.



## Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en los instrumentos de evaluación que se aplicaron:

En los resultados de la escala de miedo al COVID-19, se encontraron resultados variados, ya que siete de los participantes presentaron una disminución de miedo y tres participantes presentaron un aumento del miedo al COVID-19 al término del taller. La disminución del miedo varió desde 1 punto hasta 17 puntos de diferencia. Inicialmente, los participantes presentaban una media de 20.0 ( $DE= 6.5$ ) y una mediana de 21.0. Al finalizar el taller presentaron una media de 14.7 ( $DE= 4.4$ ) y una mediana de 13.5 ( $Z = -1.836; p = .066$ ; significancia unilateral  $p = .033$ ), el tamaño de efecto fue  $d = 1.1$  (tabla 1).

**Tabla 1**

*Comparación de puntuaciones antes y después de la intervención*

Variable	Antes de la intervención			Después de la intervención			Prueba de rangos de Wilcoxon*	Tamaño del efecto
	Mediana	Media	D.E.	Mediana	Media	D.E.		
Miedo al COVID-19	21.0	20.0	6.5	13.5	14.7	4.4	$Z = -1.836;$ $p = .033$	$d = 1.1$
Estrés percibido	19.5	20.6	7.1	13.5	14.3	4.5	$Z = -2.041;$ $p = .020$	$d = 1.06$
Síntomas de estrés por el COVID-19	32.0	35.6	10.1	30.0	28.2	6.5	$Z = -1.675;$ $p = .047$	$d = 0.87$
Estrés postraumático	15.5	18.6	10.4	15.0	16.6	5.3	$Z = -0.296;$ $p = .383$	$d = 0.24$
Interferencia por el coronavirus	33.0	31.4	8.6	25.0	24.4	7.6	$Z = -1.887;$ $p = .029$	$d = .086$
Experiencias positivas	54.5	50.9	9.3	54.5	54.1	3.3	$Z = -0.821;$ $p = .205$	$d = -0.46$

D.E. = Desviación estándar. \* Significancia unilateral

Respecto a la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19, también se encontraron resultados variados, ya que siete de los sujetos presentaron disminución de estrés y tres de ellos



aumentaron el estrés percibido al terminar el taller. La disminución del estrés percibido varió desde los 2 puntos hasta 20 puntos de diferencia. Inicialmente, los participantes presentaban una media de 20.6 ( $DE=7.1$ ) y una mediana de 19.5. Al finalizar el taller presentaron una media de 14.3 ( $DE=4.5$ ) y una mediana de 13.5 ( $Z = -2.041$ ;  $p = .041$ ; significancia unilateral  $p = .020$ ), el tamaño del efecto para esta diferencia fue de  $d = 1.06$ .

En cuanto a los resultados del cuestionario de impacto psicológico del coronavirus, se obtuvieron diferentes resultados para las escalas que lo conforman. Respecto a las preguntas de inicio del cuestionario, siete participantes actualmente viven con personas que padecen alguna enfermedad crónica grave, un participante vive con un niño menor de 12 años y un participante vive con alguien dependiente que requiere mucha atención.

Respecto a las experiencias por el COVID-19, la mayoría antes y después del taller no han tenido síntomas similares a los del COVID-19 y ninguno ha sido contagiado ni hospitalizado por esto. Los contagios de amigos íntimos o familiares cercanos, pero que no viven con ellos, aumentaron de seis a ocho participantes. La muerte de un amigo o compañero de trabajo aumentó de uno a tres participantes. Tanto antes como después del taller mencionaron que si podían evitar el contagio tomando las medidas de prevención y que no creen que la situación del COVID-19 se vaya a solucionar a corto plazo.

En relación con las conductas asociadas al confinamiento, no se observó una gran diferencia entre las respuestas antes y después del taller. Sin embargo, se encontró que antes del taller solo tres de los diez participantes no salían habitualmente a trabajar, y al finalizar, la mitad de los participantes si salían y la otra mitad no. También, se vio que antes del taller todos los participantes consideraban que veían más la televisión a partir de estar en cuarentena, y después del taller, solo siete veían más la televisión. La mayoría, tanto antes como después, consideran que ven más películas, usan más el internet y hacen actividades que antes del confinamiento no tenían tiempo de hacer.



Por otro lado, en los resultados de las conductas preventivas que llevan a cabo los participantes durante la pandemia, no hubo gran cambio en sus conductas. Se observó que, al salir de sus casas, todos siguen usando la mascarilla; sin embargo, antes nadie usaba guantes y ahora una persona comenzó a usarlos. También, antes un participante no mantenía la sana distancia y al finalizar el taller sí. Se notó un cambio al desinfectarse excesivamente o con frecuencia, anteriormente solo la mitad lo hacían, y al finalizar el taller, nueve de diez participantes lo llevaban a cabo.

En la escala de distrés, se pudo observar que en seis participantes se logró disminuir la sintomatología del estrés causada por la pandemia por COVID-19. Por otro lado, en tres participantes hubo un aumento de la sintomatología del estrés al término del taller. Y en un solo participante se mantuvo igual el puntaje, antes y después del taller. Inicialmente los participantes presentaban una media de 35.6 ( $DE= 10.1$ ) y una mediana de 32.0. Al finalizar el taller presentaron una media de 28.2 ( $DE= 6.5$ ) y una mediana de 30.0 en la escala de distrés ( $Z = -1.675$ ;  $p = .094$ ; significancia unilateral  $p = .047$ ), con un tamaño del efecto  $d = 0.87$ .

En la escala de síntomas de estrés postraumático, se observó una variación en los resultados. Cuatro de los participantes mostraron una disminución en los resultados obtenidos por la escala, bajando desde 2 puntos hasta 20 puntos de diferencia. Solamente un participante se mantuvo con el mismo resultado antes y después del taller. Cinco de los participantes presentaron un aumento desde 1 punto, mientras que uno aumentó un total de 9 puntos en sus resultados. Inicialmente, los participantes presentaban una media de 18.6 ( $DE= 10.4$ ) y una mediana de 15.5. Al finalizar el taller, presentaron una media de 16.6 ( $DE= 5.3$ ) y una mediana de 15.0 ( $Z = -0.296$ ;  $p = .767$ ; significancia unilateral  $p = .383$ ), el tamaño del efecto para esta diferencia fue  $d = 0.24$ .

En la escala de interferencia por el coronavirus, siete participantes mostraron que después del taller las cosas que interfieren en sus vidas, debido a la pandemia por COVID-19, disminuyeron notoriamente; bajando desde 2 puntos hasta 21 puntos de diferencia. Tres de los participantes presentaron un aumento en



la escala de interferencia por COVID-19. Inicialmente, los participantes presentaban una media de 31.4 ( $DE= 8.6$ ) y una mediana de 33.0. Al finalizar el taller presentaron una media de 24.4 ( $DE= 7.6$ ) y una mediana de 25.0 ( $Z = -1.887$ ;  $p = .059$ ; significancia unilateral  $p = .029$ ) con un tamaño del efecto  $d = .086$ .

En la escala de experiencias positivas ante las adversidades, se encontró una variación de los resultados. Por una parte, en cinco de los participantes después del taller hubo un incremento de experiencias positivas ante las adversidades durante la pandemia por COVID-19. Subiendo desde dos puntos hasta 20 puntos. Por otro lado, cinco de los participantes presentaron una disminución de las experiencias positivas ante las adversidades, desde 2 puntos hasta 7. Inicialmente, los participantes presentaban una media de 50.9 ( $DE= 9.3$ ) y una mediana de 54.5. Al finalizar el taller, presentaron una media de 54.1 ( $DE= 3.3$ ) y una mediana de 54.5 ( $Z = -0.821$ ;  $p = .411$ ; significancia unilateral  $p = .205$ ), este incremento presentó un tamaño del efecto  $d = -0.46$ .

Después de dos semanas de la última sesión, se realizó una sesión de seguimiento para discutir sobre cómo el taller ha influido en su vida diaria. Asistieron 8 de los 10 participantes, los que no pudieron asistir fue por cuestiones de tiempo. Se pudo percibir que los participantes se encontraban más resilientes ante la situación del COVID-19. Esto se pudo observar por comentarios como: “a pesar de que la situación ha ido en aumento he podido tomarme la situación de una manera diferente”, “me he sentido más tranquila y no tan estresada como antes gracias a que estoy aplicando algunas técnicas que vimos en el taller”, “la actividad que se trata de darme cuenta lo que pienso, siento y hago, me ha ayudado a identificar cuando estoy mal y a que se debe”, he aprendido a sobrellevar y controlar la ansiedad con la que llegué al taller” y “mi sueño ha mejorado”.



## Discusión

Considerando los resultados presentados, puede observarse que al principio del taller los participantes presentaban un nivel medio de miedo y estrés hacia el COVID-19, y al finalizarlo, el grupo en promedio presentó niveles bajos de ambos. Los valores de significancia estadística unilateral y los tamaños del efecto estimados respaldan los resultados satisfactorios (tabla 1).

De acuerdo a la teoría transaccional del estrés (Lazarus y Folkman, 1984), el estrés se presenta ante la valoración que el individuo hace de una situación y de sus recursos para hacerle frente, al modificar la percepción de la situación y mejorar las habilidades de las personas para hacer frente a estas situaciones estresantes, no solo disminuye el estrés percibido, sino también las respuestas emocionales negativas producto del proceso de estrés. En este caso, puede observarse que el miedo disminuyó.

Durante el transcurso del taller, los participantes se mostraron participativos e involucrados tanto dentro como fuera de las sesiones ya que implementaban las técnicas aprendidas en su vida diaria. La empatía y escucha activa que se tenían entre los participantes logró crear un ambiente de confianza para lograr un mejor entendimiento de su situación ante el COVID-19. Asimismo, ayudó a que los participantes adquirieran diferentes herramientas de manejo y afrontamiento de las experiencias compartidas por sus compañeros.

Algunas dificultades que ocurrieron durante el proceso fueron debidas a que, en las últimas 3 sesiones, hubo un repunte de contagios en México. Esto afectó de manera negativa a los participantes ya que se notaban un poco más enfocados en lo negativo al buscar excepciones y al llevar a cabo las técnicas. Una de las posibles razones por la que dos de los participantes, que eran familiares, tuvieron un aumento en las evaluaciones post-tratamiento pudo deberse a que, dentro de su familia, el hermano de una e hijo de la otra participante sospechaba de posible contagio de COVID-19. Así mismo, un compañero de trabajo de una de ellas había fallecido durante el transcurso del taller, lo que aumentó su miedo hacia el COVID-19.



Muñoz-Fernández et al. (2020) propusieron una intervención en crisis para adquirir estrategias de afrontamiento ante la crisis por COVID-19. Con la finalidad de brindar el apoyo necesario a los pacientes y tener una remisión de los síntomas, evitando de esta forma que se necesite de un tratamiento farmacológico. Al aplicar la técnica de intervención en crisis, se pudo observar cómo, poco a poco, resultó más sencillo para los participantes el poder encontrar soluciones que estaban dentro de su alcance para la crisis presentada. Muchas de estas soluciones se relacionaban con crisis presentadas en temas laborales o familiares. Este enfoque en búsqueda de soluciones fue retomado en la presente investigación.

Como se mencionó anteriormente, las técnicas de externalización y relajación de Jacobson han sido útiles para la adquisición de habilidades de afrontamiento ante el estrés académico (López Novelo y González Ramírez, 2017). Al aplicarlas en el taller realizado, se pudo observar que sí resultaron ser técnicas efectivas para los participantes. Estos fueron capaces de externalizar el miedo y el estrés de ellos, llegando a sentirse más tranquilos; y al combinarla con la relajación progresiva, esta tranquilidad y relajación fueron mayores al terminar la sesión.

La psicoeducación de estrés, miedo y su relación con el COVID-19 ayudó para que los participantes pudieran entender desde una perspectiva más amplia la situación. Asimismo, con la psicoeducación de ideas irracionales, pudieron comprender y analizar de una mejor manera sus emociones y cómo estaban relacionadas con las ideas distorsionadas ayudándolos a ser un poco más objetivos y realistas ante la situación actual. La psicoeducación es ampliamente utilizada en talleres grupales, un ejemplo es el estudio de Villarroel y González Ramírez (2015) para la reducción del estrés académico en estudiantes universitarios.

El taller se organizó de acuerdo a las fases de la inoculación al estrés; Ayala (2017) encontró que el uso de esta estrategia resultó ser positiva para la reducción de estrés en músicos universitarios. Al llevar a cabo el taller, se pudo observar que la aplicación de las fases durante las sesiones dio un resultado positivo,



permitiendo una reducción del estrés presentado, relacionado con la pandemia en la mayoría de los participantes. Este cambio se puede observar en la evaluación del pre y post de la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19.

Núñez Camarena (2019) utilizó diferentes estrategias para disminuir los niveles de estrés en padres con hijos con enfermedades crónicas. Estas estrategias fueron de comunicación, de liberar emociones y de manejar el rol del cuidador, así como técnicas de respiración. Estas técnicas resultaron ser bastante efectivas ya que se encontró una disminución significativa en el pre-test y post-test del estrés, así como una mejoría en su manera de comunicar y manejar sus emociones. La técnica de respiración pudo haber sido un buen complemento a nuestra investigación para que, en el momento que se presente el estrés, los participantes puedan usar esta herramienta para sobrellevar la situación.

En un programa cognitivo conductual sobre manejo del estrés en pacientes con enfermedad crónica (Alonso Gascón, 2017), se incluyeron técnicas similares a las seleccionadas para el presente estudio, como la psicoeducación, manejo de pensamientos irracionales, entre otras. Sin embargo, incluyeron *mindfulness* para manejar el estrés. Asimismo, en la última sesión, implementaron la prevención de recaídas para anticipar y afrontar los problemas que se aproximen en un futuro. Esto logró grandes resultados en la disminución tanto del estrés como de la ansiedad que presentaban los participantes. Por estos resultados, el uso de esta técnica pudo haber sido un buen complemento para el taller, ayudando a tener un mejor manejo del estrés a largo plazo y se recomienda su uso en futuras intervenciones.

## Conclusiones

El objetivo de esta investigación se logró cumplir ya que la mayoría de los participantes reportaron una disminución tanto en el estrés percibido como en el miedo hacia el COVID-19. Estos resultados apoyan la evidencia de la efectividad de la integración de la terapia cognitivo-conductual y de la centrada en



soluciones; en este caso, usando la inoculación al estrés y otras técnicas seleccionadas, aplicándolas en línea. Uno de los aspectos que favorecieron los resultados fue la escucha activa y respeto que se dio entre los participantes, así como su participación y compromiso.

Algunas limitaciones que se presentaron fueron que los participantes presentaban diferentes inconvenientes que les impedía tanto asistir al taller como llegar puntuales. Así mismo, la situación actual de la pandemia fue otro inconveniente ya que, como es una situación cambiante y nueva, las últimas tres semanas se presentó un repunte en el número de contagios en México. Esto provocó que los participantes experimentaran altos niveles de incertidumbre ante la situación, influyendo en el estrés y miedo que presentaban. Asimismo, el diseño del estudio presenta limitaciones al no contar con un grupo de control y el tamaño del grupo también es una limitación. Lo anterior implica que los resultados presentados no son generalizables.

Para futuras investigaciones se recomienda que el taller sea de más horas, pero con menos sesiones. Esta fue una recomendación de los participantes ya que mencionaban que no sentían que el tiempo asignado a cada sesión fuera suficiente. De igual forma, consideramos que esto sería de gran beneficio para que las sesiones no se vean limitadas por cuestiones externas.

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses

### **Financiamiento**

La presente investigación no contó con financiamiento.



## Referencias

- Alonso Gascón, M. R. (2017). *Evaluación de un programa cognitivo conductual sobre manejo del estrés en pacientes con enfermedad crónica* [Tesis de grado, Universidad Miguel Hernández]. <http://193.147.134.18/bitstream/11000/5961/1/ALONSO%20Miguel%20TFM.pdf>
- Andión, O. (2012). *El papel de la ansiedad rasgo en el condicionamiento del miedo: una aproximación desde la metodología del reflejo de sobresalto potenciado por miedo* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://www.tdx.cat/handle/10803/362639>
- Ayala, P. (2017). *Inoculación al estrés y atención plena para la reducción del estrés en músicos universitarios. Estudio comparativo* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/16624/1/1080289836.pdf>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395, 912 – 920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caballo, V.E., Valenzuela, J., Anguiano, S., Iurrtia, M., Salazar, I. & López-Gollonet, C. (2006). La Evaluación del Estrés y los Trastornos de Adaptación. En V. Caballo (dir.). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Pirámide.
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J. y Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49 (4), 229-230. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>
- Castellano-Tejedor, C., Torres-Serrano, M. y Cencerrado, A. (2021). Psychological Impact in the Time of COVID-19: A Cross-sectional Population Survey Study During Confinement. *Journal of Health Psychology*. Online first. <https://doi.org/10.1177/1359105320985580>



- Castellini, G., Rossi, E., Cassioli, E., Sanfilippo, G., Innocenti, M., Gironi, V., Silvestri, C., Voller, F. y Ricca, V. (2021). A Longitudinal Observation of General Psychopathology Before the COVID-19 Outbreak and During Lockdown in Italy. *Journal of Psychosomatic Research*, 141, 110328. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110328>
- González, M.T. y Juárez, L.L. (2016). Análisis funcional en terapia breve cognitivo conductual centrada en soluciones. *Revista Electrónica de Psicología de Iztacala*, 19 (3), 1027-1039. <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol19num3/Vol19No3Art10.pdf>
- Gordon, S. F. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias? *Psicología Iberoamericana*, 28(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133963198003>
- Guo, Y. R., Cao, Q. D., Hong, Z. S., Tan, Y. Y., Chen, S. D., Jin, H. J., Tan, K. S., Wang, D. Y. y Yan, Y. (2020). The Origin, Transmission and Clinical Therapies on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak- An Update on the Status. *Military Medical Research*, 7(11). <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
- Jacobson, E. (1938). *Progressive Relaxation: A Physiological and Clinical Investigation of Muscular States and Their Significance in Psychology and Medical Practice*. University of Chicago Press.
- Kwasi, D., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M.D. y Pakpour, A.H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, Coping and Adaptation*. Springer.
- López Novelo, C. L. y González Ramírez, M. T. (2017). Programas para la adquisición de habilidades de afrontamiento ante el estrés académico para estudiantes universitarios de primero ingreso. *Revista*



*Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1362-1385.  
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num4/Vol20No4Art7.pdf>

Meichenbaum, D. (1987). *Manual de inoculación al estrés*. Ediciones Martínez Roca, S.A.

Montero, I. y León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 115-127.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33701007>

Muñoz-Fernández S. I., Molina-Valdespino D., Ochoa-Palacios R., Sánchez-Guerrero O. y Esquivel-Acevedo J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41 (1), S127-S136.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

Muñoz-Navarro, R., Malonda, E., Llorca-Mestre, A., Cano-Vindel, A. y Fernández-Berrocal, P. (2021). Worry about COVID-19 Contagion and General Anxiety: Moderation and Mediation Effects of Cognitive Emotion Regulation. *Journal of Psychiatric Research*, 137, 311-318.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.004>

Núñez Camarena, K. P. (2019). *Programa de intervención para el manejo de estrés de factores del entorno familiar dirigido a padres con hijos con enfermedades oncológicas en Fanlyc* [Tesis de licenciatura, Universidad especializada de las Américas].  
<http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/270/KeniaNuñez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ramírez Treviño, J. y Rodríguez Alcalá, J. C. (2012). El proceso en psicoterapia combinando dos modelos: centrado en soluciones y cognitivo conductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(2), 610-635. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num2/Vol15No2Art14.pdf>

Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R. Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S. y Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of Stress, Anxiety, Depression among the General



Population during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Global Health*, 16(57). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>

Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en la población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.23676>

Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

Turna, J., Zhang, J., Lamberti, N., Patterson, B., Simpson, W., Francisco, A. P., Goldman, C. y Van Ameringen, M. (2021). Anxiety, Depression and Stress during the COVID-19 Pandemic: Results from a Cross-sectional Survey. *Journal of Psychiatric Research*, 137, 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.059>

Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A. y Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Valero Cedeño, N. J., Vélez Cuenca, M. F., Duran Mojica, A. A. y Torres Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63-70. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>

Villarroel, A. L. y González Ramírez, M. T., (2015). Intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones para disminuir el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(4), 1363-1387. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2015/epi154d.pdf>



White, M. (1991). La externalización del problema y la reescritura de vidas y relaciones. *Cuadernos de Terapia Familiar*, 18, 31-59.

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X. y Zhang, W. (2020). Recommended Psychological Crisis Intervention Response to the 2019 Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak in China: A Model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8. <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>

**Cómo citar este artículo:** Gómez Hoyt , B. M., Méndez Pruneda , K. P., Novak Villarreal , M. F. ., & González Ramírez, M. T. (2021). Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones. *Psicumex*, 11, 1–24, e408. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.408>



## Artículos

### **La impulsividad, la ira y las estrategias de poder como predictores de la violencia de pareja, con mujeres perpetradoras**

#### **Impulsiveness, anger and power strategies as predictors of partner violence with female perpetrators**

Manuel Alejandro Galindo Moto<sup>1</sup>; Cinthia Cruz del Castillo<sup>1</sup>; Rubén Esteban Lechuga Paredes<sup>1</sup>; Rolando Díaz-Loving<sup>2</sup>; Angélica Romero Palencia<sup>3</sup>; Joaquín Alberto Padilla Bautista<sup>4</sup>

- 1 Universidad Iberoamericana
- 2 Universidad Nacional Autónoma de México
- 3 Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
- 4 Universidad Autónoma de Baja California

#### **Resumen**

La ira, la impulsividad y las relaciones de poder han sido señaladas como causales de la violencia de pareja. Estos predictores se han estudiado de manera independiente y considerando la violencia física ejercida por hombres. Por esta razón, el propósito de esta investigación fue estudiar las variables como predictores en conjunto y diferenciar su efecto en la violencia psicológica, física, económica, social y sexual, en mujeres perpetradoras. El estudio se llevó a cabo en una muestra no probabilística de 532 mujeres ( $X = 26.27$ ). Para cubrir tal propósito se llevaron a cabo regresiones múltiples y simples. Como predictores de la violencia psicológica/física se utilizaron los factores de manipulación y chantaje, el dominio, la reacción de la ira, el automatismo, la gratificación y el temperamento iracundo, se obtuvo una  $R^2 .40$ . Como predictores de la violencia económica/social se utilizaron los factores de manipulación y chantaje, la reacción de ira, el dominio, la gratificación y el automatismo, obteniendo una  $R^2 .19$ . Para predecir la violencia sexual se realizaron regresiones simples, sin embargo, la varianza explicada por cada una de las variables fue muy baja. Se sugiere que la violencia física, psicológica, económica y social comparten las mismas causas.

*Palabras clave:* ira, impulsividad, violencia de pareja, mujeres violentas, estrategias de poder

- 1 Manuel Alejandro Galindo Moto, Universidad Iberoamericana.
  - 1 Cinthia Cruz del Castillo Universidad Iberoamericana
  - 1 Rubén Esteban Lechuga Paredes Universidad Iberoamericana.
  - 2 Rolando Díaz-Loving Universidad Nacional Autónoma de México
  - 3 Angélica Romero Palencia Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
  - 4 Joaquín Alberto Padilla Bautista Universidad Autónoma de Baja California
- Autor para correspondencia: [psicogalindo@live.com.mx](mailto:psicogalindo@live.com.mx)

### Abstract

Anger, impulsiveness, and power relationships have been identified as causes of intimate partner violence. These predictors have been studied independently and exclusively considering physical violence by men. For this reason, the purpose of this research was to study the variables as predictors and to differentiate their effect on psychological, physical, economic, social, and sexual violence in female perpetrators. The study was carried out in a non-probabilistic sample of 532 women ( $X = 26.27$ ). To accomplish this purpose, multiple stepwise regressions and simple regressions were carried out. As predictors of psychological / physical violence, the following factors were used: manipulation and blackmail, dominance, anger reaction, automatism, gratification, and angry temperament, obtaining an  $R^2 .40$ . As predictors of economic / social violence, the following factors were used: manipulation and blackmail, the reaction of anger, dominance, gratification, and automatism, obtaining an  $R^2 .19$ . Simple regressions were carried out to predict sexual violence, however the variance explained by each of the variables was very low. It is suggested that physical, psychological, economic, and social violence share the same causes.

*Key words:* Anger, impulsiveness, partner violence, violent women, power strategies

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.357>

**Recibido** 30 de mayo de 2020

**Aceptado** 29 de abril de 2021

**Publicado** 2 de junio de 2021



## Introducción

Se ha investigado a la violencia de pareja por más de 50 años (Nicolson, 2019). A pesar de esto, Conradi y Geffner (2012) han propuesto estudiar el fenómeno con las mujeres como perpetradoras, así como estudiar las diferencias entre los distintos tipos de violencia de pareja, debido a que no hay suficientes investigaciones al respecto.

La postura feminista fue de las primeras teorías en ofrecer modelos explicativos de la violencia de pareja, por lo que se ha producido mucha más investigación con su marco teórico (Archer, 2000; Nicolson, 2019). La postura feminista suele dejar de lado la violencia con la mujer como perpetradora, particularmente la violencia económica, la violencia social y la violencia sexual. Snyder *et al.* (2018) en una antología de investigaciones de violencia de pareja de los últimos 10 años omiten casi por completo la violencia con la mujer como perpetradora y de manera absoluta la violencia de pareja no física. Primero es importante señalar que la violencia de pareja se explica cómo todo comportamiento en el que un miembro de la pareja cause daño o tenga la intención de dañar a su pareja (Díaz-Loving y Rivera, 2010; Lien y Lorentzen, 2019; Nicolson, 2019).

Existen cinco tipos de violencia de pareja: violencia física, violencia social, violencia económica, violencia sexual y violencia psicológica. La violencia física consiste en lastimar o tener la intención de lastimar físicamente a la pareja (Díaz-Loving y Rivera, 2010; Lien y Lorentzen, 2019; Organización Mundial de la Salud, 2016). La violencia psicológica consiste en que un miembro de la pareja lastime emocionalmente a su pareja (Díaz-Loving y Rivera, 2010; Lien y Lorentzen, 2019; OMS, 2016). La violencia económica se describe como el control de los recursos financieros, aun a pesar de las necesidades personales, por parte de un miembro de la pareja sobre el otro/a (Díaz-Loving y Rivera, 2010; Nicolson, 2019; OMS, 2016). La violencia social consiste en controlar las relaciones sociales de la pareja (Díaz-Loving y Rivera, 2010). Por



último, la violencia sexual se describe como los comportamientos sexuales en contra de la voluntad de la pareja (Díaz-Loving y Rivera, 2010; OMS, 2016; Rivera *et al.*, 2017).

La prevalencia de los cinco tipos de violencia de pareja varía de acuerdo con distintas investigaciones, la violencia psicológica es la más prevalente (Fernández *et al.*, 2016; Sears *et al.*, 2007; Siller *et al.*, 2012). Por ejemplo, Williams *et al.* (2008) encontraron que eran entre el 81 % y el 88 % de las mujeres las que ejercían violencia psicológica. En cuanto a la violencia física, los mismos autores señalaron que los porcentajes varían dependiendo de si son grupos considerados de alto riesgo y de la gravedad de la violencia ejercida, por lo que señalan porcentajes entre el 13 % y el 68 % (Williams *et al.*, 2008).

En la Ciudad de México, Siller *et al.* (2012) encontraron que el 5.8 % de las mujeres han ejercido este tipo de violencia, mientras que en la ciudad de Tijuana se encontró que el 33.10 % de las mujeres han ejercido la violencia física (Fernández *et al.*, 2016). Por otra parte, Siller *et al.* (2012) encontraron que las mujeres que ejercen la violencia social son alrededor del 15.2 %. En cuanto a la violencia económica, en la Ciudad de México, Siller *et al.* (2012) encontraron que el 15.5 % de las mujeres han ejercido este tipo de violencia. En cambio, en Tijuana, la prevalencia fue del 8 % para perpetradoras (Fernández *et al.*, 2016).

La violencia sexual es la menos prevalente de las tres. En mujeres adolescentes perpetradoras llega al 5 % de acuerdo a Sears *et al.* (2007), mientras que Williams *et al.* (2008) encontraron que la prevalencia estuvo entre el 4.6 % y el 19.5 %, dependiendo de la investigación. En México se encontraron resultados similares con mujeres perpetradoras, por ejemplo, en la Ciudad de México la prevalencia fue de 6.9 %, mientras que en Tijuana fue de 3.10 % (Fernández *et al.*, 2016; Siller *et al.*, 2012).

Los modelos teóricos utilizados para explicar la violencia de pareja hacen énfasis en el aprendizaje de dinámicas violentas, como lo puede ser la teoría de Bandura del aprendizaje social que señala que la violencia es aprendida y que las dinámicas de pareja recrean dicho aprendizaje (Bandura, 1978; Dutton, 2006). Otros autores como Dutton (2006) o Díaz-Loving y Rivera (2010) retoman a Bronfenbrenner, que



sugiere que se aprende a ser violento en los distintos ambientes sociales en los que se desarrolla el individuo. Esta postura sostiene que se aprenden creencias y medios de solución violentos, además de que se desarrollan rasgos de personalidad o psicopatologías que facilitan los comportamientos violentos en la pareja. Esto implica que es en el proceso de desarrollo en el que se aprenden comportamientos que llevan a la violencia o que la falta de desarrollo de factores de protección ante la violencia facilita que esta ocurra.

De acuerdo con los modelos mencionados previamente, las perpetradoras de violencia de pareja tienen guiones agresivos o respuestas aprendidas que facilitan la violencia. El ejercicio de poder basado en el control ha sido señalado como un comportamiento aprendido en la infancia que se manifiesta en las relaciones de pareja (Bewley y Welch, 2014; Dutton, 2006). Para algunos autores la necesidad de controlar a la pareja es lo que lleva a la violencia física (Bewley y Welch, 2014; Dutton, 2007; Johnson, 2008; Stark y Hester, 2019). En cambio, para otros autores, cuando disminuye el poder del perpetrador/a, se desata la violencia para recuperar el control perdido (Frankland y Brown, 2014; Resko, 2010). De acuerdo con diversos autores, es a través de la masculinidad tóxica que el hombre tiene una necesidad de controlar a la mujer (Bewley y Welch, 2014; Johnson, 2008); sin embargo, esta necesidad de dominar a la pareja no se ha encontrado solamente en los hombres, también se ha encontrado en las mujeres y en relaciones no violentas.

Por ejemplo, las estrategias de poder son los métodos con los cuales un individuo busca influir en su pareja, estas pueden ser positivas o negativas y se consideran negativas cuando implican el castigo como medio de control (Rivera y Díaz-Loving, 2002; Rivera *et al.*, 2017). Las estrategias de poder negativas son las siguientes: coerción, en la que se utiliza la violencia física y las amenazas; la estrategia de poder de manipulación y chantaje, en la que se intenta influir a través de la culpa, y la estrategia de poder de dominio, en la que el sujeto castiga para obtener lo que quiere (Rivera y Díaz-Loving, 2002; Rivera *et al.*, 2017).



Aun así, la capacidad de autorregularse puede determinar que las luchas de poder en la pareja no se vuelvan violentas. Celma (2015) señala que la habilidad de autorregularse se desarrolla y aprende durante la niñez. Si no hay reflexión o autorregulación, las respuestas pueden ser impulsivas y violentas en la pareja.

La impulsividad es una falta de control de las emociones y comportamientos. Implica ser irreflexivo y tener dificultad para controlar la respuesta a los estímulos que se perciben (Alcázar-Córcoles *et al.*, 2015; Celma, 2015; Salvo y Castro, 2013). La impulsividad tiene tres manifestaciones: 1) gratificación, es la incapacidad para retrasar una recompensa inmediata; 2) automatismo, es la repetición de una conducta a pesar de no obtener un refuerzo o de recibir castigo; 3) atencional, es dar respuestas rápidas sin contar con toda la información necesaria (Iribarren, *et al.*, 2011).

De acuerdo con López (2013), la impulsividad se puede relacionar en un contexto determinado, como la pareja, con una respuesta problemática, que es la agresión. Y es que las personas impulsivas no planean bien sus acciones y reaccionan con violencia, además de que no tienen control durante los conflictos (McMurran *et al.*, 2002; Teten *et al.*, 2012; Thornton *et al.*, 2016).

Por otra parte, Dutton (2007) y Potter-Efron (2015) señalan que la ira también facilita que ocurra la violencia de pareja. Dutton y Golant (2012) mencionan que la respuesta de ira se aprende al ver la violencia en la infancia, lo que provoca una necesidad de control que se manifiesta en las relaciones de pareja. Adicionalmente, Potter-Efron (2015) con una perspectiva ontogenética señala que la ira es una experiencia que se desarrolla a partir de eventos estresantes y al vivir violencia en la infancia, por lo que se aprende a responder con ira.

Autores como Nedegaard y Sbrocco (2014) han generado evidencia de que la ira favorece la violencia de pareja porque perjudica la toma de decisiones y se internalizan emociones negativas que se manifiestan en hostilidad (Birkley y Eckhardt, 2015). Sin embargo, la ira por sí misma no es buena o mala, para Elias y Saucier (2006) la ira es una emoción básica, intrínseca a la condición humana, un atavismo evolutivo y una



adaptación filogenética que prepara para la agresión. La ira se puede manifestar como rasgo, como estado y puede ser controlada o expresada (Oliva *et al.*, 2010; Potter-Efron, 2015). La ira como rasgo se refiere al cómo se vive la ira a lo largo del tiempo y se divide en:

- a) Temperamento iracundo, que se refiere a vivir ira de manera continua.
- b) Reacción de ira, que se refiere a qué tan frecuente se responde con ira.

La ira como estado es una respuesta psicoemocional que señala la intensidad de los sentimientos y las ganas de expresarlos, se divide en:

- a) Deseos de expresar ira, que es tener el deseo emocional de manifestar la ira.
- b) Sentimientos de ira, que es tener emociones de ira de manera continua.

Esta clasificación puede señalar que favorece más la violencia: la ira como rasgo o como estado. Es decir, la ira como rasgo describe lo que es vivir con ira; mientras que la ira como estado, el reaccionar emocionalmente con ira. También se puede utilizar la clasificación de la impulsividad de Iribarren, *et al.* (2011) para conocer qué manifestación de la impulsividad se relaciona más con la violencia de pareja, por ejemplo, si es la atención, el automatismo o la gratificación. La evidencia previa señala que el automatismo es una característica de las personas violentas, sin embargo, se desconoce si la gratificación o la atención se relacionan con la violencia de pareja.

Por otra parte, autores como Johnson (2008) o Bewley y Welch (2014) señalan que los hombres que son agresores suelen buscar el control. Aun así, el mismo Johnson (2008) y Bair-Merritt *et al.* (2010) han mencionado que la violencia por control también ocurre con las mujeres como perpetradoras, lo cual se contrapone con la perspectiva de género de la violencia de pareja, puesto que implica que las mujeres también tienen una necesidad de poder-control. Sin embargo, es importante revisar si las estrategias de poder de Rivera *et al.* (2017) se pueden utilizar para explicar la violencia de pareja. Estos planteamientos llevan a



la necesidad de estudiar qué características de la ira y la impulsividad facilitan más la violencia de pareja, además de estudiar las estrategias de poder con las mujeres como perpetradoras.

Con base en lo anterior, el objetivo de este trabajo fue relacionar la ira, la impulsividad y a las estrategias de poder con la violencia psicológica/física, la violencia económica/social y la violencia sexual. Se hipotetizan relaciones positivas entre todas las variables, así como que tanto la ira y la impulsividad, como las estrategias de poder, predecirán los diferentes tipos de violencia. Así también, se hipotetiza que existirán diferencias significativas en la ira, la impulsividad y las estrategias de poder dependiendo del nivel de violencia ejercida por las mujeres.

## **Metodología**

### **Objetivo**

El objetivo de esta investigación fue generar un modelo predictor para la violencia económica, la violencia social, la violencia sexual, la violencia psicológica y la violencia física perpetrada por las mujeres. Es una investigación cuantitativa, no experimental, de tipo transversal y explicativa. Para cumplir el objetivo se utilizaron variables asociadas a la violencia física perpetrada por los hombres: estrategias de poder, impulsividad e ira.

### **Participantes**

Es una muestra no probabilística, accidental, obtenida en la ciudad de Puebla. Se encuestó a las mujeres que se encontraban en lugares públicos como el zócalo, plazas comerciales y la central de camiones. Se eligieron lugares que fueran altamente frecuentados por personas de todas las edades y clases sociales. Las participantes son 532 mujeres de entre 18 y 60 años cuya media de edad fue de 26.27 años con una desviación estándar de 9.67.

De la muestra obtenida, el 33.5 % no tenía pareja al momento de ser encuestada, el 50.1 % tenía algún tipo de relación de noviazgo, el 14.1 % se encontraba casada, mientras que el 2.3 % no especificó su



estatus de pareja. Al retomar datos de las mujeres que no tenían pareja en ese momento, se obtuvo información de relaciones previas. Se excluyó a los hombres, a las mujeres mayores de 60 años y a las adolescentes menores de 18 años; esto se debió a que los adolescentes suelen tener relaciones de pareja más breves o no tener relaciones de pareja alguna. Por su parte, los adultos mayores vivieron relaciones de pareja con paradigmas de género tradicionales, por lo que resulta importante estudiarlos de manera separada. Para asegurar que la cantidad de participantes fuera suficiente, se realizaron evaluaciones de potencia estadística, por lo que se describen los datos con potencia mayor a .80.

### **Instrumentos**

Se trabajó con cuatro instrumentos. La primera escala utilizada fue la de violencia de pareja perpetrador/a y receptor/a, cuya autora es Cienfuegos (2014). Solamente se trabajó con los factores de nivel perpetrador que incluyen los factores de violencia psicológica/física, económica/social y sexual. De esta manera se puede contrastar los diferentes tipos de violencia de pareja y compararlos entre sí.

En cuanto a la violencia sexual consiste en un solo reactivo. El alfa de Cronbach global del apartado de violencia de pareja de nivel perpetrador que proporcionó la autora Cienfuegos (2014), fue de  $\alpha = .84$ . Para asegurar la confiabilidad del instrumento se realizaron evaluaciones de alfa de Cronbach por factor, en las que se encontró un  $\alpha = .74$  en violencia psicológica/física, mientras que en violencia económica/social fue  $\alpha = .68$ . Finalmente, se señala que el indicador de violencia sexual no tiene alfa de Cronbach debido a que es solamente un reactivo. Las respuestas de los reactivos en la escala de Cienfuegos (2014) van del uno al cinco.

La segunda escala utilizada fue la de las estrategias de poder, cuyos autores son Rivera, Díaz-Loving y García (Rivera *et al.*, 2017). Esta escala cuenta con 5 factores: manipulación y chantaje, dominio, coerción, equidad/racional y recompensa. Sin embargo, solamente se laboró con los factores de manipulación y chantaje y dominio, debido a que los modelos de violencia de pareja de Johnson (2008) y Dutton (2007)



describen un ejercicio de poder de control en la violencia de pareja, lo que coincide teóricamente con los factores de dominio y manipulación y chantaje.

El factor de coerción también es omitido debido a que es definido por Rivera *et al.* (2017) como una estrategia de poder que ya mide la violencia física. Se eligieron los factores que representan las estrategias de poder negativas, es decir que estuvieran basadas en el castigo para simbolizar la dinámica de subyugación sobre la pareja. El alfa de Cronbach de toda la escala reportado por Rivera *et al.* (2017) es de  $\alpha = .63$ . Para asegurar la confiabilidad del instrumento se realizaron evaluaciones de alfa de Cronbach por factor. El alfa de Cronbach en esta muestra para el factor de dominio es de  $\alpha = .78$ , mientras que para el factor de manipulación y chantaje es de  $\alpha = .84$ . Las respuestas en los reactivos de la escala de estrategias de poder van del uno al cinco.

El tercer instrumento utilizado es el de impulsividad estado, cuyos autores son Iribarren *et al.* (2011). La escala cuenta con tres factores: gratificación, automatismo y atención. Esta escala tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .88$ , presentado por los autores de la escala. Se eligió la escala de impulsividad estado debido a que puede evaluar la impulsividad como una reacción comportamental ante un estímulo específico, en este caso la pareja. Para asegurar la confiabilidad del instrumento se realizaron evaluaciones de alfa de Cronbach por factor. El factor de automatismo tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .82$ , el factor de atención tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .85$ , mientras que el factor de gratificación tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .80$ . Las respuestas en los reactivos en la escala de impulsividad estado van del cero a tres.

El cuarto instrumento utilizado fue la validación mexicana del inventario español de Estado, Rasgo y Expresión de Ira, de Oliva *et al.* (2010). Se eligió esta escala porque puede medir a la ira como rasgo, como estado y si es controlada o expresada. Este instrumento cuenta con 6 factores con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .73$ . Para asegurar la confiabilidad del instrumento se realizaron evaluaciones de alfa de Cronbach por factor.



El factor de control externo de ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .92$ . El factor de control interno de la ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .90$ . El factor de expresión externa de la ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .76$ . El factor de expresión interna de la ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .83$ . El factor de sentimiento de ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .88$ . El factor de temperamento iracundo tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .88$ . El factor de deseos de expresar ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .83$ . Por último, el factor de reacción de ira tiene un alfa de Cronbach de  $\alpha = .81$ . Las respuestas en los reactivos de la validación mexicana del inventario español de Estado, Rasgo y Expresión de Ira van del uno al cuatro.

### **Procedimiento**

El investigador principal, así como asistentes contratados y capacitados para este fin encuestaron en lugares públicos de la ciudad de Puebla. En el momento en que se proporcionó el conjunto de escalas a responder, se entregó el consentimiento informado en el que se explicaba la confidencialidad de la información y se obtuvo la firma de consentimiento, también se cumplieron los otros requisitos éticos de la Asociación Americana de Psicología (Macomber, 2010).

### ***Análisis de datos***

Esta sección se dividió en tres etapas. La etapa uno consistió en correlaciones de Pearson en la que se midieron las relaciones entre la violencia psicológica/física, la violencia económica/social y la violencia sexual, con los factores de la ira, las estrategias de poder y los factores de la impulsividad. La etapa dos consiste en regresiones múltiples por pasos con la ira, las estrategias de poder y la impulsividad como predictores de la violencia psicológica/física, la violencia económica/social y la violencia sexual. Para la etapa tres se buscó cumplir el objetivo secundario de encontrar diferencias estadísticas entre los distintos tipos de violencia de pareja.

Se formaron grupos propósito con participantes que ejercieran la violencia de un nivel moderado a frecuente en: violencia económica/social, violencia psicológica/física y violencia sexual. Para formar los



grupos se utilizó la mediana de las variables de violencia psicológica/física, violencia económica/social y violencia sexual para determinar qué participantes habían ejercido la violencia de manera moderada a frecuente y qué participantes habían ejercido la violencia de manera baja a moderada. Los grupos se consideraron de violencia moderada debido a la falta de participantes que ejercieran la violencia de manera frecuente.

Una vez conformados los grupos, se buscaron diferencias estadísticas entre estos en cuanto a la ira, la impulsividad y las estrategias de poder, utilizando la prueba de U-Mann Whitney. Como medida de control de los grupos, debían tener niveles moderados en un tipo de violencia y tener niveles bajos del tipo de violencia con el que contrastaban. Por ejemplo, se buscó la diferencia estadística entre el Grupo 1: violencia sexual moderada con violencia psicológica/física baja, con el Grupo 2: violencia psicológica/física moderada con violencia sexual baja. Los *softwares* que se utilizaron para todos los análisis estadísticos mencionados fueron SPSS 25 y G power 3.1.

## Resultados

Primero es importante señalar que ninguno de los reactivos de las escalas tuvo más de 5 % de datos perdidos. Los participantes con datos perdidos se suprimieron de la lista y se trabajó con el resto de los participantes. En la etapa 1 se realizaron correlaciones de Pearson entre las variables. En la Tabla 1 se presentan los resultados de las correlaciones.

**Tabla 1**

*Tabla de correlaciones Pearson de la violencia de pareja psicológica/física, la violencia de pareja económica/social y la violencia sexual, con las estrategias de poder, la impulsividad y la ira*

	<i>MD</i>	<i>DE</i>	Violencia psicológica/física	Violencia económica/social	Violencia sexual
<u>Estrategias de poder</u>					
Dominio	1.17	0.36	.48**	.34**	.44**
Manipulación y chantaje	1.57	0.59	.55**	.35**	.16**



<u>Impulsividad</u>							Es de
Automatismo	0.52	0.48	.35**	.20**	.14**		destacar que
Atencional	0.69	0.52	.30**	.17**	.12**		
Gratificación	0.47	0.44	.18**	.06	.05		
<u>Ira</u>							las
Control externo de ira	2.37	0.75	-.11**	-.02	.003		estrategias de
Control interno de ira	2.36	0.72	-.05	-.02	-.05		
Expresión externa de ira	1.63	0.53	.36**	.20**	.08*		poder se
Expresión interna de ira	1.79	0.67	.23**	.15**	.08		relacionaron
Temperamento iracundo	1.59	0.66	.36**	.19**	.07		
Deseos de expresar ira	1.39	0.42	.34**	.21**	.08		con los tres
Sentimiento de ira	1.50	0.56	.33**	.21**	.06		tipos de
Reacción de ira	1.82	0.61	.36**	.30**	.08		
Violencia psicológica/física	1.29	0.44	1	.62**	.27**		violencia de
Violencia económica/social	.98	0.42	.62**	1	.25**		pareja.
Violencia sexual	1.39	0.83	.27**	.25**	1		También se

Nota. Valor a  $p < .05$ .

señala que los

tres factores de la violencia de pareja se relacionan estadísticamente entre sí. En la etapa dos se presentan los resultados de las regresiones múltiples por tipo de violencia de pareja. Para generar el modelo predictor de la violencia psicológica/física se realizó una regresión múltiple por pasos. Se presenta la Tabla 2 con el modelo predictor de la violencia psicológica.

**Tabla 2**

*Regresión múltiple por pasos de las estrategias de poder, la impulsividad y la ira como predictores de la violencia psicológica/física*

	B	SEB	B	$\Delta R^2$	$R^2$	p	Tol.	VIF	1- $\beta$	$f^2$
Modelo 1				.30	.30	.001			1	.42
Manipulación y chantaje	.41	.02	.55			.001	1	1		
Modelo 2				.03	.34	.001			1	.51
Manipulación y chantaje, dominio	.30	.03	.41			.001	.65	1.53		
	.29	.05	.24			.001	.65	1.53		
Modelo 3				.03	.37	.001			1	.58



Manipulación y chantaje, dominio, reacción de ira	.25 .28 .14	.03 .05 .02	.34 .23 .20			.001 .001 .001	.61 .65 .88	1.63 1.53 1.12		
Modelo 4				.01 .39		.001			1	.63
Manipulación y chantaje, dominio, reacción de ira, automatismo	.24 .25 .12 .11	.03 .05 .02 .03	.32 .21 .16 .12			.001 .001 .001 .001	.60 .63 .83 .82	1.66 1.56 1.19 1.22		
Modelo 5				.008 .40		.001			1	.66
Manipulación y chantaje, dominio, reacción de ira, automatismo, gratificación	.24 .26 .12 .17 -.11	.03 .05 .02 .04 .04	.33 .21 .17 .18 -.11			.001 .001 .001	.60 .63 .83 .60 .65	1.66 1.57 1.20 1.65 1.52		
Modelo 6				.008 .40		.001			1	.66
Manipulación y chantaje, dominio, reacción de ira, automatismo, gratificación, temperamento iracundo	.22 .27 .10 .14 -.11 .06	.03 .05 .02 .04 .04 .02	.30 .22 .15 .16 -.11 .10			.001 .001 .001 .001 .007 .01	.57 .63 .77 .57 .65 .70	1.75 1.57 1.29 1.75 1.52 1.40		

Nota. Valor a  $p < .05$ .

El sexto y último modelo predictor de la violencia psicológica/física tuvo una F de  $(6,520) = 59.82$ , un tamaño del efecto de .66, que se considera alto, además de una evaluación de Durbin Watson de 1.75. También se buscó tener un modelo predictor de violencia económica/social, por lo que se realizó una regresión múltiple por pasos para poder contrastar en discusión los resultados con el modelo predictor de violencia psicológica/física. A continuación, se presenta la Tabla 3 con el resultado.

**Tabla 3**

*Regresión múltiple por pasos de las estrategias de poder, la impulsividad y la ira como predictores de la violencia económica/social*

	B	SEB	B	$\Delta R^2$	$R^2$	P	Tol.	VIF	1- $\beta$	$f^2$
Modelo 1				.12	.12	.001			1	.13
Manipulación y chantaje	.24	.02	.35			.001	1	1		



Modelo 2				.03	.16	.001			1	.19	
Manipulación y chantaje, reacción de ira	.20	.03	.28			.001	.88	1.12			El
	.14	.02	.20			.001	.88	1.12			quinto y
Modelo 3				.02	.18	.001			1	.21	último
Manipulación y chantaje, reacción de ira, dominio	.11	.03	.16			.001	.61	1.63			modelo
	.13	.02	.20			.001	.88	1.12			predictor de
	.23	.05	.20			.001	.65	1.52			violencia
Modelo 4				.001	.19	.001			1	.23	
Manipulación y chantaje, reacción de ira, dominio y gratificación	.12	.03	.17			.001	.60	1.65			
	.15	.02	.22			.001	.85	1.17			
	.25	.05	.21			.001	.64	1.55			
	-.09	.04	-.09			.02	.88	1.12			
Modelo 5				.001	.20	.001			1	.25	
Manipulación y chantaje, reacción de ira, dominio, gratificación, automatismo	.11	.03	.16			.001	.60	1.66			
	.14	.02	.20			.001	.82	1.21			
	.24	.05	.21			.002	.63	1.56			
	-.14	.04	-.14			.03	.65	1.52			
	.09	.04	.10				.60	1.65			

*Nota.* Valor a  $p < .05$ .

económica/social contó con una F de  $(5,524) = 26.90$ , mientras que la evaluación de Durbin Watson fue de 1.44. El tamaño del efecto fue de .25, que se consideró moderado. Se realizó un tercer modelo predictor, aunque esta vez fue del indicador de violencia sexual, para poder contrastar con el modelo de violencia psicológica/física y económica/social. Sin embargo, la regresión múltiple tuvo una evaluación de Durbin Watson de .54, por lo que se decidió realizar una regresión simple con cada una de las variables. A continuación, se presentan los resultados de las variables que fueron significativas (Tabla 4).

#### Tabla 4



*Regresiones simples significativas de las estrategias de poder, la impulsividad y la ira como predictores de la violencia sexual.*

	<i>R</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>B</i>	<i>SEB</i>	$\beta$	<i>F</i>	<i>P</i>	1- $\beta$	$f^2$
<u>Impulsividad</u>									
Automatismo	.14	.02	.24	.07	.14	(1,530)10.89	.001	.90	.02
Atención	.12	.016	.20	.06	.12	(1,530)8.71	.003	.83	.016.
<u>Estrategias de poder</u>									
Dominio	.14	.021	.32	.09	.14	(1,530)11.20	.001	.92	.02.
Manipulación y chantaje	.16	.028	.23	.06	.16	(1,530)15.25	.001	.97	.02

*Nota.* Valor a  $p < .05$

Se señala nuevamente que las estrategias de poder fueron los mejores predictores junto con el factor de automatismo de la escala de impulsividad. Aunque la varianza explicada por los factores es muy baja. La etapa tres consistió en señalar las diferencias estadísticas en los niveles de presencia de la ira, la impulsividad y las estrategias de poder entre los factores que describen la violencia de pareja. Se hizo esto para contrastar con los resultados encontrados en las correlaciones y las regresiones múltiples en las que las variables elegidas no predecían mucho a la violencia sexual. Se presenta primero la evaluación de diferencia estadística del grupo de violencia sexual moderada con el grupo de violencia económica/social moderada, que se realizó con una evaluación de U-Mann Whitney. En la Tabla 5 se muestran las variables cuyas diferencias fueron significativas.

**Tabla 5**

*Tabla de diferencias estadísticamente significativas con prueba de U-Mann Whitney entre los grupos de la violencia sexual moderada y la violencia económica/social moderada.*

Variables	<u>Violencia sexual moderada con violencia económica/social baja n=60</u>		<u>Violencia económica/social moderada con violencia sexual baja n=78</u>		<i>Z</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	1- $\beta$	<i>d</i>
	Rango promedio	Suma de rangos	Rango Promedio	Suma de rangos					
Manipulación y chantaje	56.93	3416	79.17	6175	-3.24	1586	.001	.94	.62

*Nota.* Valor a  $p < .05$



Se señala que existen mayores niveles de presencia en las variables de manipulación y chantaje en el grupo de violencia económica/social moderada ( $MD = 1.88$  y  $DE = .61$ ), en contraste con el grupo de violencia sexual moderada ( $MD = 1.55$  y  $DE = .40$ ). Para conocer las diferencias entre los grupos de violencia sexual moderada y violencia psicológica/ física moderada se realizó otra evaluación de U-Mann Whitney. Se presentan a continuación los resultados (Tabla 6).

**Tabla 6**

*Tabla de diferencias estadísticamente significativas con U-Mann Whitney entre los grupos de la violencia sexual moderada y violencia psicológica/física moderada.*

	<u>Violencia sexual moderada a alta con violencia psicológica/física baja (n=31)</u>		<u>Violencia psicológica/física moderada a alta con violencia sexual baja (n=95)</u>		Z	U	p	1- $\beta$	d
	Rango promedio	Suma de rangos	Rango promedio	Suma de rangos					
Man y ch	43.69	1354.50	69.96	6646.5	-3.48	858.50	.001	.97	.84
Temp Ira	44.84	1390	69.59	6611	-3.28	894	.001	.88	.67

*Nota.* Man y ch es la abreviatura de manipulación y chantaje, y Temp Ira es la abreviatura de temperamento iracundo. El valor es a  $p < .05$ .

En el grupo de violencia sexual moderada existe una menor presencia de manipulación y chantaje ( $MD = 1.43$  y  $DE = .43$ ) y temperamento iracundo ( $MD = 1.35$  y  $DE = .55$ ), en contraste con el grupo de violencia psicológica/física moderada, que en la variable de manipulación y chantaje obtuvo una  $MD = 1.92$  y una  $DE = .70$ , mientras que la variable de temperamento iracundo obtuvo una  $MD = 1.77$  y una  $DE = .68$ . Por último, se realizó otra prueba de U-Mann Whitney entre los grupos propósito de violencia psicológica/física moderada y violencia económica/social moderada; sin embargo, no hubo diferencias estadísticamente significativas cuya potencia fuera aceptable.



## Discusión

Se cumplió el objetivo principal de generar modelos predictores para la violencia psicológica/física, económica/social y sexual. Los modelos predictores para la violencia psicológica/física y violencia económica/social muestran mujeres que viven con ira, no piensan antes de actuar y que de manera consistente tratan de controlar a su pareja, esto concuerda con teorías previas (Chester y DeWall, 2017; Dutton, 2007; Potter-Efron, 2015; Stark y Hester, 2019; Thornton *et al.*, 2016).

Se señala que las estrategias de poder fueron los mejores predictores en todos los tipos de violencia de pareja. Esto sugiere lo importante que es el aprendizaje de comportamientos de control violento en la pareja para que la violencia ocurra. Una de las ventajas que ofrece la teoría general de la agresión es que propone que, sin importar si las personas están iracundas, queda en ellas el decidir si son violentas o no, lo cual es algo que se muestra en investigaciones recientes (Chester y DeWall, 2017; Gracia *et al.*, 2017).

Por otro lado, es de destacar que las variables de la ira, la impulsividad y las estrategias de poder se relacionan menos, predicen menos y se encuentran menos presentes cuando se trata de violencia sexual. Esto coincide con otras investigaciones que no priorizan la ira o la impulsividad, aunque si el control-poder como causa de la violencia sexual femenina (Anderson *et al.*, 2020; Conradi y Geffner, 2012; Krahé *et al.*, 2003). Esto puede señalar una característica del poder en la pareja, el uso del sexo para controlar ya sea como castigo o negociación (Rivera y Díaz-Loving, 2002). Aunque el indicador de violencia sexual consiste en un solo reactivo, lo que se puede señalar como una limitación.

En cuanto a la violencia económica/social y psicológica/física, se señala que, si bien el tamaño del efecto en las regresiones múltiples es menor en la violencia económica/social, en sí no hay diferencia entre los dos factores en evaluación de prueba *t*. Agregando que, a su vez, la ira, las estrategias de poder y la



impulsividad se han relacionado previamente con la violencia física, lleva a sugerir que la violencia económica, psicológica, social y física involucran el mismo proceso violento.

El hecho de que las mismas variables predigan los distintos tipos de violencia de pareja es algo que se encontró en los estudios de Conradi y Geffner (2012). Esto resulta digno de mención puesto que la violencia social o violencia económica pueden suceder sin el conflicto, mientras que la violencia física casi de manera inevitable sucede a la par de un conflicto. Además, se ha encontrado que la violencia física puede disminuir mientras que los demás tipos de violencia pueden aumentar (Krigel y Benjamin, 2020; Postmus *et al.*, 2018). Esto señala que se tiene que trabajar aquello que provoca la violencia y no solamente en eliminar la violencia física, ya que la violencia se puede manifestar de distintas maneras.

También es importante mencionar que diversos autores señalaron que la creencia social de que el hombre es más violento que la mujer forma parte de los estereotipos que perpetúan la educación propia de la masculinidad tóxica (Frieze *et al.*, 2020; Razera *et al.*, 2017; Scarduzio *et al.*, 2016). Por ello, educar que la mujer que es violenta con su pareja vive enojada y busca controlar a su pareja forma parte de un cambio cultural en cuanto al cómo se percibe el ser hombre y el ser mujer, porque se señala que la mujer violenta se comporta de manera similar al hombre violento y esto resulta en un acto que desafía los estereotipos de género y favorece conceptualizaciones de género más sanas.

Incluso diversos autores ya han señalado que mucha de la violencia de pareja es violencia mutua, un tipo de violencia en la que ambos se atacan el uno al otro (Conradi y Geffner, 2012; Johnson, 2008; Nicolson, 2019). Esto debe llevar a que se reconozca a la mujer no solo como víctima de la violencia sino también como perpetradora y por ende igual al hombre.

Entre las limitaciones que existen se señala que se tomó por igual a las relaciones de jóvenes mujeres de 18 años y las relaciones de mujeres adultas de más de 40 años, además de que se evalúan relaciones



pasadas y presentes por igual. Aun así, la tendencia estadística se sostiene si se segmenta a la muestra por edades y estado civil, en datos que no se publican en esta investigación pero que se hicieron durante ella.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Financiamiento

El autor responsable le agradece al CONACYT el apoyo otorgado a través de la Beca para Estudios del doctorado en investigación psicológica # 784252, del apoyo 452002.

## Referencias

- Alcázar-Córcoles, M., Verdejo, J. y Bouso-saiz, J. (2015). Propiedades psicométricas de la escala de impulsividad de Plutchik en una muestra de jóvenes hispanohablantes. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(5), 161-169. <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/17/97/ESP/17-97-ESP-161-9-505471.pdf>
- Bair-Merritt, M., Shea, S., Thompson, D., Sibinga, S., Trent, M. y Campbell, J. (2010). Why Do Women Use Intimate Partner Violence? A Systematic Review of Women's Motivations. *Trauma Violence Abuse*, 11(4), 178–189. <https://doi.org/10.1177/1524838010379003>
- Bandura, A. (1978). Social Learning Theory of Aggression. *Journal of communication*, 28(3), 12-29. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1978.tb01621.x>
- Bewley, S. y Welch, J. (2014). *ABC of domestic and sexual violence*. Wiley Blackwell.
- Birkley, E. y Eckhardt, C. (2015). Anger, hostility, internalizing negative emotions, and intimate partner violence perpetration: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 37, 40-56. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.002>
- Celma, J. (2015). *Bases de teóricas y clínicas del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios.



- Cienfuegos, Y. (2014). Validación de dos escalas para evaluar violencia en la relación de pareja: Perpetrador/a y Receptor/a. *Revista de Psicología Iberoamericana*, 22(1), 62-71. [https://www.researchgate.net/publication/295902592\\_Cienfuegos\\_Martinez\\_Y\\_2014\\_Validacion\\_de\\_dos\\_escalas\\_para\\_evaluar\\_violencia\\_en\\_la\\_relacion\\_de\\_pareja\\_Perpetradora\\_y\\_Receptora\\_Revista\\_de\\_Psicologia\\_Iberoamericana\\_22\\_1\\_62\\_-71\\_ISSN\\_1405-0943](https://www.researchgate.net/publication/295902592_Cienfuegos_Martinez_Y_2014_Validacion_de_dos_escalas_para_evaluar_violencia_en_la_relacion_de_pareja_Perpetradora_y_Receptora_Revista_de_Psicologia_Iberoamericana_22_1_62_-71_ISSN_1405-0943).
- Conradi, L, y Geffner, R. (2012). *Female offenders of Intimate partner violence. Current Controversies, research and treatment approaches*. Routledge.
- Díaz-Loving, R., y Rivera, S. (2010). *Antología psicosocial de la pareja, clásicos y contemporáneos*. Porrúa/UNAM.
- Dutton, D. (2006). *Rethinking Domestic Violence*. UBC Press.
- Dutton, D. (2007). *The abusive personality. Violence and control in intimate relationships*. Guilford Press.
- Dutton, D. y Golant, S. (2012). *El golpeador. Un perfil psicológico*. Paidós.
- Elias, L. y Saucier, D. (2006). *Neuropsychology Clinical and experimental foundations*. Pearson Education.
- Fernández, T., Martínez, F., Unzueta, C. y Rojas, É. (2016). Violencia hacia los varones entre parejas jóvenes universitarias de Tijuana, México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21(3), 255-263. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182005.pdf>
- Frankland, A. y Brown, J. (2014). Coercive control in same-sex intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 29(1), 15-22. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9558-1>
- Frieze, I. H., Newhill, C. E. y Fusco, R. (2020). *Dynamics of Family and Intimate Partner Violence*. Springer
- Giordano, P., Copp, J., Longmore, M. y Manning, W. (2016). Anger, Control, and Intimate Partner Violence in Young Adulthood. *Journal of family violence*, 31(1), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9753-3>



- Iribarren, M., Jiménez-Giménez, M., García-de Cecilia, J. y Rubio-Valladolid., G. (2011). Validación y propiedades psicométricas de la Escala de Impulsividad Estado (EIE). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(1), 49-60. <https://actaspsiquiatria.es/repositorio/13/69/ESP/13-69-ESP-49-60-341166.pdf>
- Johnson, M. (2008). *A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence*. Northeastern University Press.
- Krahé, B., Waizenhöfer, E. y Möller, I. (2003). Women's Sexual Aggression Against Men: Prevalence and Predictors. *Sex Roles*, 49, 219-232. <https://doi.org/10.1023/A:1024648106477>
- Krigel, K., Benjamin, O. (2020). From Physical Violence to Intensified Economic Abuse: Transitions Between the Types of IPV Over Survivors' Life Courses. *Violence Against Woman*. <https://doi.org/10.1177%2F1077801220940397>
- Lien, M. y Lorentzen, J. (2019). *Men's experiences of violence in intimate relationships*. Palgrave Macmillan.
- López, M. (2013). Tratamiento psicológico de la impulsividad desde la perspectiva de las terapias de conducta de tercera generación. A propósito de un caso. *Anuario de psicología / The UB Journal of psychology*, 43(1), 117-127. <https://www.redalyc.org/pdf/970/97027472008.pdf>
- Macomber, J. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association*. APA.
- McMurrin, M., Blair, M. y Egan, V. (2002). An Investigation of the Correlations Between Aggression, Impulsiveness, Social Problem-Solving, and Alcohol Use. *Aggressive behavior*, 28, 439-445. <https://doi.org/10.1002/ab.80017>
- Nedegaard, R. y Sbrocco, T. (2014). The Impact of Anger on the Intimate Partner Violence Decision-Making Process. *Journal of family violence*, 29, 613-624. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9618->



- Nicolson, P. (2019). *Domestic violence and psychology. Critical perspectives on intimate partner violence and abuse*. Routledge.
- Oliva, F., Calleja, N. y Hernández, M. (2010). Validación de la versión mexicana del inventario de expresión de ira estado-rasgo (STAXI-2). *Acta colombiana de psicología*, 13(2), 107-117. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79819279010.pdf>.
- Potter-Efron, R. (2015). *Handbook of anger management and domestic violence offender treatment*. Routledge.
- Postmus, J. L., Hoge, G. L., Breckenridge, J., Sharp-Jeffs, N. y Chung, D. (2020). Economic Abuse as an Invisible Form of Domestic Violence: A Multicountry Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(2), 261–283. <https://doi.org/10.1177/1524838018764160>
- Razera, J., Gaspodini, I. B. y Falcke, D. (2017). Violencia marital y asimetría de género: una revisión integradora de la literatura. *Psico-USF*, 22(3), 401-412. <http://doi.org/10.1590/1413-82712017220302>
- Resko, S. (2010). *Intimate Partner Violence and Women's Economic Insecurity*. LFB Scholarly Publishing LLC.
- Rivera, S. y Díaz-Loving, R. (2002). *La cultura del poder en la pareja*. Porrúa.
- Rivera, S., Díaz-Loving, R., Méndez, F., Jaen, C., García, M., Romero, A. y Villanueva, G. (2017). 8 *escalas: el lado negativo de las relaciones de pareja*. Manual Moderno.
- Salvo, G. y Castro, A. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 51(4), 245-254. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272013000400003>.



- Scarduzio, J. A., Carlyle, K. E., Harris, K. L. y Savage, M. W. (2017). “Maybe She Was Provoked”: Exploring Gender Stereotypes About Male and Female Perpetrators of Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 23(1), 89–113. <https://doi.org/10.1177/1077801216636240>
- Sears, A., Byers, E. y Price, E. (2007). The co-occurrence o adolescent boys’ and girls’ use of psychologically, physically and sexually abusive behaviors in their dating relationships. *Journal of Adolescence*, 30(3), 487-504. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.05.002>
- Siller, A., Trujano, P. y Velasco, S. (2012). Estudio sobre violencia doméstica en el DF: resultados preliminares. *Nóesis*, 22(44), 232- 255. <https://doi.org/10.20983/noesis.2013.3.9>
- Snyder, L., Cho E. J. y Snyder, L. (2018). *Intimate Partner Violence: A Bibliography of Theory, Research, and Intervention*. Minnesota Center for Nonviolence.
- Stark, E. y Hester, M. (2019). Coercive Control: Update and Review. *Violence against Women*, 25(1), 81-104. <https://doi.org/10.1177/1077801218816191>
- Thornton, A., Graham-Kevan, N. y Archer, J. (2016). Intimate Partner Violence: Are the Risk Factors Similar for Men and Women, and Similar to Other Types of Offending? *Aggressive behavior*, 42(4), 404–412. <https://doi.org/10.1002/ab.21635>
- Teten, A., Schumacher, J., McLeish, A., Samper, R., McLeish, A. y Coffey, S. (2012). Relative Importance of Emotional Dysregulation, Hostility, and Impulsiveness in Predicting Intimate Partner Violence Perpetrated by Men in Alcohol Treatment. *Psychology of Women Quarterly*, 37(1), 51-60. <https://doi.org/10.1177/0361684312461138>
- Williams, J., Ghandour, R. y Kub, J. (2008). Female perpetration of violence in heterosexual intimate relationships: adolescence through adulthood. *Trauma Violence Abuse*, 9(4), 227–249. <https://doi.org/10.1177/1524838008324418>



**Cómo citar este artículo:** Galindo Moto, M. A. ., Cruz del Castillo, C. ., Lechuga Paredes, R. E. ., Díaz-Loving, R. . ., Romero Palencia, A. ., & Padilla Bautista, J. A. . (2021). La impulsividad, la ira y las estrategias de poder como predictores de la violencia de pareja, con mujeres perpetradoras. *Psicumex*, 11(1), 1–25, e357. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.357>



## Artículos

### Representaciones sociales sobre la narcoviencia en jóvenes universitarios del Estado de México

#### Social representations about drug violence in young university students in the State of Mexico

Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

Universidad Autónoma del Estado de México

#### Resumen

La propuesta plantea la proximidad a un problema estructural de la sociedad mexicana: la narcoviencia y sus formas de expresión más contundentes encarnadas en diversos artefactos de concreción. En el contexto de estudio, la narcoviencia y sus representaciones sociales tienen ciertas peculiaridades que se vislumbran cada vez más omnipresentes en los discursos y actos de los jóvenes. La metodología utilizada fue cualitativa, participativa, comprensiva e interpretativa, fundamentada en la técnica de entrevista a profundidad, la cual nos allegó al conocimiento directo de la realidad social del entrevistado, no mediado por definiciones conceptuales u operativas, ni filtrado por instrumentos de medida con alto grado de estructuración. Los resultados más notables se vinculan al conocimiento de las representaciones sociales de la corrupción, la prepotencia e impunidad, la cibernarcoviencia como un artefacto tecnológico de concreción de miedo, la relación entre culto, religiosidad y ambigüedad moral y el narcotráfico, la desterritorialización y ruptura del sentido comunitario, entre otras.

*Palabras clave:* representaciones sociales, narcoviencia, jóvenes universitarios, municipio de Nezahualcóyotl, narrativas

Manuel Leonardo Ibarra Espinosa Universidad Autónoma del Estado de México

Autor para correspondencia: [mliarrae@uaemex.mx](mailto:mliarrae@uaemex.mx)

## Abstract

The proposed study represents a structural problem within Mexican society: drug violence and its more forceful forms of expression embodied in various artifacts of coalition. As it relates to this study, narcoviencia and its social representations have certain peculiarities that can be examined in the ever increasing, omnipresent discourse of the acts of young people. The methodology used was qualitative, participatory, comprehensive, and interpretive based on in-depth interview techniques, which brought us to the direct knowledge of the social reality of the interviewee, not mediated by conceptual or operational definitions, nor filtered by measurement instruments with high degree of structuring. The most notable results are linked to the knowledge of the social representations of corruption, arrogance, and impunity. As well as cyber-drug violence as a technological artifact of the concretion of fear. The relationship between worship, religiosity and moral ambiguity and drug trafficking, deterritorialization and rupture of the community sense, among others.

*Key words:* Social representations, drug violence, university students, municipality of Nezahualcóyotl, narratives

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.403>

**Recibido** 14 de enero de 2021

**Aceptado** 03 de marzo de 2021

**Publicado** 2 de junio de 2021



## Introducción

De acuerdo con el informe “*Violencia en el Estado de México*” (2020), documento recopilado por investigadores del Instituto de Estudios Legislativos (INESLE), la entidad federativa ocupa los primeros lugares en delitos como homicidio doloso, robo de vehículo con violencia, secuestro y extorsión, datos que concuerdan con los presentados por el Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP). En la particularidad de Nezahualcóyotl, es el municipio del valle de México con mayor número de ejecuciones ligadas al narcotráfico durante el último año (INESLE, 2020).

Sin duda, los datos cuantitativos nos dan cuenta de las dimensiones macro del fenómeno; no obstante, las estadísticas y diversa numeralia sobre muertos, desaparecidos, impactos económicos y desplazamientos forzados nos indican muy poco sobre el significado, los discursos, el sentido simbólico vivencial de las personas que son víctimas de la ruptura de los lazos colectivos, de las pérdidas personales e institucionales y las interacciones sociales; las posibilidades de tener mejor calidad de vida, de seguridad y bienestar; las vidas rotas, y la fragmentación del vínculo familiar.

Es en este hilo conductor que se inicia un movimiento académico interesado, desde una perspectiva socioantropológica, en el análisis de la magnitud del contexto de la narcoviencia. Los trabajos desarrollados por Alderete (2000), Aridjis (2004), Ravelo (2005), González (2008), Arteaga (2009), Mendoza (2011), De la O y Flores (2012), Durin (2012), Valenzuela (2012), López y Figueroa (2013), Michael (2013) materializan una aproximación relevante al estudio del problema planteado desde la mirada de las ciencias sociales y sus metodologías cualitativas.

Reflexionar el fenómeno desde y hacia los impactos estructurales vitales de la colectividad en la cotidianidad de sus relaciones sociales se torna en un deber ético-moral. Para ampliar el panorama de lo enunciado, se presenta el siguiente argumento:



La estrategia armada que emprendió el gobierno mexicano para enfrentar al narcotráfico ha tenido como consecuencia la fractura del tejido social del país. En la violencia de hoy se entreteje la imposición de la autoridad en las relaciones familiares, laborales y sociales. No se trata de una sola violencia, sino de violencias acumuladas y densamente articuladas. No obstante, varias de las muertes violentas han tenido que ver con la desigualdad social, la falta de políticas sociales eficientes y la ambigua acción del Estado en la defensa de sus ciudadanos. En este momento, la sociedad vive la amenaza a su integridad física en un escenario marcado por el desamparo gubernamental, la humillación de ser pobre y la amenaza de desafiliación de una sociedad que representa el extremo de la vulnerabilidad. Poco a poco se ha conformado una geografía del narcotráfico, del contrabando, de las adicciones y de las acciones violentas. La imagen de una “guerra contra el narcotráfico” ha tendido a borrar otros fenómenos de importancia, como los pueblos secuestrados en su identidad y en las formas de ejercer su cultura. (De la O, 2012, p. 8)

Al respecto, el trabajo elaborado por Marcial Jiménez (2009) analiza con mayor amplitud la tesis de que el narcotráfico ha rebasado con creces sus propios actos de violencia, y en la guerra intestina que libran los cárteles de la droga en México se han visto tocadas víctimas no tan reconocidas socialmente.

### **La teoría de las representaciones sociales y el sentido común**

Desde esta perspectiva y para dar cuenta del conocimiento del sentido común de la narcoviencia entre las víctimas menos visibilizadas, desde un enfoque biográfico y narrativo, fundamentamos nuestra propuesta en la teoría sobre las representaciones sociales del célebre Serge Moscovici, la cual define como: una modalidad particular del conocimiento estructurada en un corpus organizado y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social para así integrarse en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios. (Moscovici, 1979, pp. 17-18).



Desde el enfoque de Moscovici, se discute que las representaciones sociales son la forma en que nosotros como sujetos sociales asimamos los acontecimientos de la vida cotidiana, las particularidades de nuestro contexto vital, la multiplicidad de informaciones que en él se difunden, así como a los individuos de nuestro contexto social inmediato o distante. En suma, es el conocimiento intuitivo, espontáneo, que coloquialmente se designa como discernimiento de sentido común, o también, razonamiento natural, por antítesis al pensamiento científico-intelectual. Este se organiza a partir de nuestras experiencias, saberes y prácticas, pero también de las informaciones, conocimientos y estructuras de pensamiento que receptamos y divulgamos a través de la tradición, la educación y la comunicación social (Jodelet, 1984).

Asimismo, es en muchas formas un conocimiento socialmente producido y compartido. A la luz de sus complejas estructuras, pretende someter substancialmente nuestro medio ambiente, comprender y definir los acontecimientos y pensamientos que habitan nuestra vida material e inmaterial que en ella emergen, su influencia en nuestro actuar y en el de otras personas, posicionarnos en conexión con ellas, contestar a las interrogantes que nos plantea el mundo, saber lo que significan los hallazgos de la ciencia y el acontecer histórico para la conducta de nuestra vida, etcétera (Jodelet, 1984).

Por lo anterior, dicho andamiaje teórico nos posibilita analizar de manera profunda las representaciones sociales de la narcoviolenencia en jóvenes universitarios del municipio de Nezahualcóyotl, así como percibir los puntos de inflexión biográficos generados por la narcoviolenencia en los estudiantes universitarios entrevistados.

## **Metodología**

### **Construir las narrativas cara a cara**

Colaboraron en el estudio 20 estudiantes de educación superior, 10 estudiantes de una universidad pública y 10 de una universidad privada, 10 mujeres y 10 hombres con una edad promedio de 22.5 años. Se utilizó la técnica de entrevista cualitativa a profundidad, la cual se define como:



reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas. Lejos de asemejarse a un robot recolector de datos, el propio investigador es el instrumento de la investigación, y no lo es un protocolo o formulario de entrevista. El rol implica no sólo obtener respuestas, sino también aprender qué preguntas hacer y cómo hacerlas. (Taylor y Bogdan, 1992, p. 100)

En síntesis, la entrevista a profundidad nos permite dar cuenta de la realidad social para comprender cuál es su naturaleza, más que explicarla o predecirla. Los participantes fueron vinculados a la investigación a través de dos informantes clave, pertenecientes a los dos centros educativos. Después del primer contacto, se les invitó a una reunión informativa particularizada, donde se explicó de manera amplia los objetivos académicos del estudio, enfatizando el respeto a la dignidad, la protección de derechos, confidencialidad y anonimato de la información proporcionada por cada uno de los entrevistados, en completo apego a las *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionadas con la salud con seres humanos* (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas [CIOMS], 2016), así como del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014).

En consecuencia, se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los participantes que accedieron a ser parte de la investigación. Se realizaron dos entrevistas cualitativas a profundidad (1 h c/u) a cada participante ( $M= 55\text{min.}$ ). Las entrevistas fueron registradas en audio, utilizando una grabadora digital, y se efectuaron entre los meses de julio- agosto de 2019.



El análisis de la información se realizó con el software *NVivo 11*, el cual permite realizar el análisis de datos cualitativos, procedentes de entrevistas, grupos de discusión, diario, historias de vida, aproximación biográfica. Además de trabajar con textos, se puede trabajar con archivos de audio, vídeo e imágenes y hacer el análisis de ese material audiovisual. Asimismo, permite operar con un número casi ilimitado de categorías y subcategorías pudiéndose comparar entre sí de forma abreviada mediante matrices de intersección y análisis de conglomerados (Valdemoros *et al.*, 2011).

## Resultados

A continuación, se presentan los fragmentos de algunas narrativas que contextualizan los hallazgos más importantes de la investigación. Si bien puede situarse el devenir de estas en un sentido de representación categórica, su propósito es exponer la forma en que se hace inteligible la realidad de la narcoviolenencia y cómo se integra a la cotidianeidad individual y colectiva de los entrevistados.

### Corrupción, prepotencia e impunidad

Una de las representaciones más relevantes se vincula a la corrupción, la prepotencia e impunidad que se vive en la cotidianeidad de los diversos espacios de interacción social comunitaria. El abuso, la falta de un referente que brinde justicia, seguridad, confianza y soporte ético, moral, jurídico e institucional, es un fenómeno recurrente. En la reflexión del entrevistado, se puede observar cómo se naturaliza el actuar de algunos personajes ligados al narcomenudeo:

A mí una vez que estaba tomándome unas chelas en la Carlota, la que según es cafetería pero es más un bar que otra cosa, está aquí en la López Mateos... llegó un *dealer* que le dicen el Mocho porque no tiene un dedo, según porque sus jefes se lo cortaron por hacer un mal negocio... muy prepotente le pidió al gerente del lugar que quitara de una mesa a unos personas porque él quería esa mesa, que si no le iba a armar un desmadre y hasta muertos iba a haber, el gerente conociendo la reputación del tipo le pidió a la gente de manera amable que si se podían cambiar de mesa... afortunadamente los



chavos se veía que eran tranquilos y le dijeron que no había bronca y el Mocho ocupó la mesa con sus acompañantes... a este sujeto lo protege la policía del rumbo, por eso se cree intocable el muy cabrón.... (PM18UPb., 23 años, comunicación personal)

En este sentido, podemos coincidir con algunas ideas expuestas por Fix-Fierro respecto a la justicia y su esfera cotidiana de representación, quien considera que “la imagen de la justicia en la prensa, la opinión pública o incluso en el medio de la profesión jurídica, es y ha sido en general, desfavorable, y pareciera reflejar una crisis persistente y difundida” (1995, pp. 11-12).

Sin lugar a duda, es una crisis que ha sido visibilizada y vivida con crudeza por gran parte de la sociedad civil. No obstante, la denuncia y el afrontamiento efectivo aún distan de ser un acto colectivo a gran escala.

### **Cibernarcoviencia**

El fenómeno de la cibernarcoviencia se posiciona como un artefacto tecnológico de concreción de miedo, incertidumbre, inseguridad y vulnerabilidad entre los diversos colectivos del Estado de México. La propagación de información en las redes sociales, en específico en Twitter y WhatsApp, por parte de los cárteles establecidos en el municipio y que se disputan las plazas para la venta y distribución de drogas, ha provocado en la población una constante percepción de riesgo psicosocial, al grado de llegar a situaciones límite que generan movimientos masivos de ciudadanos inmersos en condiciones extremas de sospecha, ansiedad, estrés y reactividad cognitiva. He aquí un ejemplo de lo acontecido en voz de una de las entrevistadas:

Yo recuerdo hace como un año... fue un miércoles cuando empezaron retuitear de forma generalizada que había en prácticamente en toda Neza enfrentamientos entre narcos, creo de la familia michoacana y policías, pero otros decían que era entre otros grupos del narco que estaban disparando a toda la gente en las calles... yo me tuve que bajar del transporte público ya que el conductor nos dijo que él



ya no iba a meterse más a la colonia porque sus compañeros les dijeron que los habían amenazado de muerte si seguían en ese momento con el transporte... a mí me dio mucho miedo y me tuve que ir a dormir a casa de una amiga por el temor de que me pasara algo, la verdad fue un hecho muy estresante.... (PF11UPr., 21 años, comunicación personal).

### **Culto, religión y ambigüedad moral**

En relación con el culto, religión y ambigüedad moral que se presenta en el cuerpo de creencias, saberes y acciones de algunas personas vinculadas al narcotráfico, se aprecia un apego significativo al culto a la Santa Muerte, así como a la compra de favores de gente que transita por circunstancias de vida adversas, como es el caso del siguiente testimonio:

En la esquina de mi casa hay un altar de la Santa Muerte... lo puso un vecino que es contacto de los Guerreros Unidos... nadie se mete con él, es un tipo muy violento, pero también ha ayudado mucho a sus cercanos. Dicen que le pagó la atención médica a la hija de uno de sus amigos, creo que tenía una enfermedad muy grave, la verdad no recuerdo cuál... pero la llevaron a una clínica privada de muy alto nivel y parece que la niña está mucho mejor... muy frecuentemente hace misas en su altar para que le dé protección y le vaya bien en sus negocios.... (PF1UPr., 24 años, comunicación personal)

En afinidad con la narración anterior, recobramos las opiniones de López y Figueroa:

Desde la ética, los referentes morales tradicionales han sido trastocados. En el imaginario social, nutrido de representaciones, ideales, creencias, modelos, el narco puede presentarse ya sea como una persona prepotente y arbitraria, que es capaz de todo; así como alguien bueno, fiel, que sirve y ayuda a su comunidad, que es generoso y espléndido. La ambigüedad entre el bien y el mal, entre lo correcto y lo incorrecto, entre lo legal y lo ilegal, lo legítimo y lo ilegítimo nos obliga a pensar, en otros términos: no todo vale, aunque parezca que sí. (2013, p. 173)



La reconfiguración de la figura de las personas vinculadas al narcotráfico es resultado de diversos procesos socioculturales que han volatilizado las fronteras entre los supuestos-opuestos del ser narcotraficante. La lealtad, el reconocimiento fundamentado en la sumisión, el sentido de pertenencia al sujeto protector-dador de solidaridad, aunque sea efímera y condicionada, es una circunstancia que se ha generalizado en la diversidad del entramado social.

### **Desacralización del cuerpo**

En la cotidianeidad de la narcoviencia, la desacralización del cuerpo, la desestructuración de los límites entre la vida y la muerte, y la cosificación del cuerpo-desecho, carente de todo sentido de adherencia a la preservación de la existencia, son representaciones omnipresentes:

A mi primo los narcos lo mataron como un perro... lo torturaron, le quitaron las uñas de las manos y luego le quemaron la espalda con colillas de cigarro. Su cuerpo en pedazos lo dejaron en una bolsa de plástico tirada en la calle. A pesar de todo, de lo que era, de cómo quería vivir, no merecía esto...su cuerpo era como un rompecabezas imposible de armar.... (PM13UPb., 24 años, comunicación personal)

En una obra esencial para comprender los procesos de desacralización del cuerpo, en el término *los cuerpos sicariados* (Peña, 2015), la autora enuncia que la violencia, ligada en específico al narcotráfico, expresa su naturaleza territorial; necesita espacios simbólicos, físicos, corporales que demarcar, rasgar, fracturar. Esta configuración socioespacial y corporal, no puede sino ser entendida en relación con la materialidad del poder ejercido sobre el cuerpo (Foucault; 1980). Y es precisamente, en la figura del sicario en donde esta materialidad da forma a subjetividades que devienen en sujeción (Butler 2010), en un espacio cercado por lo que podríamos definir como “micropolíticas de la violencia”. (p. 1)



El narco-sicario ejecuta su accionar en el cuerpo sicariado, fragmentado, escindido de su integridad corpórea. Paradójicamente, es cuando el cuerpo toma visibilidad social, expresión contundente de una realidad corporal donde “no hay totalidad del cuerpo, no hay unidad sintética. Hay piezas, zonas, fragmentos” (Nancy, 2007, p. 27).

### **Desterritorialización y ruptura del sentido comunitario**

En el marco de esta representación, algunas de las peculiaridades presentes en la narrativa del entrevistado se instauran en dar notoriedad a la generación de miedo, a la constante conciencia de riesgo, al nulo o precario soporte comunitario ante la pérdida, a las implicaciones de ser víctima y victimizador amenazante de la “estabilidad” vecinal:

Ahora mi familia vive con miedo todo el tiempo... mi tía tuvo que irse a vivir a otro lugar ya que recibió amenazas de muerte por mensajes de texto, le decían que si no quería acabar como su hijo mejor que no la hiciera de pedo y que se fuera a la chingada de ahí... también los vecinos ya no la veían con los mismos ojos, la evitaban, le decían que se fuera porque la seguridad de la comunidad estaba en riesgo. (PM13UPb., 24 años, comunicación personal)

De este modo, se rompe con la cohesión espaciotemporal de las víctimas de la narcoviolencia, es la máxima expresión de pérdida de vecindad, de autonomía, de solidaridad y accesibilidad a los territorios físico-simbólicos individuales y comunitarios:

Al hablar de desterritorialización, se hace referencia a una fragilidad en el vínculo con el espacio concreto sobre la superficie terrestre, a la pérdida de control, a la precarización en las posibilidades de un grupo social para apropiarse del territorio, a la pérdida de su patrimonio, de sus espacios públicos, de sus posibilidades de interacción social. No es el espacio físico lo que desaparece, sino que se debilita la comunidad en términos espaciales. En este sentido, se alude a una desterritorialización simbólica, a la expulsión, a la falta de identificación y de apego que puede surgir



del sentimiento de no pertenecer a un territorio, de haber sido excluido, de no tener acceso. (López y Figueroa, 2013, p. 176)

### **Género y vulnerabilidad**

Respecto a la correlación entre ser mujer y la mayor proclividad a ser víctima de la narcoviencia, las representaciones sugieren una relación inherente. La referencia a noticias o información que tratan el fenómeno de la narcoviencia vinculado a delitos como el secuestro de mujeres para ser prostitutas son indiscutibles:

Como mujer creo que estamos más vulnerables a lo que se refiere al narcotráfico. Se habla mucho de las desapariciones de muchas chavas que son secuestradas por los narcos para venderlas como prostitutas o para que sean sus esclavas sexuales. Hace poco leí una noticia en el periódico donde una chica que escapó de los zetas narraba su experiencia de vida, de cómo fue sometida a toda clase de maltratos físicos y psicológicos, de cómo la violaban varias veces al día, de cómo la quemaban con cigarros, de cómo tenía que trabajar sexualmente y coger hasta con veinte hombres al día... yo no podría vivir así, preferiría morir a sufrir todos esos maltratos... yo creo que buscaría la forma de suicidarme. (PF3UPb., 22 años comunicación personal)

En el reportaje “Narcoviencia y feminicidios, parte del inframundo mexiquense” (Dávila, 2017), se expone la innegable correspondencia entre la violencia ejercida por los diversos cárteles del narcotráfico y el incremento exponencial de las víctimas mujeres, sometidas tanto a la trata de personas, así como al feminicidio:

En las cifras del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) no se lleva el registro de dos delitos de suma gravedad: la trata de personas y el feminicidio, que tristemente encabeza también el Estado de México. A causa de la fuerte presión social, el Estado de México fue la primera entidad donde se declaró la alerta de género a causa de la violencia asesina contra las



mujeres. Los casos de feminicidio se concentraron casi en los mismos municipios que la actividad de los cárteles del narco: Ecatepec, Nezahualcóyotl, Tlalnepantla, Toluca, Chimalhuacán, Naucalpan y Cuautitlán Izcalli, que también aparecen en los primeros lugares en denuncias por violación sexual, pues acumulan 62.6 % de las 4 mil 773 registradas durante año y medio en la entidad.

### **Pérdida de los espacios públicos de interacción social**

Aunado al fenómeno de desterritorialización y fractura del entramado comunitario, se suma el concerniente al despojo de los espacios públicos de interacción social (calles, parques, quioscos, plazas públicas, polideportivos, etc.) que agudizan el sentido de expropiación espaciotemporal de lo que antes era parte sustancial de la gente de Nezahualcóyotl. Además, se conjuga con factores de inseguridad y de insuficiencia de confianza hacia las autoridades “procuradoras” de justicia:

Antes podíamos reunirnos en el parque de la colonia, en la plaza donde está el quiosco, ahora ya no... los narcos nos han quitado la tranquilidad, ya no sabes si vas a regresar a casa o no, si te van a matar en cualquier momento o a secuestrar o una bala perdida. Y de los tiras que le digo... protegen a los traficantes o son ellos mismos los que controlan el bisne (sic.). Pero qué le vamos a hacer... así nos tocó vivir y no podemos hacer mucho mientras no podamos confiar en nuestras autoridades que son las que supuestamente nos tienen que dar seguridad, ¿o no? (PM15UPb., 20 años, comunicación personal)

Para profundizar en la narrativa previa, se expone lo subsecuente:

Entre los vivos, existen, además, otras formas de perder el territorio, que son típicas de las guerras, de los abusos de poder y las persecuciones. Son expulsiones que adquieren la forma del exilio, el destierro, el desarraigo, la exclusión. Una diversidad de situaciones se puede nombrar desterritorialización; éstas surgen como respuesta ante la crisis, la marginación, la pobreza, la falta de empleos y oportunidades. Ante la violencia y el narcotráfico, cuando la inseguridad es muy fuerte



y alcanza los lugares más íntimos, irrumpe en las prácticas sociales más cotidianas; cuando la gente pierde la posibilidad de utilizar el espacio público y de hacer suyas las plazas, las calles, la ciudad en general, entonces los vivos también pueden sentirse fuera de lugar. (López y Figueroa, 2013, p. 178)

### Resultado del análisis con el software NVivo 11

Al término de las entrevistas, a manera de cierre, se le pidió a cada uno de los participantes que enunciara, en una palabra, sentimientos o emociones vinculados a la narcoviolenca. Además, se les solicitó que expresaran cuál podría ser un apoyo importante para hacer frente a la narcoviolenca. A continuación, de forma gráfica, se exponen en el orden respectivo los resultados alcanzados (ver Fig. 1).

#### Figura 1

*Sentimientos y emociones asociados a la violencia por los entrevistados*



Palabra	Conteo	Porcentaje ponderado (%)
miedo	4	020
desesperanza	3	015
angustia	2	010
muerte	2	010
peligro	2	010
terror	2	010
abuso	1	005
desamparo	1	005
humillación	1	005
incredulidad	1	005
temor	1	005

*Nota.* Nube de datos, conteo y porcentaje ponderado de palabras que hacen referencia a sentimientos o emociones vinculadas a la narcoviolenca. Elaboración propia, *software* N-vivo 11.



Como puede observarse, la palabra miedo es la que presenta mayor conteo y porcentaje ponderado. Así mismo, todas las palabras, a excepción de la palabra incertidumbre, enfatizan sentimientos o emociones determinantes de condiciones desfavorables para la reproducción de factores psicosociales de protección y de salutogénesis (Antonovsky, 1988; Lindström y Eriksson, 2011) y activos para la salud.

**Figura 2**

*Apoyos para hacer frente a la narcoviolenca según los entrevistados*



Palabra	Conteo	Porcentaje ponderado (%)
comunidad	4	019
familia	4	019
justicia	3	014
legalización	3	014
aplicación de leyes	1	005
buengobierno	1	005
divina	1	005
no José	1	005
pena de muerte	1	005
presión social	1	005
unión	1	005

*Nota.* Nube de datos, conteo y porcentaje ponderado de palabras que hacen referencia a lo que para los entrevistados podría ser un apoyo importante para hacer frente a la narcoviolenca. Elaboración propia, *software* N-vivo 11.

Respecto al cuadro precedente (ver Fig. 2), la palabra comunidad se enarbola con el mayor conteo y porcentaje ponderado. De igual forma, el resto de las palabras se vinculan con aspectos posibilitadores de cohesión social (Durkheim, 2007).



## Discusión

En el contexto del municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México, la narcoviencia y sus representaciones tienen ciertas peculiaridades que se vislumbran cada vez más omnipresentes en los jóvenes entrevistados; en gran parte de su discurso, ya no se perciben como seres posibilitados para la construcción y ejercicio de un proyecto de vida distante de la narcoviencia; los procesos de supervivencia y de asimilación de la narcoviencia se han mimetizado a un conjunto de prácticas y saberes cotidianos, como mirar en los *mass media*, en las redes sociales, en las calles del barrio, en la puerta de su casa, los cuerpos sin vida de amigos, conocidos y desconocidos, acribillados, mutilados, torturados, decapitados.

También, existe un inquietante sentido vital de fragmentación individual y colectiva de la integridad ética y moral, a partir de la normopatologización y desterritorialización generada por la narcoviencia. La narcoviencia se instaura en el territorio y señala fronteras físicas y simbólicas, reconfigura las relaciones espaciotemporales de poder, genera nuevas prácticas socioculturales, comportamientos y expresiones del miedo, de la ambición, de la no-pertenencia y la supervivencia en condiciones muy desfavorables e inclusive irreversibles.

Para fortalecer la comprensión de la elocución anterior, proponemos el siguiente argumento:

Para el caso de la violencia en México, la desterritorialización se puede entender principalmente de dos maneras. La primera se relaciona con la expulsión y el destierro, como el que sufrieron los habitantes de Juárez y Mier; está vinculada estrechamente con los migrantes, los que se van y los que llegan. La segunda manera es de los que a partir de la criminalidad pierden su territorio, los que ya no pueden apropiarse de un espacio que les han quitado, los que no tienen control sobre su entorno. Se trata de una dinámica de poder que es, en ciertas ocasiones, físicamente concreta y, en otras, simbólica. (López y Figueroa, 2013, p. 177)



Es decir, la narcoviolenencia transmuta los referentes simbólicos (y, por lo tanto, culturales) de los involucrados; pero también afecta a aquellos que no están vinculados directamente a ella, la población que es víctima potencial, entre la que surgen aquellos que asumen el compromiso social de la denuncia.

No obstante, a pesar del miedo, de la desesperanza, angustia, la permanente percepción de peligro, desamparo, humillación, despojo espacial y territorial, aún se perciben algunos elementos de cohesión social que pueden reconfigurar el escenario tan adverso en el que se vive día a día. El sentido de comunidad y la familia se posicionan como factores posibilitadores de afrontamiento relevantes, ya que son vividos como territorios inmateriales de reapropiación y de contención de los éxodos/pérdidas tanto simbólicos como concretos. Al respecto, Guattari y Rolnik argumentan lo siguiente:

El territorio puede ser relativo a un espacio vivido, así como a un sistema percibido en cuyo seno un sujeto se siente “en su casa”. El territorio es sinónimo de apropiación, de subjetivación encerrada en sí misma. El territorio puede desterritorializarse, esto es, abrirse y emprender líneas de fuga e incluso desmoronarse y destruirse. La desterritorialización consistirá en un intento de recomposición de un territorio empeñado en un proceso de reterritorialización. (2005, pp. 372-373)

Estimamos importante ahondar en futuras investigaciones en el estudio de los procesos de desterritorialización-reterritorialización ya que, a nuestra consideración, podrían dar luz hacia la reconstrucción de andamiajes colectivos de producción de espacios redignificadores y de recomposición social que, en la particularidad del municipio de Nezahualcóyotl, fueron dispositivos de concreción comunitaria que caracterizaron su fundación y desarrollo a inicios de los años sesenta del siglo pasado y que en la actualidad resultan una limitante para afrontar la dimensión del problema.

Sin duda, las diversas narrativas analizadas a la luz de la teoría de las representaciones sociales no han permitido comprender la gran diversidad de acontecimientos de la vida cotidiana, las peculiaridades del contexto vital de los jóvenes entrevistados, el vasto conjunto de informaciones que en el espacio social se



divulgan en torno a la narcoviencia, ni la forma en que los individuos lo asimilan, lo resisten e intervienen en su contexto social.

Como conocimiento instintivo, experiencial y abierto, denominado coloquialmente como sentido común, los aprendizajes son inmensos pero insuficientes. La dimensión del terror que implica la narcoviencia entraña robustecer los esfuerzos para comprender y, en la praxis, combatir y mitigar el dolor social de su accionar en uno de los colectivos más vulnerabilizados a lo largo del tiempo y espacio social mexicano y, en general, de todo el territorio mexicano. Esa es la gran deuda e intención.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Referencias

- Alderete, S. (2000). *Me dicen la narcosatánica*. Colibrí.
- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the mystery of health*. Jossey-Bass Publishers.
- Aridjis, H. (2004). *La santa muerte*. Alfaguara.
- Arteaga, N. (2009). Decapitaciones y mutilaciones en el México contemporáneo. *Espacio Abierto, Cuaderno Venezolano de Sociología*, 18(3), 463-486. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12211825004>
- Butler, J. (2010). *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción*. Cátedra.
- Dávila, P. (2017, 4 de junio). Narcoviencia y feminicidios parte del inframundo mexicano. *Revista Proceso*. <http://www.proceso.com.mx/489987/narcoviencia-feminicidios-parte-del-inframundo-mexicano>
- De la O, M. (2012). Narcoviencia y ciencias sociales: lo que miramos, lo que interpretamos. *Revista Desacatos*, (38), 7-8. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2012000100001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2012000100001&lng=es&tlng=es).



- De la O, M. y Flores, A. (2012). Violencia, jóvenes y vulnerabilidad en la frontera noreste de México. *Revista Desacatos*, (38), 11-28. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1607-050X2012000100002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1607-050X2012000100002&lng=es)
- Durin, S. (2012). Los que la guerra desplazó: familias del noreste de México en el exilio. *Revista Desacatos*, (38), 29-42. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2012000100003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2012000100003&lng=es&tlng=es).
- Durkheim, É. (2007). *La división del trabajo social*. Colofón.
- Fix-Fierro, H. (1995). La eficiencia de la justicia (una aproximación y una propuesta). *Cuadernos para la Reforma de la Justicia*, 1, 11-12. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/judicatura/article/view/31696/0>
- Foucault, M. (1980). *Microfísica del poder*. Edissa.
- González, S. (2008). *El hombre sin cabeza*. Anagrama.
- Guattari, F. y Rolnik S. (2005). *Micropolítica: cartografías del deseo*. Petrópolis/Vozes.
- Instituto de Estudios Legislativos (2020, marzo). “Violencia en el Estado de México”. <http://www.inesle.gob.mx/Investigaciones/2020/03-20%20Violencia%20en%20el%20Estado%20de%20Mexico.pdf>
- Marcial Jiménez, R. (2009). *Violencia y narcotráfico en México*. Cuadernos de Investigación, Cuarta Época/56, Universidad Autónoma del Estado de México. [http://www.siea.uaemex.mx/siestudiosa/FrmEditorial/2009/09\\_C\\_422\\_0605.pdf](http://www.siea.uaemex.mx/siestudiosa/FrmEditorial/2009/09_C_422_0605.pdf)
- Jodelet, D. (1984). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En S. Moscovici (Ed.), *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología Social y problemas sociales* (pp. 469-494). Paidós.



- Lindström, B. y Eriksson, M. (2011). *Guía del autoestopista salutogénico. Camino salutogénico hacia la promoción de la salud*. Documenta universitaria. Cátedra de Promoción de la Salud de la Universitat de Girona.
- López, L. y Figueroa, M. (2013). Artes visuales y procesos de territorialización en contextos de narcoviencia. *Revista Argumentos*, 26(71), 169-192.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018757952013000100008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018757952013000100008&lng=es&tlng=es).
- Mendoza, É. (2011, 11 de febrero). La violencia como tema de escritura [ponencia]. *Narcoviencia y Ciencias Sociales: lo que miramos, lo que interpretamos* [mesa de debate]. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social – Occidente.
- Michael, J. (2013). Narco-violencia y literatura en México. *Sociologías*, 15(34), 44-75.  
<https://doi.org/10.1590/S1517-45222013000300004>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul.
- Nancy, J. (2007). *58 indicios sobre el cuerpo*. La Cebra.
- Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. CIOMS. [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
- Peña, E. (2015). Cuerpos sicariados: el espacio de la violencia en *La virgen de los sicarios* de Fernando Vallejo. *Revista Internacional de Culturas y Literaturas*, 17(5), 1-16.  
<http://hdl.handle.net/11441/61808>
- Ravelo, P. (2005). La costumbre de matar: proliferación de la violencia en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. *Revista Nueva Antropología*, 20(65), 149-166.



[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018506362005000200009&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018506362005000200009&lng=es&tlng=es)

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014, 2 de abril). *Diario Oficial de la Federación*. [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/2016/Reglamento\\_LGS\\_Investigacion\\_Abril\\_2014.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/2016/Reglamento_LGS_Investigacion_Abril_2014.pdf)

Taylor, S. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. Paidós.

Valdemoros, M., Ponce de León, A. y Sanz, E. (2011). Fundamentos en el manejo del NVivo 9 como herramienta al servicio de estudios cualitativos. *Contextos Educativos*, (14), 11-29. <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/637>

Valenzuela, J. (2012). Narcocultura, violencia y ciencias socioantropológicas. *Revista Desacatos*, (38), 95-102. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2012000100007&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2012000100007&lng=es&tlng=es)

**Cómo citar este artículo:** Ibarra Espinosa, M. L. (2021). Representaciones sociales sobre la narcoviencia en jóvenes universitarios del Estado de México. *Psicumex*, 11(1), 1-21, e403. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.403>



## Artículos

### Ajuste escolar percibido por el profesor (PROF-A) en estudiantes mexicanos: análisis psicométrico

#### School Adjustment Perceived by the Teacher (PROF-A) in Mexican Students: Psychometric Analysis

María Esthela Valenzuela-Santoyo<sup>1</sup>, Samuel Alejandro Portillo Peñuelas<sup>2</sup>, Jaime Fuentes-Balderrama<sup>3</sup>, Oscar Ulises Reynoso González<sup>4</sup>, Alba del Carmen Valenzuela-Santoyo<sup>1</sup>

1 Secretaría de Educación y Cultura (SEC-SONORA)

2 Instituto Tecnológico de Sonora

3 Universidad de Texas

4 Centro Universitario de Los Altos de la Universidad de Guadalajara

#### Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo validar la escala de ajuste escolar percibido por el profesor (PROF-A) de Cava *et al.* (2015) en estudiantes mexicanos de educación primaria. El diseño fue de tipo instrumental y el estudio se desarrolló con una muestra no probabilística de bola de nieve conformada por 37 profesores pertenecientes a ocho escuelas de una zona escolar de educación primaria en un municipio del sur del estado de Sonora, México; quienes evaluaron el ajuste escolar de los estudiantes adscritos a su grupo, obteniendo un total de 628 registros. Los análisis se llevaron a cabo en SPSS v.25 y R 4.0.1 utilizando los paquetes MVR, Lavaan, Psych y semPlot. Se realizó un análisis factorial confirmatorio y un análisis de consistencia interna para comprobar la validez y confiabilidad de la escala, obteniendo un modelo de cuatro factores (*integración social, competencia académica, implicación familiar y relación profesor-alumno*) al igual que en la escala original. Los resultados demuestran que la PROF-A puede ser utilizada en estudios posteriores con muestras mexicanas en el nivel de educación primaria, ya que muestra propiedades psicométricas satisfactorias; se recomienda su uso en el contexto mexicano.

*Palabras clave:* ajuste escolar percibido, análisis factorial confirmatorio, educación primaria, estudiantes, percepción del profesor.

María Esthela Valenzuela-Santoyo, Secretaría de Educación y Cultura (SEC-SONORA)

<https://orcid.org/0000-0003-0470-4817>

Samuel Alejandro Portillo Peñuelas, Departamento de Educación, Instituto Tecnológico de Sonora

<http://orcid.org/0000-0002-1521-6619>

Jaime Fuentes-Balderrama, Escuela de Trabajo Social Steve Hicks de la Universidad de Texas

<http://orcid.org/0000-0002-8225-0294>

Oscar Ulises Reynoso González, Centro Universitario de Los Altos de la Universidad de Guadalajara

<http://orcid.org/0000-0002-0598-4665>

Alba del Carmen Valenzuela-Santoyo, Secretaría de Educación y Cultura (SEC-SONORA)

<https://orcid.org/0000-0002-9433-8779>

Autor para correspondencia: [samuel.portillo40519@potros.itson.edu.mx](mailto:samuel.portillo40519@potros.itson.edu.mx)

## Abstract

The purpose of this research was to validate the Teacher Perceived School Adjustment Scale (PROF-A) developed by Cava *et al.* (2015) in Mexican elementary school students. Following an instrumental research design, the study was developed with a non-probabilistic snowball sample made up of 37 teachers belonging to eight schools in an elementary school zone from a municipality in the southern part of the state of Sonora, Mexico, who evaluated the school adjustment of the students in their class, obtaining a total of 628 records. The analyses were carried out in SPSS v.25 and R 4.0.1 using the *MVR*, *Lavaan*, *Psych* and *semPlot* packages. A confirmatory factor analysis and an internal consistency analysis were performed to test the validity and reliability of the scale which obtained a four-factor model (social integration, academic competence, family involvement and teacher-student relationship) as in the original scale. The results demonstrate that the PROF-A can be used in subsequent studies with Mexican samples at elementary school level as it displays satisfactory psychometric properties, and its use in the Mexican context is recommended.

*Keywords:* perceived school adjustment, confirmatory factor analysis, elementary school education, students, teacher's perception.

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.414>

**Recibido:** 05 - febrero - 2021

**Aceptado** 24 - Mayo - 2021

**Publicado** 25 – Septiembre - 2021



## Introducción

La escuela es por excelencia el lugar que se ha privilegiado para el desarrollo formal del aprendizaje, escenario al que en la actualidad se le ha sumado la participación de la familia en el desarrollo psicosocial del estudiante (Musitu *et al.*, 2006). En este sentido, se reconoce que tanto en el espacio escolar como en el familiar se van adquiriendo y desarrollando conductas y actitudes que intervienen en los procesos de aprendizaje de los alumnos de manera complementaria. Si a ello se agregan las condiciones contextuales, se pueden identificar con mayor precisión aspectos que potencian o limitan los procesos cognitivos del estudiante.

Desde la perspectiva anterior, el indicador académico basado en las notas escolares dejaría de considerarse como del todo determinante para la comprensión del estudiantado. Por lo que se debe virar la mirada hacia los factores contextuales y personales que inciden en su actuar en el centro escolar para tener una visión global del sujeto. Dicha situación se refiere al ajuste escolar, el cual de manera general se ha concebido como el nivel de adaptación que muestra el estudiante ante las demandas de la escuela y su compromiso hacia las actividades escolares (Droguett, 2011), vinculado a la satisfacción y al aprovechamiento del ambiente escolar en el que se desarrolla (Bernal y Gálvez, 2017).

Si bien, no se ha consolidado una sola definición, se han ido integrando elementos para su comprensión. A saber, Mera *et al.* (2014) consideran relevante el grado de satisfacción que muestran los estudiantes durante las actividades escolares, mientras que otros autores añaden aspectos asociados al rendimiento académico, a la adaptación a las normas escolares, al respeto al profesor como figura de autoridad, a la actitud del estudiante hacia la escuela, a la participación en actividades escolares y a la integración del adolescente entre sus iguales con el fin de consolidar una mirada más integrativa del ajuste escolar (Heras y Navarro, 2012).



Por su parte, Fernández-Lasarte *et al.* (2018), desde el punto de vista psicoeducativo, visualiza el ajuste escolar como un factor prioritario para la identificación y comprensión de problemas asociados a fracaso escolar, ausentismo y convivencia al momento de profundizar en el análisis de la dinámica escolar en términos de desajuste. De esta manera, dota de importancia tanto a la parte psicológica como educativa en la que se desenvuelve el estudiante.

Empíricamente, el ajuste escolar se ha relacionado con el autoconcepto (Cava *et al.*, 2015; Droguett, 2011; Estévez *et al.*, 2007; Fernández-Lasarte *et al.*, 2018), el clima escolar y el apoyo social (Martínez-Ferrer *et al.*, 2012; Pérez *et al.*, 2020), la inteligencia emocional (Calero *et al.*, 2018; Mera *et al.*, 2014), el rendimiento académico (Antonio-Agirre *et al.*, 2015; Bernal y Gálvez, 2017; Cava *et al.*, 2015; Díaz y Ruiz, 2018; Fernández-Lasarte *et al.*, 2019; Moral *et al.*, 2010), la satisfacción con la vida (Azpiazu *et al.*, 2014; Droguett, 2011; Martínez-Antón *et al.*, 2007; Martínez-Ferrer *et al.*, 2012) y con variables asociadas a contextos familiares y de violencia escolar (Cava *et al.*, 2010; Estévez y Jiménez, 2014; Heras y Navarro, 2012; Martínez-Ferrer *et al.*, 2012; Musitu *et al.*, 2006; Valdez *et al.*, 2012; Vera *et al.*, 2014), así como con el bienestar subjetivo (Gutiérrez y Goncalves, 2013).

Referente a los procesos de recogida de información, el ajuste escolar se ha trabajado con escalas de autoinforme, desde la propia perspectiva del estudiante, siendo la escala breve de ajuste escolar (EBAE-10) de Moral *et al.* (2010) la más utilizada para analizar dicho constructo (Bernal y Gálvez, 2017; Fernández-Lasarte *et al.*, 2019; Heras y Navarro, 2012; Pérez *et al.*, 2020; Rodríguez-Fernández *et al.*, 2018). Otros autores han utilizado las notas escolares como indicadores de rendimiento escolar, asociando mayores calificaciones a mayor ajuste en la escuela a nivel académico (Droguett, 2011; Valdez *et al.*, 2012), mientras que otros han utilizado registros de notas negativas y reportes de los estudiantes en los centros escolares para búsqueda de desajuste en la escuela (Díaz y Ruiz, 2018; Estévez y Jiménez, 2014; Valdez *et al.*, 2012). En



todos los casos, es el estudiante quien dota dicha información de manera expresa, o bien, se toman como referencia los registros de desempeño académico y conductual.

En menor medida, se han desarrollado investigaciones en las que el ajuste escolar es producto de la percepción del profesorado sobre sus estudiantes (Cava *et al.*, 2010; Cava *et al.*, 2015; Estévez *et al.*, 2007; Jiménez *et al.*, 2008; Martínez-Antón *et al.*, 2007; Martínez-Ferrer *et al.*, 2012). Es esta última perspectiva la de interés para la presente investigación, ya que profundiza la mirada en el estudiantado en función de su desempeño y niveles de logro a nivel personal, académico y social. Inclusive, alude al nivel de participación por parte de la familia del estudiante.

Para efectos de la presente investigación, el ajuste escolar a nivel general se concibió como un aspecto que en términos positivos caracteriza al buen estudiante, al grado de motivación que presenta por asistir a la escuela y realizar las tareas escolares, a la habilidad para hacer amigos y relacionarse con los superiores, así como al sentirse parte del centro escolar. En contraparte, el estudiante que presenta escasa motivación por la escuela y las tareas escolares, conductas antisociales, disruptivas y violentas, así como desafiantes ante la autoridad escolar, además de insatisfacción y sentirse ajeno a sus pares exhibe lo que denominamos como desajuste escolar.

Por otra parte, en lo que respecta al ajuste escolar percibido por el profesor, en este estudio se considera la valoración que el profesional de la educación realiza de cada uno de sus estudiantes respecto a factores académicos, sociales y familiares que intervienen en el aprendizaje (motivación e interés por asistir a la escuela), convivencia (relación con compañeros), apoyo recibido (social y familiar) y en los niveles de logro (rendimiento académico) para su desarrollo en el centro escolar.

En relación con lo anterior, el objetivo fue validar la escala ajuste escolar percibido por el profesor (PROF-A) en una muestra de profesores que evaluaron estudiantes mexicanos de educación primaria. A saber, representa el primer estudio que se realiza con dicho instrumento en el país por lo que se proyecta



como un aporte a la investigación educativa y psicológica en México. Se partió de la certeza de que el instrumento contaba con evidencias de validez y confiabilidad en una muestra española, y por lo tanto, podía ser utilizado en investigaciones realizadas con estudiantes mexicanos de educación primaria para medir el ajuste escolar.

### **Metodología**

De acuerdo con el modelo de Ato *et al.* (2013), el diseño es de tipo instrumental, ya que su objetivo central fue la revisión de las propiedades psicométricas de la escala PROF-A.

### **Participantes**

Para conformar la muestra del estudio, se acudió a una supervisión escolar de un municipio del sur de Sonora, México. A través de una reunión con directores, se solicitó su apoyo para contactar a los docentes de sus respectivas escuelas para responder el instrumento. En dicho sentido, mediante un muestreo no probabilístico de bola de nieve, se conformó un grupo de 37 docentes de ocho instituciones distintas de educación primaria. Particularmente, el 31 % eran hombres y el 69 % mujeres, con una edad promedio de 34 años ( $DE= 8.30$ ). El profesorado pertenece a una zona escolar ubicada en el contexto urbano y cuentan con al menos 5 años de experiencia docente. A su vez, cada uno de ellos respondió la prueba de PROF-A para cada uno de los estudiantes adscritos a su grado, y se obtuvo una muestra total de 628 registros. Específicamente, el 56.4 % de los estudiantes eran niñas y el 43.6 % niños, con edades entre los 6 y los 11 años ( $M= 8.57$ ,  $DE= 1.66$ ). En cuestión del grado de estudio, la distribución fue equilibrada, ya que el 14.2 % era de primero, el 14.6 % de segundo, el 16.9 % de tercero, el 18.9 % de cuarto, el 18.2 % de quinto y el 17.2 % de sexto año de primaria.

### **Instrumento**

Escala de ajuste escolar percibido por el profesor (Cava *et al.*, 2015). Ésta es una versión extendida y revisada del instrumento de Cava y Musitu (1999), el cual fue diseñado con base en la propuesta de García-Bacete



(1989). La escala está constituida por 14 reactivos y cuatro factores relacionados: (1) *integración social* (ítems 1, 2, 3 y 4), que alude a la relación del estudiante con sus pares dentro del aula (p. ej. “la facilidad del alumno/a en formar parte de grupos de amigos/as en clase”); (2) *competencia académica* (ítems 5, 6, 7 y 8), que aborda el compromiso e involucramiento del estudiante con las tareas y actividades (p. ej. “la participación del alumno/a en las actividades, discusiones, debates, que se proponen en clase”); (3) *implicación familiar* (ítems 9, 10, 11 y 12), que identifica la participación y soporte del núcleo familiar (p. ej. “grado de implicación de la familia en el seguimiento escolar del hijo/a.”) y (4) *Relación profesor alumno* (ítems 13 y 14), que detalla el grado en que el docente se interesa por cada uno de sus estudiantes (p. ej. “el tiempo que dedico a hablar con este alumno/a”). Todos los reactivos son respondidos por el docente para cada uno de los estudiantes de su grupo que se pretenden evaluar. Cuenta con un formato de respuesta que va de 1 (muy bajo) a 10 (muy alto). Los autores reportan propiedades psicométricas satisfactorias, tanto de confiabilidad constatada a través de la revisión de la consistencia interna (integración social .95, implicación familiar .91, competencia académica .92 y relación profesor-alumno de .88. Valor total de la escala .91) como de validez ( $SB X^2 = 345.37$ ,  $gl = 62$ ,  $p < .001$ ,  $CFI = .972$ ,  $NNFI = .960$ ,  $NFI = .967$ ,  $RMSEA = .065$ ) en las respuestas dadas sobre una muestra de adolescentes españoles.

### **Procedimiento**

Después de solicitar la autorización de los autores, se realizó una revisión general del instrumento, en donde se determinó mantener todos los reactivos en su forma original. Después de conformar la muestra del estudio, la aplicación de la escala a la muestra seleccionada se realizó mediante el envío y recepción de datos vía correo electrónico. A cada docente se le hizo llegar una plantilla para la valoración del ajuste escolar de cada uno de los estudiantes adscritos a su grupo. Llenado el formato, se enviaron los datos al equipo de investigación para la conformación de la base de datos.



## **Análisis de datos**

Una vez capturada y depurada la información, se efectuó un análisis factorial confirmatorio y un análisis de consistencia interna. Los análisis se llevaron a cabo en *SPSS* v.25 y en *R* 4.0.1 utilizando los paquetes *MVR*, *Lavaan*, *Psych* y *semPlot*.

## **Consideraciones éticas**

La participación de los docentes fue voluntaria y con consentimiento informado de uso exclusivo de datos para análisis estadísticos y presentación de informes con fines académicos, garantizando los principios de participación anónima, sin alguna compensación a cambio

## **Resultados**

### **Análisis factorial confirmatorio**

Al analizar las distribuciones univariadas, se aprecia que los 14 ítems del PROF-A siguieron una distribución aproximadamente normal pues ninguno presenta sesgo mayor a 2 ni curtosis mayor a 6 (Curran *et al.*, 1996). Pese a que el conjunto de variables no sigue una distribución multivariada normal ( $M_{sesgo} = 2988$ ,  $p < .01$  y  $M_{curtosis} = 43.91$ ,  $p < .01$ ), no presenta curtosis multivariada negativa, lo cual permite el uso de un estimador robusto ante la no normalidad (*i.e.* máxima verosimilitud ajuste a media y varianza con errores estándar robustos), sin el riesgo de inflar el error tipo I.

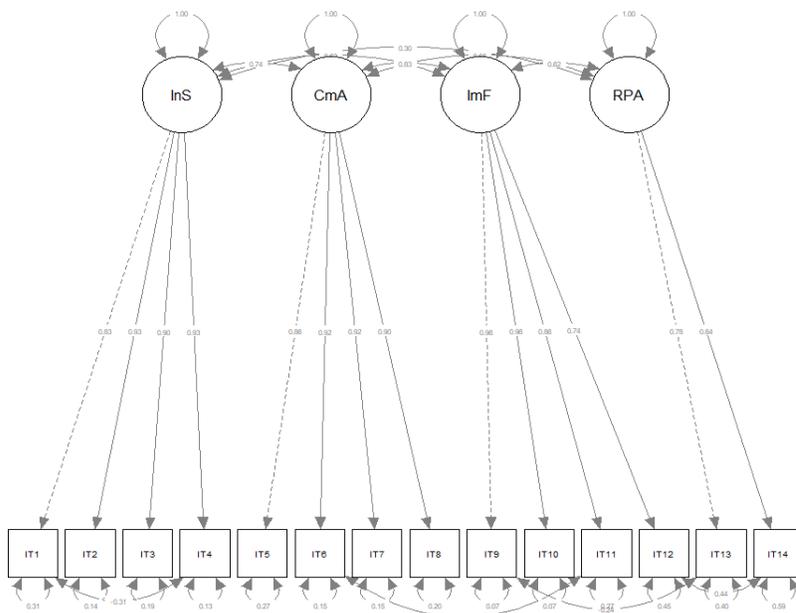
El modelo se especificó siguiendo la estructura original. Pese a que el factor 4 *relación profesor alumno* se encuentra no identificado por sí mismo, el modelo total sí está identificado y permite la estimación de la varianza latente y el resto de los parámetros del cuarto factor al correlacionar sus errores con errores de otros indicadores exógenos (Kline, 2011). Para mejorar el ajuste del modelo base, se agregaron cuatro índices de modificación: correlación entre ítems 1 y 4 (*relativos al ajuste social del alumno*), 6 y 11 (*nivel de esfuerzo del alumno y participación parental*), 9 y 13 (*implicación familiar e interés del alumno*), así



como 12 y 14 (*comunicación familia con docentes y comunicación docente-alumno*). La figura 1 muestra el diagrama obtenido.

**Figura 1**

*Análisis factorial confirmatorio de la escala de ajuste escolar percibido por el profesor (PROF-A)*



Fuente: Elaboración propia con base en el paquete semPlot.

Como se puede observar en la figura 1, se obtienen cargas factoriales superiores a .6. Todas las cargas factoriales y varianzas latentes fueron significativas y, adicionalmente, los ítems presentaron niveles moderados y altos de varianza explicada ( $R^2$  : 0.4 - 0.93).

El ajuste absoluto del modelo fue evaluado mediante la chi cuadrada ajustada de Satorra-Bentler donde un valor significativo indica siquiera un punto de discrepancia entre la matriz de varianza-covarianza implicada y la matriz observada. Al no contar con un ajuste absoluto, se evalúa el ajuste cercano por medio del índice de ajuste comparativo (*Comparative Fit Index [CFI]*) y del índice de Tucker-Lewis (*Tucker-Lewis*



*Index* [TLI]), donde valores mayores a .9 indican un buen ajuste y superiores a .95 indican un excelente ajuste. Con respecto a los residuales, se evaluaron la raíz cuadrada del promedio de los residuales (*Root Mean Square Residual* [SRMR]) y el error de aproximación cuadrático medio (*Root Mean Square Error of Approximation* [RMSEA]) donde valores debajo de .08 indican un buen ajuste y debajo de .05 un muy buen ajuste. La tabla 1 muestra los índices de ajuste obtenidos en el análisis factorial confirmatorio.

**Tabla 1**

*Índices de ajuste*

$\chi^2(67)$	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
264.85***	.97	.96	.07** [IC90% .06-.07]	.04

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de *Lavaan*. \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ .

Como se presenta en la tabla 1, los indicadores demuestran un muy buen ajuste al modelo, ya que los valores reportados cumplen con los criterios de adecuación (Byrne, 2016). En dicho sentido, se confirma que la PROF-A presenta validez de constructo en una muestra mexicana.

### Confiabilidad

Finalmente, se reportó la consistencia interna de cada dimensión a través del coeficiente alfa de Cronbach. En los tres primeros factores se obtuvieron valores satisfactorios ( $\alpha > .94$ -.95). Sin embargo, no fue el caso para la dimensión *relación profesor alumno*, la cual obtuvo un valor bajo ( $\alpha = .69$ ) (Abad *et al.*, 2011). Esta situación podría deberse a la poca cantidad de reactivos en la dimensión y coincide con la escala original en ser el factor que presenta el coeficiente de consistencia interna más bajo de la escala (Cava *et al.*, 2015). La PROF-A obtuvo una alta consistencia interna total ( $\alpha = .94$ ). Las consistencias internas de cada subescala, correlaciones de cada ítem con los demás en su subescala, así como la correlación de los ítems con todos los que conforman el instrumento en su totalidad se pueden observar en la tabla 2.



**Tabla 2***Consistencia interna de subescalas y correlaciones inter-ítem*

Ítem	Correlación subescala	Correlación total
Integración social ( $\alpha = .94$ )		
1. El grado de ajuste social del alumno/a en el aula.	0.79	0.64
2. La relación del alumno/a con sus compañeros/as.	0.90	0.71
3. El interés del alumno/a en conocer y hacer amistad con sus compañeros.	0.87	0.73
4. La facilidad del alumno/a en formar parte de grupos de amigos/as en clase.	0.86	0.74
Competencia académica ( $\alpha = .94$ )		
5. Media aproximada del rendimiento académico actual del alumno/a.	0.81	0.83
6. Nivel de esfuerzo del alumno (no considerar rendimiento).	0.89	0.84
7. El interés y la atención del alumno en lo que se hace en clase.	0.89	0.83
8. La participación del alumno/a en las actividades, discusiones, debates que se proponen en clase.	0.86	0.84
Implicación familiar ( $\alpha = .93$ )		
9. Grado de implicación de la familia en las tareas escolares del hijo/a.	0.91	0.85
10. Grado de implicación de la familia en el seguimiento escolar del hijo/a.	0.92	0.85
11. Grado de participación de los padres en el centro escolar.	0.81	0.77
12. Grado en que la comunicación entre padres y profesores es abierta y fluida.	0.72	0.69
Relación profesor-alumno ( $\alpha = .66$ )		
13. El interés personal que muestro a este alumno/a.	0.49	0.47
14. El tiempo que dedico a hablar con este alumno/a.	0.49	0.45

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del paquete Psych.



## Discusión

Se confirma que la PROF-A muestra propiedades psicométricas satisfactorias, pues presenta validez de constructo (análisis factorial confirmatorio) y confiabilidad alta (análisis de consistencia interna) en la percepción del profesorado hacia el ajuste escolar del estudiantado en educación primaria (niños mexicanos entre 6 y 12 años). En este sentido, se permiten identificar cuatro factores: *integración social* (relativo a la percepción del profesor sobre la dinámica social del estudiante en el aula), *implicación familiar* (relacionado a la participación de los padres de familia en el centro escolar), *competencia académica* (alude al nivel de desempeño mostrado por el alumno en el aula) y *relación profesor-alumno* (relacionado al tiempo e interés que mantiene el profesor por el alumno).

Si bien, la literatura se ha centrado en estudiar el ajuste escolar en educación secundaria con muestras adolescentes (Antonio-Agirre *et al.*, 2015; Bernal y Gálvez, 2017; Fernández-Lasarte *et al.*, 2018; Heras y Navarro, 2012), así como en educación media con jóvenes (Azpiazu *et al.*, 2014; Díaz y Ruiz, 2018; Valdez *et al.*, 2012), el presente estudio muestra que también puede ser estudiado desde el nivel de educación primaria a través de la aplicación de la PROF-A. Sin embargo, no es el alumnado quien responde directamente, sino el profesorado quien con base en la observación del estudiantado dentro y fuera del aula evalúa el grado de integración, el nivel de participación, el desempeño y el tiempo de atención que requiere en la escuela.

En este sentido, se coincide con Cava *et al.*, (2015) en cuanto a que el uso de la PROF-A permite al profesorado reflexionar y prestar atención a los estudiantes adscritos a su grupo. Dicho ejercicio permite identificar por alumno situaciones que requieren apoyo, estas relacionadas a la convivencia, al apoyo social y familiar, a la competencia y habilidades académicas, a las relaciones que mantienen entre iguales (alumno-alumno), y entre el profesor y el alumno. A saber, Cava *et al.* (2010) señala cómo el ajuste escolar percibido por el profesor ha sido relacionado con violencia escolar, mientras que Estévez *et al.* (2007) ha documentado



su relación con las conductas agresivas del estudiantado. En este sentido, la mirada del profesor hacia sus estudiantes permite no sólo observar el desempeño hacia cuestiones de carácter académico, sino también asociado a su autoconcepto (Cava *et al.*, 2015) el estatus social del estudiante en el aula (Jiménez *et al.*, 2008), el clima escolar y la satisfacción con la vida (Martínez-Antón *et al.*, 2007; Martínez-Ferrer *et al.*, 2012).

## **Conclusión**

A partir de la aplicación de la PROF-A en una muestra de estudiantes mexicanos, se concluye que la escala puede ser utilizada en estudios posteriores en el nivel de educación primaria debido a los indicadores aceptables de validez de constructo y confiabilidad que presenta. Además, se destaca la relevancia de la aplicación de dicha escala para propiciar el reconocimiento de los estudiantes adscritos al grupo que es atendido por el profesorado, así como de orientar la mirada hacia la integración social, la competencia académica, la implicación familiar y la relación profesor-estudiante como los principales factores para explicar el ajuste escolar.

Con base en la información que el profesorado obtenga de cada uno de sus estudiantes, tanto a nivel individual como grupal, podrá optar por tomar mejores decisiones dentro y fuera del aula que favorezcan la formación integral del estudiantado para la mejora de su proceso de formación. En este sentido, se sugiere replicar el estudio aplicando la escala en otros contextos (sectores urbanos marginados y/o rurales) y escenarios educativos (p. ej. escuelas con población migrante e indígena, escuelas de organización multigrado, escuelas con jornadas de tiempo completo) e inclusive determinar el grado de concordancia entre la evaluación docente y la autoreportada por los estudiantes. Asimismo, valdría la pena conocer en estudios posteriores cómo se vincula la PROF-A con el rendimiento académico y otras variables de interés.

En cuanto a las limitaciones del estudio, es necesario hacer mención de algunos aspectos. Primero, si bien se obtuvo una cantidad adecuada de observaciones para efectuar los análisis, éstas provienen



únicamente de 37 docentes. Además, ya que cada uno de ellos debe responder por la totalidad de los estudiantes, la instrumentación podría presentarse como una amenaza a la validez (Salkind, 1999). Segundo, es preciso advertir que la implementación correcta de la escala requiere que el docente tenga información suficiente y clara sobre cada uno de los estudiantes a evaluar, ya que algunos de los reactivos abordan no sólo el ajuste dentro del aula, sino también la implicación del núcleo familiar en sus actividades. Aunque esta condición se dio por sentada al considerar que el levantamiento de información se efectuó después de seis meses de haber iniciado el ciclo escolar, es pertinente confirmar que el docente es capaz de identificar tales elementos. En dicho sentido, se sugiere que en próximos estudios, previo a su aplicación, se considere el tiempo que el respondiente ha pasado con los estudiantes y se determine si es idóneo para la aplicación de la escala.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

### **Financiamiento**

Ninguno

### **Agradecimientos**

Ninguno

### **Referencias**

- Abad, F., Olea, J., Ponsoda, V. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de salud*. Madrid: Síntesis.
- Antonio-Agirre, I., Azpiazu, L., Esnaola, I. y Sarasa, M. (2015). Capacidad predictiva del autoconcepto y la inteligencia emocional en el ajuste escolar autopercebido. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 67(4), 9-25. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2015.67401>



- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Azpiazu, L., Esnaola, I. y Ros, I. (2014). Factores contextuales y variables individuales en el ajuste escolar. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 6(1), 327-336. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v6.751>
- Bernal, F. y Gálvez, F. (2017). Ajuste escolar y rendimiento académico y su relación con la motivación y el autoconcepto. Análisis de diferencias en muestra chilena y española. *Revista De Orientación Educativa*, 31(60), 2-21. <http://www.roe.cl/index.php/roe/article/view/21>
- Byrne, B. (2016). *Structural Equation Modeling with Amos*. New York: Routledge.
- Calero, A., Barreyro, J., Formoso, J. y Injoque, I. (2018). Inteligencia emocional y necesidad de pertenencia al grupo de pares durante la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 22(2), 38-56.
- Cava, M., Buelga, S., Musitu, G. y Murgui, S. (2010). Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal. *Revista de Psicodidáctica*, 15(1), 21-34. <https://ojs.ehu.eus/index.php/psicodidactica/article/view/732>
- Cava, M., Povedano, A., Buelga, S. y Musitu, G. (2015). Análisis psicométrico de la escala de ajuste escolar percibido por el profesor (PROF-A). *Psychosocial Intervention*, 24, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.04.001>
- Cava, M. y Musitu, G. (1999). Percepción del profesor y estatus sociométrico en el grupo de iguales. *Información Psicológica*, 71, 60-65.
- Curran, P., West, S. y Finch, J. (1996). The Robustness of Test Statistics to Nonnormality and Specification Error in Confirmatory Factor Analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.1.16>



- Díaz, D. y Ruiz, A. (2018). Reprobación escolar en el nivel medio superior y su relación con el autoconcepto en la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 48(2), 125-142. <https://doi.org/10.48102/rlee.2018.48.2.49>
- Droguett, L. (2011). *Rasgos psicológicos asociados al ajuste social y personal de alumnado adolescente* [Tesis doctoral]. Universidad del País Vasco.
- Estévez, E., Murgui, S., Moreno, D. y Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema*, 19, 108-113. <http://www.psicothema.com/pdf/3335.pdf>
- Estévez, E. y Jiménez, T. (2014). Conducta agresiva y ajuste personal y escolar en una muestra de estudiantes adolescentes españoles. *Universitas Psychologica*, 14(1), 111-124. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.caap>
- Fernández-Lasarte, O., Goñi, E., Camino, I. y Zubeldia, M. (2018). Ajuste escolar y autoconcepto académico en la Educación Secundaria. *Revista De Investigación Educativa*, 37(1), 163-179. <https://doi.org/10.6018/rie.37.1.308651>
- Fernández-Lasarte, O., Ramos-Díaz, E. y Axpe-Saez, I. (2019). Rendimiento académico, apoyo social percibido e inteligencia emocional en la universidad. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education (EJIHPE)*, 9(1), 39-49. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v9i1.315>
- García-Bacete, F. (1989). *Los niños con dificultades de aprendizaje y ajuste escolar: aplicación y evaluación de un modelo de intervención con padres y niños como coterapeutas* [Tesis doctoral]. Universitat de València.
- Gutiérrez, M. y Goncalves, T. (2013). Developmental Assets, School adjustment, and Adolescents' Subjective Well-being. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13 (3), 339-355.



- Heras, J. y Navarro, R. (2012). Ajuste escolar, soledad y conducta agresiva entre estudiantes de educación secundaria. *Revista Qurrículum*, 25, 105-124.
- Jiménez, T., Moreno, D., Murgui, S. y Musitu, G. (2008). Factores psicosociales relacionados con el estatus social del alumno en el aula: El rol de la reputación social, la amistad, la conducta violenta y la relación con el profesor. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8, 227-236.
- Kline, R. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: Guilford Press.,
- Martínez-Antón, M., Buelga, S. y Cava, M. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología*, 38(2), 293-303.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97017404013>
- Martínez-Ferrer, B., Povedano, A., Amador, L. y Moreno, D. (2012). Clima escolar, satisfacción con la vida y victimización en la escuela. Un análisis del efecto moderador del género. *Anales de Psicología*, 28(3), 875-882. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.28.3.156121>
- Mera, M., Martínez-Taboad, C. y Elgorriaga, E. (2014). Rendimiento académico, ajuste escolar e inteligencia emocional en adolescentes inmigrantes y autóctonos. *Boletín de Psicología*, 1(110), 69-82.
- Moral, J., Sánchez, J. y Villareal, M. (2010). Desarrollo de una escala multidimensional breve de ajuste escolar. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 15(1), 1-11.
- Musitu, G., Martínez, B. y Murgui, S. (2006). Conflicto marital, apoyo parental y ajuste escolar en adolescentes. *Anuario de Psicología*, 37(3) 247-258. <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8459/10442>
- Pérez, I., Zamora, M., Caldera, J., Reynoso, O., Cadena, A. y Mora, O. (2020). Ajuste escolar, clima escolar y apoyo social en bachilleres. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad*



*Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 11(1), 5-18. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20200617->

100

Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E. y Axpe-Saez, I. (2018). The Role of Resilience and Psychological Well-Being in School Engagement and Perceived Academic Performance: An Exploratory Model to Improve Academic Achievement. In B. Bernal-Morales (Ed) *Health and Academic Achievement* (pp. 159-176). <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.73580>

Salkind, N. (1999). *Métodos de investigación*. México: Pearson Prentice Hall

Valdez, A., Sánchez, P. y Carlos, E. (2012). Autoconcepto social y ajuste escolar de estudiantes de educación media con conductas de hostigamiento en la escuela. *Educación y ciencia*, 2 (40), 85-96.

Vera, A., Ávila, M., Martínez, B. y Musitu, G. (2014). Relación entre familia y escuela y sus implicaciones en el ajuste escolar en adolescentes. En A. Bazán y N. Vega (Coords.), *Familia-Escuela-Comunidad Teorías en la práctica* (pp. 129-153). Ediciones mínimas.

**Cómo citar este artículo:** Valenzuela-Santoyo, M. E., Portillo Peñuelas, S. A., Fuentes-Balderrama, J., Reynoso González, O. U., & Valenzuela-Santoyo, A. del C. (2021). Ajuste escolar percibido por el profesor (PROF-A) en estudiantes mexicanos: análisis psicométrico. *Psicumex*, 11, 1–18, e414. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.414>



## Artículos

### Desarrollo y validación de la escala de conflicto intergeneracional en las organizaciones

#### Development and Validation of the Scale Intergenerational Conflict in Organizations

María de Lourdes Elena García Vargas<sup>1</sup>, María Teresa de la Garza Carranza<sup>2</sup>

1. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
2. Instituto Tecnológico de Celaya

#### Resumen

Existe un contexto laboral variable lleno de retos, en el cual conviven hasta seis generaciones diferentes, donde la edad afecta las dimensiones del espacio empresarial en las tareas, las relaciones humanas, el afrontamiento personal ante el trabajo y el liderazgo que se ejerce. Se conoce poco sobre las experiencias, valores, habilidades, inquietudes y motivaciones que inciden en la esencia vital y profesional que pueden generar conflictos en el ámbito laboral. El presente estudio valida una escala que permite explorar el conflicto intergeneracional en las organizaciones, toma como base a Urick donde establece los factores asociados al conflicto entre generaciones. Para validar el cuestionario se obtuvieron los estadísticos descriptivos de la muestra, se calculó el alfa de Cronbach y las correlaciones de Pearson entre variables, se realizó un análisis factorial exploratorio con el software SPSS, se efectuó un análisis factorial confirmatorio de primer orden con el software AMOS y se calculó la rho de Dillon-Goldstein (o la confiabilidad compuesta) para verificar la consistencia interna de los indicadores para cada variable latente. En la muestra participaron trabajadores del Estado de México y de la Cd. de México, Hidalgo, Nuevo León, Guanajuato, entre otros. El resultado arroja el cumplimiento de todos los criterios de aceptación, la rho de Dillon- Goldstein, el primer factor (apertura de la brecha generacional) es 0.85 y el segundo factor (limitaciones para el trabajo intergeneracional) es 0.78, por lo que el modelo obtuvo la calidad de validación requerida.

*Palabras clave:* validación, conflicto intergeneracional, organizaciones, factores asociados al conflicto, grupo de trabajadores.

María .de Lourdes Elena García Vargas Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

<https://orcid.org/0000-0002-1724-4744>

Teresa de la Garza Carranza Instituto Tecnológico de Celaya

<https://orcid.org/0000-0002-4877-3403>

Autor para correspondencia: maria\_garcia10476@uaeh.edu.mx.

## Abstract

The current work context is everchanging and full of challenges, in which up to six different generations coexist, where age affects the dimensions of the business space in tasks, in human relationships, and personal coping in response to work and the leadership that is exercised. Little is known about the experiences, values, skills, concerns, and motivations that affect the vital and professional essence, that can generate conflicts in the workplace. The present study validated a scale aimed at examining intergenerational conflict within organizations and is based on previous research by Urick et al. (2017), which established factors associated with conflict between generations. Sample descriptive statistics were calculated and Cronbach's alpha and Pearson's correlations between variables were tested to validate the questionnaire. An exploratory factor analysis was performed using SPSS software. A first order confirmatory factor analysis was performed with the AMOS software and the Dillon-Goldstein Rho (or composite reliability) was calculated to verify internal consistency of the indicators for each latent variable. The sample was comprised of workers from the State of Mexico and Mexico City, Hidalgo, Nuevo León, and Guanajuato among others. The results suggest that all acceptance criteria have been met, the Rho de Dillon Goldstein is acceptable, the first factor (Opening of the generation gap) is 0.85 and the second factor (Limitations for intergenerational work) is 0.78 so the model obtained the required validation quality.

*Keywords:* validation, intergenerational conflict, organizations, associated factors with conflict, workers.

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.401>

**Recibido** 29 - Noviembre - 2020

**Aceptado** 11 – Agosto - 2021

**Publicado** 25 - Septiembre - 2021



## Introducción

Los cambios radicales en la actividad económica son decisivos para los habitantes del mundo, la percepción de la situación de un individuo en el mercado ha cambiado significativamente, estimulando una evolución de expectativas y actitudes laborales (Berger, 1997 y Kirby, 2006, como se citó en Wieslaw, 2017). Este proceso se intensificó después de la Segunda Guerra Mundial con el auge económico. Más tarde, en los años ochenta con la globalización cultural y económica, el uso de las tecnologías de la información y la comunicación estimuló "la monoculturización de las sociedades", lo que permitió definir una cohorte generacional.

La segunda mitad del siglo XX fue el primer período de la historia de la humanidad en el que convivieron cuatro generaciones, estas son conocidas como: los tradicionalistas (1918-1945), a veces llamados veteranos; los *baby boomers* (1946-1964); los *generation Xers* (1965-1980); y la generación adulta más joven, los llamados *millennials* o *generation Y* (1981-1999) (Morgan y Kunkel, 2011, como se citó en Wieslaw, 2017). Es importante aclarar que los períodos establecidos pueden variar entre países debido a diferencias dadas por la relación con la tecnología, hábitos de consumo, relación con el trabajo, gustos y concepción de las relaciones sociales.

Chatman y Flynn (2001) reconocen que una mayor heterogeneidad demográfica genera beneficios importantes al aumentar la variación en las perspectivas y enfoques para trabajar con diferentes grupos, pero también distinguen que, al incrementar la competencia, pueden aparecer diferencias percibidas entre grupos, pues la competitividad refuerza la autoeficacia del grupo y lo coloca en oposición con otros grupos en la batalla por los recursos. Los grupos de oposición cuestionan los motivos de los demás grupos y pueden convertirse en sospechosos uno del otro

(Messick y Mackie, 1989), lo que puede generar conflictos relacionados con la pertenencia a grupos de edad.

Los conflictos intergeneracionales pueden ocasionar rotación de personal, desgaste en trabajadores clave, problemas en el reclutamiento, falta de integración en trabajos en equipo por falta de relaciones interpersonales, obstaculizar la gestión del cambio, la gestión del conocimiento, provocar insatisfacción laboral y su consecuente impacto en la rentabilidad deseable (Balestro, 2013, como se citó en Cruz, 2019).

La importancia del presente estudio radica en detectar este grado de conflicto intergeneracional a través de una escala, pues tras revisar el estado del arte, no se encontró ningún instrumento que permitiera revelar este grado de conflicto. Hoy en día, la apertura de la brecha generacional obliga a las empresas a establecer estrategias para que distintas generaciones puedan convivir con menos problemas al desempeñar el trabajo, y por ende, esperan una mejora en los resultados del negocio. Además, las organizaciones deben ser más hábiles y proactivas para formular estrategias de crecimiento y sostenibilidad con base en una gestión del talento que considere las diversas tendencias y conflictos entre generaciones.

La popularidad de este tema se debe a la creciente diversidad generacional existente en todos los contextos y las consecuencias que esta trae, debido al incremento de personas de edad más avanzada a nivel mundial. Es por esto que, el objetivo de este estudio es validar una escala que permita explorar el conflicto intergeneracional en las organizaciones bajo factores de apertura de la brecha generacional y limitaciones para el trabajo intergeneracional. La aplicación del instrumento psicométrico propuesto permite anticipar desafíos pueden surgir de diferencias en la percepción de lo correcto o incorrecto entre los miembros de varias cohortes generacionales en el trabajo y sus posibles consecuencias. La muestra se obtuvo de trabajadores del Estado de México



y Cd. de México en un 5 %, Hidalgo en un 16 %, Nuevo León en un 26 %, Guanajuato en un 47 % y otros estados en un 6 %.

Para exponer el desarrollo y consecución del objetivo, el artículo se divide en cuatro partes. Primera, la revisión de la literatura que establece las bases sobre las cuales se determinan las diferencias generacionales, sus implicaciones y consecuencias entre las que se encuentra el conflicto. Segunda, se conceptualiza el desarrollo del cuestionario. Tercera, se aborda la validación del cuestionario de manera estadística, y finalmente, en la cuarta parte se presentan las conclusiones.

### **Revisión de literatura. Características generacionales**

El término generación se asocia a un grupo de personas que comparten características que lo identifican o diferencian de otras descendencias. Este proceso depende de diversos aspectos, entre ellos la influencia del momento histórico, los acontecimientos vividos, el ámbito geográfico territorial, los valores y la época cultural-educacional experimentada. Estos contextos condicionan el perfil, el carácter y la personalidad de una generación mediante un proceso de sinergia que permite que ésta contribuya con su comunidad, lo cual se conoce como *impronta generacional* (Gutierrez y Herráiz, 2009).

Gelleard y Higgs (2005) conceptualizan las generaciones como un "conjunto de disposiciones que generan y estructuran prácticas individuales que emergen y son definidas por las fuerzas que operan dentro de un campo generacional particular (marco temporal) "(p. 70). Este enfoque sugiere que las generaciones no deben considerarse como formas fijas y reconoce que las condiciones pueden cambiar la dinámica de las relaciones dentro y entre los grupos generacionales a lo largo del tiempo. Señalan que ciertos aspectos de la modernidad, como la mayor prosperidad

económica entre los ancianos, mayor control sobre los recursos económicos entre los jubilados, el mayor acceso a la tecnología y los estilos de vida comunes a través de la edad han reducido las diferencias generacionales típicas. Leccardi y Feixa (2011) mencionan tres momentos históricos en el desarrollo del concepto de generación: a) las guerras mundiales, cuando se fundaron las bases filosóficas sobre la sucesión y la coexistencia generacional; b) la década de 1960, cuando el trabajo se centró en el conflicto generacional y c) la década de 1990, con el surgimiento de la sociedad en red, con la experticia de los jóvenes en la tecnología digital en comparación con las generaciones anteriores.

Los *baby boomers* pueden caracterizarse como la generación nacida en la era de la hegemonía mundial estadounidense, que siguió a la Segunda Guerra Mundial y duró hasta principios de la década de 1960 (Tulgan, 1996). Los *baby boomers* crecieron durante una economía saludable y próspera (Jones *et al.*, 2018). Las características de esta generación son el individualismo, el espíritu libre orientado a causas sociales. Los *baby boomers* conocidos como cohorte # 2 (nacido de 1955 a 1964) tienen como características clave ser menos optimistas, son desconfiados del gobierno, presentan un cinismo general (Schuman y Scott, 1989; Meredith y Schewe, 1994; Noble y Schewe, 2003). Los *baby boomers* valoran la carrera internacional, priorizan beneficios laborales como son cheques, guardería, gimnasio, anteponen a la familia y amigos, prefieren ayudar a otros, gustan de su autonomía e interdependencia (Observatorio Generacion y Talento[OGT], 2020).

Al crecer en una era de prosperidad económica, esta generación se convirtió en creyente del empleo de por vida, son leales a su empresa, prefieren pagar cuotas sindicales para ganar respeto y recibir antigüedad (Elsdon y Lyer, 1999). Se deduce que los *baby boomers* son más resistentes al cambio y menos hábiles con la tecnología (Paul y Townsend, 1993; Taylor y Walker, 1994). Se ha demostrado que la productividad de los *baby boomers* se compara favorablemente con otros



grupos de edad por su experiencia, compromiso organizacional, estabilidad y menor rotación, estas características son consideradas como ventajas reales sobre la alta movilidad de generaciones más jóvenes (Appelbaum *et al.*, 2005).

McEvoy y Cascio (1989) sostienen que la generación X teme a los estereotipos que les pertenecen como ser menos honestos, menos confiables, fatalistas de carrera y con cierta falta de respeto a la autoridad. Tales percepciones pueden conducir a un clima organizacional de hostilidad en la organización. Hill (2002) argumenta que los *baby boomers* han criado una generación de empleados, conocida como generación X, que no comparte el compromiso de sus padres por la competencia, sino que más bien han enfatizado la participación y el desarrollo de la estima. Bannon (2001) afirma que la filosofía, infundida por los padres *baby boomer*, no ha preparado a la generación X para el enfoque del mundo real, por lo que esta generación no muestra la misma lealtad organizacional; más bien, valoran mucho trabajar para ellos mismos, capitalizar oportunidades de trabajo en otros lugares. Los miembros de esta generación son financieramente menos exitosos que sus padres, de manera que crecen con una economía inestable (Jones *et al.*, 2018).

La generación X (nacidos de 1965 a 1976) manifiesta un malestar social, proviene de familias monoparentales. Como características clave buscan la seguridad emocional, ser independientes, prefieren la informalidad, les gusta el emprendimiento (Schuman y Scott, 1989; Meredith y Schewe, 1994). Noble y Schewe (2003) descubrieron que, en esta generación, el éxito profesional y la realización personal están vinculados con individuos que buscan gratificación inmediata y signos tangibles externos de éxito.

Entre los valores de la generación X pueden considerarse el trabajo en equipo, la colaboración, su calidad de vida y el desarrollo de relaciones humanas. Son altamente emprendedores e innovadores en su trabajo. Estiman su desempeño dentro de la organización y buscan los beneficios que ésta les ofrece, como cheques, guarderías, pensiones, además de los programas de formación interna. Sus prioridades se relacionan con la familia, la autonomía y el crecimiento personal (OGT, 2020). El balance entre el trabajo y la vida personal es muy importante para ellos, buscan establecerse en organizaciones que invierten en su desarrollo profesional, cambian frecuentemente de trabajo y no tienen miedo a la autoridad como otras generaciones (Twenge, 2010; Lester *et al.*, 2012; Jones *et al.*, 2018; Heyns *et al.*, 2019).

Por el estilo de trabajo y los sistemas de creencias, la generación Y conocida también con otras denominaciones como *millennials*, generación del milenio, nativos digitales y generación MT, se consideran fundamentalmente diferentes de cualquier otro grupo de jóvenes (O'Reilly y Vella-Zarb, 2000). La generación nacida en los años ochenta fue testigo de eventos memorables como el surgimiento del internet, los ataques del 11 de septiembre, la diversidad cultural y guerras en Iraq. Tiene como características la búsqueda de seguridad física, el patriotismo, se manifiesta con mayores temores, acepta el cambio, le agrada el conocimiento (Schuman y Scott, 1989; Meredith y Schewe, 1994; Noble y Schewe, 2003), son mucho más propensos que sus padres a abandonar la escuela y tomarse un tiempo de estudio para realizar trabajos que no sean de carrera o para viajar por un par de años, están más dispuestos que sus padres a retrasar la compra de una casa, casarse o tener hijos. Esta generación valora los beneficios de la empresa donde labora, su proyección empresarial y una reputación social buena, sus prioridades se enfocan en la familia, en crecer profesionalmente y ser interdependientes (OGT, 2020).

Estas claras diferencias en valores y perspectivas de los grupos de trabajo generacionales han dispuesto desafíos para los gerentes de recursos humanos, la planificación de la fuerza laboral



y la sucesión. Gestionar las expectativas de los diferentes grupos generacionales en el lugar de trabajo ha obligado a los departamentos de RR. HH. a diseñar conjuntos espaciados de motivadores para optimizar el desempeño de cada grupo (Appelbaum *et al.*, 2005).

### **La diversidad generacional y sus implicaciones**

Las prácticas específicas intergeneracionales que examinaron Charness y Czaja (2006), como son la capacitación y el desarrollo de oportunidades dirigidas a los trabajadores de más edad y las opciones de trabajo flexibles, son muy importantes. Proporcionar acceso a la capacitación es una forma en que la organización comunica el valor y la contribución a un trabajador mayor (Patrickson y Hartmann, 1995).

Farr *et al.* (1998) sostuvieron que las políticas organizacionales frecuentemente se dirigieron a no alentar a los empleados mayores a participar en actividades de capacitación y desarrollo para actualizar o adquirir conocimientos y habilidades en un entorno flexible. Como ejemplos de opciones de trabajo flexibles se encuentran la tolerancia en la programación del trabajo y la cantidad de tiempo gastado en el trabajo incluyendo alternativas de empleo a tiempo parcial y horarios de medio año, trabajo compartido y teletrabajo.

Hutchings (2006) argumentó que la movilidad de los trabajadores más jóvenes aumenta y los empleadores en las naciones industrializadas que envejecen y crecen lentamente están ansiosos por el talento. Para retener a estos trabajadores, Cetron y Davies (2003) argumentan que las organizaciones deben proporcionar un trabajo desafiante y oportunidades para el progreso y entrenamiento generacionales e identificar la importancia de las intervenciones de recursos humanos para lograr y gestionar la interacción entre los grupos con el fin de crear un ambiente de trabajo positivo y enriquecedor.

Debido a la disminución de las tasas de fertilidad y mortalidad, el rápido aumento de la población de adultos mayores ha sido un fenómeno global en los últimos años. El auge de los adultos mayores que todavía trabajan, de las cohortes posteriores al ingresar a la fuerza laboral y la diversidad de edad se están convirtiendo en problemas importantes de gestión en las organizaciones. La investigación de Ali y Kulik (2014) encontró que la diversidad de edad está asociada a un mal desempeño organizacional y a un conflicto intergrupar que puede ser atribuible a las diferencias intergeneracionales por ser el antecedente subyacente de estas relaciones.

### **Conflicto intergeneracional**

Las instituciones dan forma a las vidas de sus trabajadores a través de dominios interrelacionados con la familia, la educación y el trabajo en varios puntos de la etapa de vida, que conducen a un conjunto común de expectativas y comportamientos de las personas que pertenecen a ciertas edades y generaciones (Mayer y Tuma, 1990). Para comprender a las generaciones es importante considerar sus instituciones relevantes, las políticas de bienestar social (Mayer y Schoepflin, 1989), las normas culturales asociadas con las clasificaciones de edad apropiadas y las expectativas de *juventud, adultez, mediana edad y vejez* (Cameron, 1969; Hagestad, 1990; Kohli, 1994; Lawrence, 1996; Marini, 1984). Por lo tanto, varias instituciones sociales ejercen control sobre el comportamiento a través de la socialización, o con sanciones sociales, de modo que las normas asociadas con varios grupos de edad se institucionalizan y se dan por sentadas.

Desde la perspectiva de identidad social, el conflicto intergeneracional es el resultado de procesos basados en la categorización social relacionados con la pertenencia a grupos de edad. Una segunda perspectiva teórica prominente en el área de investigación de la diversidad de edad es el paradigma de la atracción-selección-desgaste (ASA). La teoría ASA predice que los individuos se sienten atraídos por los grupos de trabajo en función de sus percepciones de similitud con ellos.



Cuando se viola esta percepción de similitud, los empleados se sienten incómodos y menos integrados en el grupo de trabajo, y en última instancia, puede retirarse de él (Schneider, 1987).

Desde la perspectiva ASA, el conflicto intergeneracional está en función de la diferencia de edad que un individuo puede encontrar en grupos de trabajo y puede manifestarse en comportamientos específicos como la rotación. Se puede esperar que el conflicto intergeneracional sea evidente en el lugar de trabajo, particularmente en los últimos años se ha vuelto cada vez más común, lo que requiere de interacciones más frecuentes y formales entre los empleados. Los valores generacionales pueden ser evidentes en los estilos de trabajo, los estilos de comunicación y la información revelada en las conversaciones sobre asuntos personales. Las interacciones dentro y entre los equipos exponen a los individuos a diferentes normas y valores con personas de diferentes generaciones.

Deal *et al.* (2010) encontraron que las diferencias entre las generaciones, como el uso de tecnología, simplemente se deben a discrepancias personales e individuales entre trabajadores y no como miembros de un cohorte generacional. Argumentaron que no deben hacerse adaptaciones especiales para diferentes generaciones como capacitación o comunicación, y que los empleados deben ser tratados como individuos sin tener en cuenta la membresía generacional-cohorte. Sin embargo, según estudios sobre estigmatización social (Crocker y Major, 1989), las actitudes de retroceso en manos de trabajadores mayores pueden verse como respuestas de afrontamiento a la estigmatización relacionada con la edad. De hecho, como la raza y el género, la edad es un criterio importante para clasificar a los seres humanos y puede usarse como base para prejuicios y discriminación (Allison, 1998). El proceso de los estereotipos sistemáticos y la discriminación contra las personas porque son mayores se ha llamado *ageism* (Butler, 1987).

Numerosos estudios han demostrado que los trabajadores mayores son percibidos como menos competentes y menos motivados que sus colegas más jóvenes (Chiu *et al.*, 2001; Hummert, 1999). Ser un "trabajador mayor" significa ser miembro de un grupo estigmatizado en el lugar de trabajo, y la identidad social negativa relacionada con ese grupo puede llevar a algunos trabajadores mayores a enfrentar la amenaza a su ser social y dejar la fuerza laboral para evitar la estigmatización, lidiando con el estigma como fuente de estrés. De hecho, las personas estigmatizadas a menudo perciben el estigma como un factor estresante y son conscientes de sus posibles efectos negativos (Miller y Major, 1998). En particular, Steele y Aronson, (1995) llevaron a cabo estudios que revelaron los efectos nocivos de los estereotipos negativos en el rendimiento de personas estigmatizadas en función de su pertenencia étnica.

En los adultos mayores predomina la idea de mejorar la posición del maestro como portador y transmisor de normas morales desde una posición de poder a partir de la línea de la transferencia y la verticalidad, e incluso, con algunas sospechas de manipulación. Los jóvenes expresan mayor sensibilización hacia situaciones particulares de los adultos mayores, su estado físico, de convivencia familiar, etc., pero los consideran portadores de posiciones extemporáneas o esquematizadas que no corresponden con las vivencias de la juventud actual (Hernandez, 2011).

Los defensores de la teoría generacional han argumentado que esa experiencia de vida compartida impulsa suposiciones y valores colectivos que se traducen en actitudes, creencias comunes y un sentido cohesivo de identidad grupal. Es importante destacar que las diferencias generacionales son motivo de preocupación en el diseño e implementación de diversas políticas y prácticas en el lugar de trabajo y las estrategias comerciales deben alinearse para gestionar eficazmente las diferencias (Blythe, *et al.*, 2008 ; Cennamo y Gardner, 2008; Kowske *et al.*, 2010).

La clasificación de las personas en grupos sobre la base de su edad cronológica (por ejemplo, más joven versus mediana edad versus más viejo) o varias cohortes generacionales (por



ejemplo, *baby boomers*, generación X, generación Y o *millennials*) solo sirve como interconexión de las diferencias percibidas en actitudes, valores, procesos cognitivos y motivos (Rosow, 1978; Stewart y Healy, 1989). Además, la edad operativa en términos de grupos generacionales se logra frecuentemente dividiendo artificialmente las edades cronológicas continuas en categorías generacionales más amplias.

### Metodología

Para el desarrollo del cuestionario se tomó como base el artículo desarrollado por Urick *et al.* (2017) donde se establecen los factores asociados al conflicto entre generaciones. En ese estudio, se realizaron entrevistas a dos grupos de empleados norteamericanos, los maduros (nacidos entre 1934 y 1965) y los trabajadores jóvenes (nacidos entre 1976 y 1987). Las entrevistas duraron aproximadamente una hora. Las siguientes preguntas son ejemplos de las encuestas realizadas: Estamos interesados en comprender más sobre la perspectiva de su generación.

¿Cómo describiría la generación a la que pertenece? ¿Como piensas que alguien en una generación más vieja [más joven] describiría tu generación?  
¿Qué parte de la descripción de cada generación es cierta? ¿Puedes hablarme de una interacción positiva / negativa con alguien de otra generación en el trabajo?

Algunos participantes en nuestra investigación han notado fricciones o conflictos que existen entre generaciones.

¿Tienes experimentando alguna fricción? Describe qué causó esta fricción.  
¿Cómo manejaste estos conflictos? Si tuviera que aconsejar a un colega sobre cómo trabajar con personas de otras generaciones, ¿Qué recomendarías? ¿Estas estrategias han sido efectivas para usted

personalmente? ¿Qué eventos o factores cree que han dado forma a su generación?

Una vez realizado el análisis del texto y agrupado en categorías, se encontraron las siguientes fuentes de tensión entre las generaciones en el trabajo: a) tradicional vs. progresivo: valorar históricamente ideales aceptados vs. tener una mente más abierta con respecto a los valores políticos, creencias religiosas, diversidad, patriotismo, formalidad, apariencia y forma de presentación; b) ganados vs. recibidos: percibir la propia generación (más vieja) como el haber trabajado por los placeres materiales que ellos poseen mientras percibe a otra generación (más nueva) como esperando recibir cosas sin realmente haber trabajado para ello; c) alta tecnología vs. baja tecnología: aprovechar la tecnología en la fuerza de trabajo vs. los medios más tradicionales de trabajo; d) comunicación calificada vs. no calificada: percepción de la propia generación con fuertes habilidades de comunicación mientras percibe a la otra generación como incapaz de comunicarse de manera efectiva; e) yo contra nosotros: centrarse en uno mismo como individuo vs. adoptar un enfoque social basado en equipo o en otros para trabajo y d) identidades únicas vs. múltiples: definirse a sí mismo por múltiples roles (por ejemplo, familia, trabajo voluntario, tutoría, etc.) versus definirse a sí mismo por un rol (trabajo).

## **Participantes**

Para la construcción del cuestionario se consultaron a 10 especialistas mexicanos de RR. HH. de empresas de manufactura, servicios y comercio. En las entrevistas los expertos validaron el cuestionario y se incorporaron sus sugerencias generando 17 ítems. Es importante mencionar que de los 17 ítems generados solo quedaron 14 debido a que después de realizar un análisis factorial



confirmatorio y exploratorio algunos ítems (7,8 y 13) no cubrieron los requisitos para ser considerados dentro del instrumento final (ver instrumento en el Anexo A).

La muestra para validar el cuestionario estuvo conformada por 525 trabajadores, se explicó a los participantes que la información solo es con fines de investigación, por lo tanto, sus respuestas son confidenciales. La información se recopiló de agosto de 2019 a diciembre de 2019 con apoyo de los estudiantes de maestría como parte de su labor académica donde se solicita lo siguiente: a) experiencia laboral. El 35 % de la muestra tiene menos de 4 años de experiencia, el 29 % tiene entre 4 años y medio y 10 años, el 19 % tiene entre 11 y 20 años, y finalmente, el 16 % tiene más de 20 años; b) años laborando en el trabajo actual. El 54 % tiene menos de 3 años, el 22 % tiene entre 4 y 9 años, y finalmente, el 24 % tiene más de 10 años en su empleo actual; c) el tamaño de la empresa donde laboran los entrevistados. De menos de 50 empleados, 44 %; de 50 a 100 empleados, 23 %; entre 100 y 500 empleados, 14 % y más de 500, 19 %; d) género. El 40 % son mujeres y 60 % son hombres; e) grado de estudios: primaria 7%, secundaria 12 %, bachillerato 42 %, licenciatura 28 % y posgrado 11 %. e) fecha de nacimiento: entre 1946 a 1964 el 6 %, de 1965 a 1982 el 21 %, de 1983 a 2001 el 71 % y después de 2002 el 2 %; g) procedencia de la muestra. Estado de México y Cd. de México 5 %, Hidalgo 16 %, Nuevo León 26 %. Guanajuato 47 % y otros estados el 6 %.

El 37 % de los trabajadores fueron del sector de manufactura, el 25 % de servicios, el 16 % de comercio, el 12 % pertenece al sector gobierno y el 10 % son personal educativo. Una vez desarrollado el cuestionario se realizaron los procedimientos estadísticos necesarios para probar la confiabilidad y validez.

## Resultados

**Tabla 1**

*Media y desviación estándar de los ítems*

Ítem	Media	Desv. estándar
1	5.62	1.686
2	5.84	1.507
3	6.10	1.444
4	6.19	1.297
5	2.74	1.946
6	5.86	1.529
7	4.97	1.865
8	4.85	1.990
9	2.95	1.939
10	2.82	1.941
11	5.69	1.524
12	2.64	1.852
13	3.07	1.892
14	5.62	1.499

*Nota:* Estadísticos descriptivos obtenidos de la muestra de 525 respuestas. Las preguntas que muestran una mayor desviación son las preguntas 5 y 8.

Una vez obtenidas las medias y desviaciones estándar de los ítems, se procedió a elaborar las correlaciones bivariadas de *Pearson* para identificar si existe correlación entre los ítems. Los resultados se muestran en la tabla 2. Los datos fueron calculados a través del *SPSS V24*.

**Tabla 2**

*Correlaciones bivariadas de Pearson*



Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	1												
2	0.46**	1											
3	0.44**	0.55**	1										
4	0.43**	0.59**	0.58**	1									
5	-0.076	-0.11*	-0.1*	-0.17*	1								
6	0.37**	0.50**	0.54**	0.53**	0.056	1							
7	0.30**	0.42**	0.31**	0.26**	0.07	0.43**	1						
8	0.20**	0.25**	0.18**	0.22**	0.08*	0.24**	0.25**	1					
9	-0.10*	-0.08	-0.09*	-0.2**	0.46**	-0.12*	0.73	0.17**	1				
10	-0.17*	-0.01*	-0.17*	-0.24*	0.45**	-0.10*	0.075	0.13**	0.69**	1			
11	0.27**	0.33**	0.35**	0.52**	-0.1*	0.40**	0.27**	0.21**	-0.07	-0.12*	1		
12	-0.09*	-0.2**	-0.2**	-0.2**	0.42**	-0.18*	-0.03	0.097	0.42**	0.42**	-0.10*	1	
13	-0.03	-0.14*	-0.08	-0.1*	0.33**	-0.07	0.02	0	0.29**	0.33**	-0.10*	0.37**	1
14	0.26**	0.41**	0.37**	0.46**	-0.12*	0.39**	0.24**	0.16**	-0.13*	-0.13*	0.38**	-0.13*	-0.10*

*Nota.* \* correlación significativa al 0.05 y \*\* correlación significativa al 0.0.

### Procedimiento estadístico para la validación del cuestionario

Para validar el cuestionario se ejercieron los siguientes pasos: 1) se realizó un análisis factorial exploratorio con el software *SPSS V24*; 2) se realizó un análisis factorial confirmatorio de primer orden con el software *AMOS V24* y 3) se calculó la rho de Dillon-Goldstein (o la confiabilidad compuesta) que se puede utilizar para verificar la consistencia interna de los indicadores para cada variable latente.

#### *Análisis factorial exploratorio*

Como primer paso para validar el cuestionario, se realizó un análisis factorial exploratorio. El objetivo de este método multivariado es reducir el número de variables a un factor común. Para determinar la adecuación de la prueba de análisis factorial exploratorio se calculó la medida de adecuación muestral de Kaiser, Meyer, Olkin (KMO) que contrasta si las correlaciones parciales

entre las variables son muy pequeñas. Permite comparar la magnitud de los coeficientes de correlación observados con la magnitud de los coeficientes de correlación parcial. El estadístico KMO está entre 0 y 1. Los valores pequeños indican que el análisis factorial no es adecuado. En este caso los valores obtenidos en la prueba KMO son cercanos a 1, además se calculó la prueba de esfericidad de Barlett (tabla 3).

**Tabla 3**

*Prueba KMO y de Barlett*

Parámetro estadístico		Resultado
Kaiser-Meyer-Olkin (adecuación de la muestra)		0.854
Bartlett's sphericity test	Aprox. Chi-Square	2356.86
	Grados de libertad	91
	P	0.00

La prueba contrasta la hipótesis nula planteando que la matriz de correlación es una matriz de identidad, en cuyo caso no existirían correlaciones significativas entre las variables y el modelo factorial no sería relevante. En esta materia, el valor de significancia de la prueba es 0.00 lo que representa que las variables están altamente correlacionadas para proporcionar una base para el análisis factorial (Leech *et al.*, 2013). Como resultado del análisis factorial exploratorio, se llegó a la conclusión de que los ítems podrían agruparse en dos factores..

Para complementar el análisis factorial exploratorio, se calcularon los eigenvalores, la carga de los ítems, el porcentaje de la varianza explicada y la comunalidad de los ítems. Este estudio se basó en el análisis de rotación varimax para evaluar la estructura de los 14 ítems del cuestionario. Se observa en la tabla 4 que los valores propios de cada factor deben ser mayores que 1 ya que es el criterio generalmente aceptado. Si el valor propio es menor que 1, implica que el factor no debe considerarse. La varianza explicada por el primer factor es de 28.6 % y la del segundo factor es de 20.3 %, que totaliza 49.9 %. En otras palabras, el cuestionario explica el 49.9 % de la varianza y el



50.1 % restante se explica por otros factores. Las comunalidades representan la relación entre las variables y el resto de ellas antes de la rotación. Si son inferiores a 0.30 no deben aceptarse o deberá analizarse posteriormente con el análisis factorial confirmatorio (Leech *et al.*, 2013). Por último, todas las cargas factoriales son superiores a 0.40, lo que mide cómo contribuyen al grupo o factor del que forman parte.

**Tabla 4**

*Cargas factoriales, eigenvalores, varianza explicada y comunalidades de los ítems*

Ítem	Carga factorial		Comunalidades
	1º.	2º.	
1	0.621		0.393
2	0.775		0.611
3	0.738		0.563
4	0.771		0.648
5		0.718	0.518
6	0.751		0.57
7	0.598		0.392
8	0.439		0.272

<b>9</b>		0.804	0.651
<b>10</b>		0.808	0.659
<b>11</b>	0.508		0.379
<b>12</b>		0.686	0.493
<b>13</b>		0.563	0.321
<b>14</b>	0.598		0.38
<b>Eigenvalores</b>	4.27	2.56	
<b>Varianza explicada</b>	28.6	20.31	

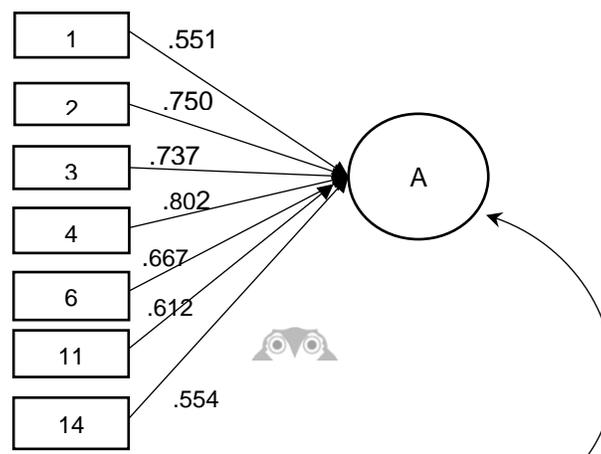
*Nota.* Los ítems se agrupan en dos factores. El primero se ha denominado "apertura en la brecha generacional" o factor A y el segundo "limitaciones para el trabajo intergeneracional" o factor B. Estos factores de agrupación se definieron en base a los conceptos implícitos en las preguntas diseñadas. Los ítems 1, 7, 8, 11, 13 y 14 son posible candidatos a no contribuir a explicar los factores debido a que los valores de sus comunalidades son menores de 0.40. Sin embargo, a través del análisis factorial confirmatorio se identificará si los ítems contribuyen o no dentro del factor.

### *Análisis factorial confirmatorio*

En la segunda fase del análisis para probar la validez del modelo, se realizó un análisis factorial confirmatorio de primer orden (AFC) a través del modelo de ecuación estructural utilizando el software AMOS V.24 (figura 1). Los AFC permiten comparar si los datos son consistentes con la teoría (Sánchez-Sandoval y Verdugo, 2016). El método de máxima verosimilitud representa una mejora del análisis factorial exploratorio realizado en SPSS y proporciona resultados más precisos. Como puede observarse, los ítems 7, 8 y 13 fueron removidos del análisis ya que no presentaron la significancia deseada. Se observa que, para todos los ítems, los valores presentados en el análisis final cumplen con los criterios establecidos para esta técnica.

### **Figura 1**

*Modelo validado para la determinación del conflicto intergeneracional en el trabajo*



*Nota:* En el modelo se puede observar el número de ítem y su carga estandarizada para la contribución al factor.

Una vez que se llevó a cabo el AFC de primer orden, se evaluó la bondad del ajuste determinando los estadísticos correspondientes como se muestra en la tabla 5. El estadístico chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), la raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA), el índice de bondad comparativa de ajuste (CFI) y el índice de Tucker-Lewis (TLI). Estos parámetros de bondad de ajuste se utilizan generalmente cuando se presenta un modelo SEM, (Vargas, 2019) por lo que se observa que se cumplen los criterios de aceptación para que el modelo tenga la calidad requerida. El alpha de Cronbach para el instrumento es de 0.80 tomando los ítems 5, 9, 10 y 12 como negativos, ya que la escala de medición está invertida (R). La rho de Dillon-Goldstein es aceptable pues para el primer factor es de 0.85 y en el caso del segundo factor es de 0.78.

**Tabla 5**

*Parámetros de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio*

CFA de primer orden		Criterio de Aceptación
$\chi^2$	79.16 g.l. = 40 p= 0.000	P<= 0.05
RMSEA	0.043	RMSEA≤0.08
CFI	0.980	>0.90
TLI	0.972	>0.90

Una vez cubiertos los requisitos estadísticos, los resultados demuestran que es posible identificar factores que determinan la existencia de conflicto intergeneracional. El factor A "apertura en la brecha generacional" que comprende las preguntas: 1) apoyo la idea de involucrar a colaboradores de cualquier edad en una empresa; 2) acepto que compañeros fuera de mi rango de edad me enseñen nuevos procesos o me corrijan; 3) apoyo la diversidad de género en mi organización; 4) reconozco la iniciativa de mis compañeros sin importar la edad; 6) estoy de acuerdo en renovar procesos y usar cada vez más tecnología en el trabajo; 11) logro adaptarme de buena manera a las exigencias de mi jefe inmediato y 14) colaboro en



proyectos que involucren a empleados de varios rangos de edad, están integradas en un solo factor que identifica de qué manera el trabajador está dispuesto a adaptarse a nuevas posturas de otras generaciones.

El segundo factor, "limitaciones para el trabajo intergeneracional" o factor B, está compuesto por los ítems: 5) tengo conflictos al tratar con compañeros fuera de mi rango de edad; 9) tengo problemas al argumentar mis ideas en un debate con compañeros de otra edad; 10) es difícil comunicar mis ideas a compañeros de cualquier edad y 12) me relaciono tan sólo con trabajadores de mi edad.

## **Discusión**

Necesitamos entornos saludables para desempeñar nuestro trabajo; por ello, los empresarios tienen la responsabilidad de identificar los conflictos intergeneracionales y de contar con profesionales que puedan asesorar su abordaje.

El instrumento validado muestra que es posible identificar factores que determinan la existencia de conflicto intergeneracional presentados como factor A "apertura de la brecha generacional" y factor B "limitaciones para el trabajo generacional", y destacar que las "diferencias generacionales" deben ser motivo de preocupación en el diseño e implementación de diversas políticas y prácticas en el lugar de trabajo (Blythe, *et al.*, 2008 ; Cennamo y Gardner, 2008; Kowske *et al.*, 2010), por lo que es necesario generar estrategias alineadas a gestionar eficazmente las diferencias. El instrumento es capaz de determinar por qué trabajadores jóvenes y mayores se dividen en subgrupos separados y tienen limitaciones generacionales, para así discutir y localizar las posibles causas del conflicto intergeneracional.

El conocimiento del factor A "apertura de la brecha generacional" es relevante para las organizaciones que tienen empleados de diversas edades y que se caracterizan por una clara división entre trabajadores jóvenes y mayores, ya que obligarlos a ser recategorizados como un grupo común puede producir sesgo intergrupal al percibir una amenaza a sus identidades distintivas (Urick *et al.*, 2017).



De la misma manera la comprensión del factor B “limitaciones para el trabajo generacional” es útil para las organizaciones que cuentan con trabajadores que son limitados por características generacionales. Se recomienda a los empleadores contacto y cooperación intergrupales como un enfoque eficaz para construir un entorno de trabajo que facilite el respeto y la interacción positiva en situación de igualdad, además de generar cooperación sostenida por un entorno de trabajo no competitivo, así como fomentar actitudes útiles, justas y de aceptación.

Aplicar el instrumento de medición permite examinar y comprender los problemas relacionados con conflictos generacionales, ya que el conflicto genera un impacto organizacional, tiene consecuencias negativas tanto para la productividad como para la salud de las personas trabajadoras y, por supuesto, para el clima organizacional.

Al detectar oportunamente un conflicto intergeneracional a través del instrumento validado, la empresa puede diseñar o elaborar protocolos que sean realmente eficaces, mediar cuando exista una situación de conflicto manifiesto y las partes tengan voluntad de llegar a acuerdos, dotar de competencias a las personas para reducir los impactos negativos de este y construir planes integrales de gestión de conflictos intergeneracionales.

El estudio tiene como limitación la procedencia de la muestra, ya que esta no fue homogénea: Estado de México y Cd. de México 5 %, Hidalgo 16 %, Nuevo León 26 %. Guanajuato 47 % y otros estados el 6 %. Se trabajó con una muestra por conveniencia, sin embargo, los resultados fueron consistentes.

El instrumento debe considerarse como parte de un esfuerzo para examinar el proceso socio-cognitivo de las relaciones intergeneracionales que proporciona una nueva dirección de investigación al conflicto intergeneracional.



## Conclusiones

La variedad generacional, la presencia de diversas culturas, perfiles profesionales, géneros y capacidades diferentes contribuyen al fomento de una diversidad cultural que nutre de ideas y perspectivas distintas e innovadoras a la organización. Compartir experiencias y diferentes realidades en este contexto es una fortaleza y una ventaja competitiva para alcanzar los objetivos en todas las áreas de las empresas, por lo que fue relevante desarrollar un instrumento de medición y validar una escala de conflicto intergeneracional que permite determinar fuentes de tensión al momento de incluir en su compañías colaboradores de cualquier edad o variedad de género, al proponer el acceso a tecnología de punta o en el proceso de adaptación a la empresa. Además, establece si se presentan limitantes al debatir con compañeros de diferentes edades, permite detectar problemas de comunicación o de relación con personas de otra edad, y así, anticipar desafíos y determinar acciones o soluciones inmediatas que impacten positivamente en la mejora de la empresa. Esto permitirá un trabajo más sencillo con estrategias que faciliten la igualdad de oportunidades dentro de la organización desde los procesos de selección, promoción y desarrollo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

## Referencias

- Ali, M. y Kulik, C. (2014). Junta edad y género diversidad: una prueba de predicción lineal y curvilínea competitiva de predicciones. *Journal of Business Ethics*, 125, 497-512.
- Allison, K. (1998). Membresía en la categoría social de estrés y oprimido. En J. Swim y C. Stangor, *Prejuicio: La perspectiva del objetivo*, 145-170. San Francisco, CA: Academic Press.
- Appelbaum, S., Serena, M. y Shapiro, B. (2005). Generación X y los boomers: un análisis de realidades y mitos. *Management Research News*, 28(1), 1-33.



- Blythe, J., Baumann, A., Zeytinoglu, I., Denton, M., Akhtar-Danesh, N., Davies, S. y Kolotylo, C. (2008). Nursing Generations in the Contemporary Workplace. *Public Personal Management*, 37(2), 137-159.
- Butler, R. (1987). *Ageism: The Encyclopedia of Ageing*. New York: Springer.
- Cameron, P. (1969). Parametros de edad de adultos jóvenes, de mediana edad, y ancianos. *Journal of Gerontology*, 24, 201-202.
- Cennamo, L. y Gardner, D. (2008). Generational Differences in Work Values, Outcomes, and Person-organisation Values. *Journal of Managerial Psychology*, 23(8), 891-906.
- Cetron, M. y Davies, O. (2003). Tendencias que dan forma al futuro: tecnológico, laboral, gestión y tendencias institucionales. *The Futurist*, 37(2), 30-43.
- Cruz, L. (2019). Influencia de las relaciones intergeneracionales en el desarrollo organizacional de la Empresa CEPIL de Ciego de Ávila [Tesis Sociología, Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas] <https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/12125/>
- Charness, N. y Czaja, S. (2006). *Capacitación de trabajadores mayores: lo que sabemos y no sabemos*. Washington,DC: AARP.
- Chatman, J. y Flynn, F. (2001). La influencia de la heterogeneidad demográfica en el surgimiento y consecuencias de normas cooperativas en equipos de trabajo. *Academia de Diario de Gestión*, 44(5), 956-974.
- Chiu, W., Chan, A., Snape, E. y Redman, T. (2001). Estereotipos de edad y discriminación actitudes hacia los trabajadores de más edad: una comparación Este-Oeste. *Human Relations*, 54, 629-661.
- Crocker, J. y Major, B. (1989). Social Stigma and Self-esteem: The Self-protective Properties of Stigma. *Psychological Review*, 96, 608-630.



- Deal, J., Altman, D. y Rogelberg, S. (2010). Millennials at Work: What we Know and what we Need to Do. *Journal of Business and Psychology*, 25(2), 191-199.
- Elsdon, R. y Lyer, S. (1999). Crear valor y mejorar la retencion a traves del desarrollo de los empleados: la experiencia de Sun Microsystems. *Planificación de Recursos Humanos*, 22(2), 39-40.
- Farr, J., Tesluk, P. y Klein, S. (1998). Estructura organizacional del lugar de trabajo y el trabajador mayor. En S. A. Schooler, *Impacto del trabajo en adultos mayores* (Vol. 19, págs. 143-206). *Kw: Springer*.
- Gelleard, C. y Higgs, P. (2005). *Contextos de envejecimiento: clase de cohorte y comunidad*. Cambridge: Polity Press.
- Gutierrez, M. y Herráiz, G. (2009). La sinergia intergeneracional. *Espai Social*, 25-31.
- Hagestad, G. (1990). Perspectivas sociales sobre el curao de la vida. En B. R, & G. L, *Manual del envejecimiento y lo social*, 151-168. Academic Press.
- Hernandez, D. (2011). Los jóvenes y el dialogo intergeneracional en la transformación comunitaria y social. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.
- Herriot, P. (2002). Selección y autocontrol: la selección como proceso social. *European Journal of Work y Psicologia Organizacional*, 11(4), 385-402.
- Heyns, E., Eldermire, E. y Howard, H. (2019). Unsubstantiated Conclusions: A Scoping Review on Generational Differences of Leadership in Academic Libraries. *The Journal of Academic Librarianship*, 45(5).
- Hill, R. (2002). Gestión entre generaciones en el siglo XXI: Lecciones importantes de las trincheras de marfil. *Journal of Management Enquiry*, 11(1), 60-72.
- Hummert, M. (1999). Una perspectiva cognitiva social sobre los estereotipos de edad. En T. Hess, & F. Blanchard-Fields, *Cognición social y envejecimiento* 175-196. Academic Press.
- Hutchings, K. (2006). *Diversity and HRD*. Melbourne: Pearson.



- Jones, J., Murray, S. y Tapp, S. (2018). Generational Differences in the Workplace. *The Journal of Business Diversity*, 18(2), 88-97.
- Kohli, M. (1994). Trabajo y jubilación: una perspectiva comparativa. En R. M, K. R, & F. A, *Edad y retraso estructural*. Wiley.
- Kowske, B., Rasch, R. y Wiley, J. (2010). Millennials' (Lack of) Attitude Problem: An Empirical Examination of Generational Effects on Work Attitudes. *Journal of Business and Psychology*, 25, 265-279.
- Lawrence, B. (1996). Normas de edad de la organización: ¿Por qué es tan difícil conocer una cuando la ves? *El gerontólogo*, 36, 209-220.
- Leccardi y Feixa (2011) El concepto de generación en las teorías sobre la juventud. *Ultima década*. 34, 11-32.
- Lester, S., Standifer, R., Schultz, N., Windsor, J. y Gerhardt, M. (2012). Actual Versus. Perceived Generational Differences at Work: An Empirical Examination. *Journal Leadership and Organizational Studies*, 19(3), 341-354.
- Marini, M. (1984). Edad y normas de secuencia en la transición a la edad adulta. *Fuerzas sociales*, 63, 229-244.
- Mayer, K. y Schoepflin, U. (1989). El estado y el curso de la vida. *Revisión anual de sociología*, 187-209.
- Mayer y Tuma (1990). Life History Analysis in Life Course Research (Comp). The University Wisconsin Press
- McEvoy, G. y Cascio, W. (1989). Empleado y desempeño laboral. *Journal of Applied Psychology*, 11-17.
- Meredith, G. y Schewe, C. (1994). El poder de las cohortes. *Demografía estadounidense*, 22-29.
- Messick, D. y Mackie, D. (1989). Relaciones intergrupales. *Revisión anual de psicología*, 40.



- Miller, C. y Major, B. (1998). Lidiando con el estigma y los prejuicios. En J. Swim y C. Stangor, *Prejuicio: la perspectiva del objetivo* (págs. 243-272). Academic Press.
- Noble, S. y Schewe, C. (2003). Segmentacion de cohorte: una exploracion de su validez. *Journal of Business Research*, 56, 979-987.
- O'Bannon, G. (2001). Gestionar nuestro futuro: el factor Generación X. *Personal Público Gerencia*, 95-109.
- O'Reilly, B. y Vella-Zarb, K. (2000). *Meet the Future. The Sociological Outlook: Un texto con lecturas (Septima ed.)*. San Diego, CA: Collegiate Publishing Group.
- Observatorio Generación y Talento. (2020). Gestión de equipos intergeneracionales. Obtenido de Observatorio Generación y Talento: <https://observatoriorh.com/revista/31/la-gesti-oacute-n-de-equipos-intergeneracionales-veteranos-boomers-xers-y-nets>
- Patrickson, M. y Hartmann, L. (1995). El envejecimiento de la población de Australia: implicaciones para el ser humano Administración de recursos. *International Journal of Manpower*, 15(5), 34-46.
- Paul, R. y Townsend, J. (1993). Administrar al trabajador de más edad, no solo enjuagar el gris. *Academia de gerencia ejecutiva*, 7, 67-74.
- Redman, T. y Snape, E. (2002). Ageism and Teaching: Stereotypical Beliefs and Discriminatory Attitudes towards the Over-50s. *Work Employment and Society*, 16(2), 355-371.
- Rosow, I. (1978). ¿Qué es la cohorte y por qué? *Desarrollo Humano*, 21, 65-75.
- Sanchez-Sandoval, Y., y Verdugo, L. (2016). Desarrollo y validacion de la escala de expectativas de futuro en la adolescencia (EEFA). *Anales de Psicología/ Annals of Psychology*, 32(2), 545-554.



- Schneider, B. (1987). La gente hace el lugar. *Psicología del personal*, 40, 437-453.
- Schuman, H. y Scott, J. (1989). Generaciones y memorias colectivas. *American Sociological Review*, 359-381.
- Shepard, R. (1995). A Personal Perspective on Ageing and Productivity, with Particular Reference to Physically Demanding Work. *Ergonomics*, 617-636.
- Steele, C. y Aronson, J. (1995). La amenaza de estereotipo y el rendimiento de la prueba intelectual de Afroamericanos. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 69(5), 789-811.
- Stewart, A. y Healy, J. (1989). Linking Individual Development and Social Changes. *American Psychologist*, 44(1), 30-42.
- Taylor, P. y Walker, A. (1994). La fuerza laboral que envejece: las actitudes del empleador hacia las personas mayores. *Trabajo, empleo y sociedad*, 8(4), 569-591.
- Tulgan, B. (1996). *Managing Generation X: How to Bring Out the Best in Young Talent*. Oxford: Capstone.
- Twenge, J. (2010). A Review of the Empirical Evidence on Generational Differences in Work Attitudes. *Journal of Business and Psychology*, 25(2), 201-210.
- Urick, M., Hollensbe, E., Masterson, S. y Lyons, S. (2017). Understanding and Managing Intergenerational Conflict: An Examination of Influences and Strategies. *Work, Aging and Retirement*, 3(2), 166-185.
- Vargas, D. (2019). *Aspectos metodológicos para la investigación social: Modelos de ecuaciones estructurales*. CDMX: UNAM.



Volkoff, S. (2000). *Efficaces a tout age? Le vieillissement demographique et activites de travail*. Centre d'Études de l'Emploi.

Wieslaw, W. (2017) Cross-generational Transgressions of Work Attitudes. *International Journal of Arts & Sciences*. 09(04) ,549–558.

**Cómo citar este artículo:** García, M. de L. E. (2021). Desarrollo y validación de la escala de conflicto intergeneracional en las organizaciones. *Psicumex*, 11, 1–33, e401. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.401>



## Apéndice A

### Desarrollo del cuestionario.

Una vez analizadas las categorías propuestas por Urick *et al.* (2017) los investigadores asociados al proyecto redactaron las preguntas relacionadas con el conflicto intergeneracional. Éstas fueron revisadas y validadas por 10 gerentes mexicanos de RR. HH. que colaboraron con el proyecto a través de entrevistas. Los gerentes laboraban en empresas de manufactura, servicios y comercio. Las entrevistas fueron hechas de manera personal en el período comprendido de junio a julio de 2019, se realizó una discusión con diferentes gerentes de RR. HH. de 10 diferentes empresas para construir un cuestionario cuantitativo que permitiera conocer si existen conflictos intergeneracionales en las organizaciones.

### Ítems del cuestionario

1. \_\_\_\_ Apoyo la idea de involucrar a colaboradores de cualquier edad en una empresa.
2. \_\_\_\_ Acepto que compañeros fuera de mi rango de edad me enseñen nuevos procesos o me corrijan.
3. \_\_\_\_ Apoyo la diversidad de género en mi organización.
4. \_\_\_\_ Reconozco la iniciativa de mis compañeros sin importar la edad.
5. \_\_\_\_ Tengo conflictos al tratar con compañeros fuera de mi rango de edad.
6. \_\_\_\_ Estoy de acuerdo en renovar procesos y usar cada vez más tecnología en el trabajo.
7. \_\_\_\_ Apoyo el uso de redes sociales en el trabajo.
8. \_\_\_\_ Considero un reto trabajar con tecnología de vanguardia.
9. \_\_\_\_ Tengo problemas al argumentar mis ideas en un debate con compañeros de otra edad.
10. \_\_\_\_ Es difícil comunicar mis ideas a compañeros de cualquier edad.
11. \_\_\_\_ Logro adaptarme de buena manera a las exigencias de mi jefe inmediato.



12. \_\_\_\_ Me relaciono tan sólo con trabajadores de mi edad.
13. \_\_\_\_ Prefiero trabajar de manera individual antes que apoyar a un equipo.
14. \_\_\_\_ Colaboro en proyectos que involucren a empleados de varios rangos de edad.
15. \_\_\_\_ Tengo un fuerte compromiso con la responsabilidad social.
16. \_\_\_\_ Tengo un fuerte compromiso con el medio ambiente.
17. \_\_\_\_ Participo activamente en diferentes roles sociales (trabajo voluntario, club, asociaciones, etc.)



## Artículos

### Validación de una escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes de nivel medio superior

#### Validation of a knowledge scale on high school students with gifted skills

Alejandro Jesús Robles Ramírez<sup>1</sup>; Diana Irasema Cervantes-Arreola<sup>2</sup>; Héctor Francisco Ponce Renova<sup>2</sup>

1 Universidad Pedagógica Nacional

2 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

#### Resumen

El objetivo del estudio fue mostrar el diseño y validación de una escala creada para valorar el conocimiento sobre las aptitudes sobresalientes de los estudiantes de nivel medio superior. La escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes contenía tres dimensiones sobre los mitos relacionados con las características sociales, con la imposibilidad de fracaso y a su alto rendimiento en todo. Dicha escala se aplicó a una muestra no probabilística por cuotas a 50 agentes educativos de cuatro instituciones de educación media superior. El proceso de validación de la escala consistió en un análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC), así como la consistencia interna. Se obtuvo un alfa de Cronbach de .68. En el AFE con el método de máxima verosimilitud, con una rotación varimax, se obtuvo un KMO = .581, posteriormente se corroboró el modelo con un análisis factorial confirmatorio (AFC) procurando índices de bondad de ajuste óptimos. Por ello se concluye que llena los criterios mínimos para obtener puntajes válidos y confiables.

*Palabras clave:* conocimiento, aptitudes sobresalientes, escala, nivel medio superior, validación

1 Alejandro Jesús Robles Ramírez Centro de Actualización del Magisterio, Universidad Pedagógica Nacional campus Juárez y Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ)

<https://orcid.org/0000-0002-4560-9501>

2 Diana Irasema Cervantes-Arreola Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

<https://orcid.org/0000-0003-2353-1309>

2 Héctor Francisco Ponce Renova

Autor para correspondencia: [aroblesj93@gmail.com](mailto:aroblesj93@gmail.com)

## Abstract

The aim of this study was the design and validation of a scale to assess knowledge of Gifted high school students, which was called Knowledge Scale of Gifted students. It was grouped in three dimensions: myths related to social characteristics, myths related to the impossibility of failure and myths about to their high performance in everything. The scale was applied to a non-probabilistic sample, by quotas of 50 educational agents of four high schools. The process of validation consisted of an exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory (CFA), as well as the internal consistency. The Cronbach's Alpha reliability was .68 and the EFA with the maximum likelihood method and with a varimax rotation obtained a KMO = .581. The AEF model was corroborated with a Confirmatory Factor Analysis (CFA) obtaining optimal fit indexes. It was concluded that it meets the minimum criteria to obtain valid and reliable scores.

*Key words:* knowledge; gifted; scale; high school students, validation

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.361>

**Recibido** 07 de agosto de 2020

**Aceptado** 08 de febrero de 2021

**Publicado** 2 de junio de 2021



## Introducción

Recientemente, es innegable la relevancia de la formación y conocimiento de los agentes educativos (entendiéndose como tal a los siguientes actores: docentes, orientadores —psicólogos y/o trabajadores sociales—, directivos, padres-madres de familia, pares académicos, personal administrativo e intendentes) en la atención e inclusión que deben brindar a cualquier educando dentro de sus aulas (López, 2018). Entre esta diversidad a la cual hay que dar atención, se encuentran los estudiantes que sobresalen de sus pares (Chávez *et al.*, 2014), aquellos que presentan aptitudes sobresalientes (AS).

En México concurre una problemática conforme a la detección e intervención de los estudiantes con AS (Valdés *et al.*, 2013) a pesar de existir un consenso referente a la potencialidad y provecho de brindar procesos de calidad a estos individuos, en temas de desarrollo en todas las áreas de un país (Eilan y Vidergor, 2011; Feldman, 2015; Kalashi *et al.*, 2018; Robles y Cervantes, 2020; Seaton *et al.*, 2015), ciertamente no ocurre por dos factores: la existencia de mitos que promulgan que no es necesario atender a este tipo de educandos por su sobredotación, y el desconocimiento sobre sus características por parte de los agentes educativos (Brito, 2016; Olszewski *et al.*, 2015; Pérez *et al.*, 2017; Peterson, 2009; Tourón, 2000).

Relacionado con esto, existe un debate dada la disparidad de características presentes en este tipo de estudiantado, pues, por un lado, hay quienes afirman que un gran número de personas con AS muestran una tendencia a poseer bajas calificaciones escolares (Acle y Ordaz, 2010) y existen otras opiniones que aclaran lo contrario (López, 2003; Ordaz y Acle, 2012); en lo relativo a los rasgos mentales, Kalashi *et al.* (2018) exponen que poseen proporciones menores en cuanto a capacidad psíquica de tolerar situaciones problemáticas; en cambio, Özbey *et al.* (2018) y Chen *et al.* (2017) aluden a que disponen de habilidades óptimas en cuanto a resiliencia e inteligencia emocional. Dadas estas características, el apoyo y atención para dicho estudiantado resulta un factor importante.

Es relevante mencionar que existe una propuesta de atención por parte de la Secretaría de



Educación Pública (SEP) (2006) para este tipo de educando, sin embargo, únicamente abarca el nivel básico (preescolar, primaria y secundaria); simultáneamente, existen las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) que promulgan la intervención de psicólogos, maestros de lenguaje, profesor de apoyo y trabajador social en las instituciones de educación regular, pero solamente están enfocados nuevamente en las secciones de preescolar, primaria y secundaria. En el nivel medio superior no existe programa o alguna instancia para la atención y trabajo con dicha población (Valdés *et al.*, 2013), problema que resulta importante, dado que tampoco hay suficientes instrumentos que en los distintos niveles puedan apoyar, tanto en la detección como en la atención o seguimiento a dichos casos:

en México es poca la investigación de la temática, especialmente dentro del nivel medio superior ... el proceso de identificación que se lleva a cabo en educación básica, no resultan útiles para identificar a estudiantes de bachillerato con aptitudes intelectuales sobresalientes. (Valdés *et al.*, 2013, pp. 87-92)

En ello radica la relevancia de diseñar instrumentos que permitan el trabajo con estos educandos, pues existe una laguna para los niveles subsecuentes a la educación básica, donde no se puede perder el prestar atención y brindar apoyo a estos casos.

Una de las escalas más utilizadas para la valoración inicial de los estudiantes con AS es la prueba SAGE-2 de Johnsen y Corn (2003), validada en México. Actualmente tiene una versión más nueva (SAGE-4S), con la cual Castellanos *et al.* (2015) hicieron una revisión para ver su alfa de Cronbach:

La prueba proporciona puntuaciones directas, cocientes y percentiles. Consta de tres subescalas: 1) Matemáticas/Ciencias naturales, cuyos reactivos se vinculan con dos áreas académicas de naturaleza lógica-técnica, 2) Lengua y Literatura/Ciencias Sociales, de naturaleza lingüística, y 3) Razonamiento, que mide la capacidad para percibir relaciones y resolver problemas a través de tareas en forma de analogías y reconocimiento de patrones. Las dos primeras escalas comprenden 30



reactivos cada una, con formato de opción múltiple (5 posibles respuestas, 1 correcta), mientras que la última tiene 35 reactivos. (p. 72)

Bajo estos elementos contemplados, los puntajes que obtuvieron fueron: “.899 utilizando los 95 ítems de la prueba; .762 para la subescala de Matemáticas/Ciencias Naturales; .67 para Lengua y Literatura/Ciencias Sociales, y de .861” (p. 73). Pero se sigue presentando un modelo no corroborado por el AEF, pues es determinante que ante una prueba el investigador se percate de que en realidad mide lo que debe calcular dicho instrumento (Ponce, 2019), y el “AEF puede ser la herramienta más idónea” (p. 70) para esto.

A la par, como afirma Ponce (2019) “uno de los riesgos de asumir que el test es válido, sería usar el instrumento sin analizarlo con un AFE para comparaciones de grupos o regresiones” (p. 81). Por otra parte, aludiendo al análisis AFC o ecuaciones estructurales (AEE), “permite contrastar un modelo construido con antelación” (Herrero, 2010, p. 289). Finalmente, esta prueba está estipulada para la valoración de las capacidades de los estudiantes que ya han sido identificados con AS, siendo que existen autores que la mencionan como detector de estudiantes con AS (Castellanos *et al.*, 2015; Valdés y Vera, 2012).

Otra herramienta utilizada para la detección de las AS dentro del ramo de los instrumentos informales es la escala de nominación del maestro (Zacatelco *et al.*, 2015), que se fundamenta en el docente, en vista que es quien funge como detector a través de dicho material. Pero existe un problema: Ferrando *et al.* (2005), Ortega (2004), la SEP (2017) y Zeynep y Bayindir (2009) refieren que los docentes no se sienten ni están capacitados para realizar intervenciones y detecciones dentro del aula, pues se ha encontrado que en ocasiones no poseen los conocimientos necesarios para el diagnóstico y atención de este estudiantado que presenta NEAE, incluidas las asociadas a las AS (García-Barrera y de la Flor, 2016; Sánchez-Escobedo *et al.*, 2012; Valdés *et al.*, 2012; Valadez *et al.*, 2019).



Aunado a lo referido anteriormente, es importante mencionar que incluso el desconocimiento por parte de los agentes educativos (docentes, compañeros/as, directivos, psicólogos educativos y padres-madres de familia), en relación con la diferenciación de las distintas denominaciones de las AS, resulta ser otro punto clave para la identificación, ya que ciertos conceptos poseen un grado de similitud o los consideran como sinónimos, como lo afirman Tourón *et al.* (2009), pero no necesariamente es así. Entre estas conceptualizaciones se encuentra la *precocidad*, que refiere a una situación en la cual un estudiante exhibe un desarrollo temprano, siendo esto anticipado al periodo del tiempo estimado como normal en comparación con los pares de su misma edad. Otro es *prodigio*, el cual Valadez (2010) lo define como:

Al niño que realiza una actividad fuera de lo común para su edad, tiene un desempeño que llama la atención en un campo específico que hace competencia con los niveles de rendimiento de un adulto. Por ejemplo, Mozart en su infancia. (p. 34)

Simultáneamente, de acuerdo con Tourón *et al.* (2009) *genio* es otra de las conceptualizaciones confusas para algunos y refiere a la persona con niveles altos de inteligencia o de alto rendimiento en un área del saber, pero que puede lograr generar nuevas concepciones, postulados y teorías o premisas nuevas, dentro del área de dominio. También se encuentra la *superdotación*, como aquella aptitud que se muestra por encima de los pares de la misma edad, pudiendo ser utilizada o no dentro de algún campo de actividad humana. Y otro concepto es el *talento*, que se utiliza cuando un estudiante tiene habilidades extraordinarias en uno o más áreas del saber, mediante implicaciones propias de entrenamiento en el campo de dicho talento. Pero no necesariamente el poseer AS o sobredotación es sinónimo de tener talento o la inversa (esto se abordará en el apartado del marco teórico) (Gagné, 2015).

Conforme al talento y las AS, en algunos países de habla hispana, como España, Costa Rica, Chile, Colombia y ciertas partes de México, se maneja una terminología de *altas capacidades*, pero el problema



con este es que se hace alusión a ambos términos (talento y AS) sin hacer diferenciaciones entre ellos (Covarrubias, 2018).

Por estas razones resulta relevante tener mayor conocimiento sobre estos casos, pues los alumnos con este tipo de NEAE precisan de un ambiente favorecedor que les faculte desplegar sus capacidades, se sacion sus oportunidades de aprendizaje y los tópicos de interés, en pro de su beneficio y aprendizaje (Secretaría de Educación y Cultura [SEC], 2010).

En relación con esto, se aprecian elementos que pueden generar dificultad si no se tiene conocimiento sobre las AS: 1) en ocasiones los profesores (junto con el resto de la comunidad académica, directivos, psicólogos —orientadores—, padres-madres de familia, y pares académicos) no conocen, no saben detectar y no intervienen oportunamente con los estudiantes con NEAE, entre estos los asociados a las AS; 2) la ambivalencia entre los distintos conceptos conforme a las AS, generan confusión, junto con el desconocimiento; 3) los mitos inherentes a esta población generan estigmas, que promulgan que este estudiantado no necesita ayuda; 4) existe un problema generalizado con el no usar el AFE y AFE o AEE, por parte de los investigadores a la hora de promulgar instrumentos para la detección de este estudiantado; 5) solamente se han encontrado cinco herramientas para la valoración del conocimiento de los agentes educativos en cuanto a las características de los estudiantes con AS (Acosta y Alsina, 2017; Brito, 2016; Camacho, 2016; Gutiérrez, 2013; Pérez *et al.*, 2017), y 6) para la evaluación del conocimiento conforme a esta población, de igual forma se nota el vacío del AFE y AFC.

Debido a esta situación y dada la existencia de pocos instrumentos que evalúen el conocimiento sobre las características que posee la población con AS (Acosta y Alsina, 2017; Brito, 2016; Camacho, 2016; Gutiérrez, 2013; Pérez *et al.*, 2017) se decidió diseñar un instrumento, tomando algunos puntos de los referentes teóricos anteriormente mencionados, para obtener puntajes válidos al evaluar conocimientos de los agentes educativos conforme a la población que posee AS. Por ello, la pregunta que se plantea es: ¿cuáles



son las propiedades psicométricas del instrumento diseñado, que lleva el nombre de escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes, para medir los conocimientos sobre aptitudes sobresalientes, por parte de los distintos agentes educativos? De esta pregunta se desprende un objetivo dual del proceso de validación de dicha escala: evaluar los coeficientes de un AFE y AFC, así como los coeficientes de consistencia interna (i.e., alfa de Cronbach) de dicho instrumento.

## **Marco teórico**

### ***Teoría de modelo integral de desarrollo del talento (CMTD)***

Dentro de la propuesta teórica de Gagné (2015), se establece que existen diferencias entre los conceptos de aptitudes sobresalientes<sup>1</sup> o dones y el talento. Dicho autor explica y expresa mediante un esquema (que ejemplifica su modelo) que las capacidades innatas presentan una fuerte carga biológico-genética, o sea, surgen espontáneamente, sin estudios formales o de entrenamiento en el área. Las divide en dos campos: mental, que a su vez tiene cuatro subáreas (estas son las AS), como la intelectual (el coeficiente intelectual), creativa (invención y resolución novedosa de problemáticas), social —“manipulación, interacción, influencia social, persuasión, elocuencia, liderazgo, cortejar y ser padres” (p. 20)— y perceptiva o perceptual —“visión, audición, gusto, tacto y propiocepción” (p. 20)—; el segundo grupo es del área física, que se divide en muscular —potencia, rapidez, perseverancia “fuerza” (p. 20)— y la segunda, control motor —rapidez, reacciones espontáneas, “agilidad, coordinación y equilibrio” (p. 20).

Existen catalizadores que provienen del medio ambiente —“cuestiones socioeconómicas, familiares, amistades, la escuela, entorno sociocultural, políticas, agentes educativos, cuestiones medioambientales, geográficas, alimentación, leyes y servicios escolares propicios para sus capacidades” (p. 20)—, intrapersonales —“como la motivación, voluntad, conciencia, temperamento, intereses, pasiones,

---

<sup>1</sup> Gagné hace alusión a la palabra *dones*, no obstante, se aclara que la SEP (2006) en México utiliza el término AS; por ello se toma en este trabajo dicho concepto (Gagné no lo utiliza de esa manera, pues en la literatura en inglés solo usa el término *gifted*, pero refiere a los mismos casos).



personalidad, autonomía, esfuerzo, perseverancia y estabilidad emocional” (p. 20)—. Dentro de esta propuesta se pueden ver las diferencias e influencias que ejerce el medio, viendo las AS o la sobredotación como un proceso amplio que no únicamente permea las aptitudes individuales, sino, el medio psicosociocultural.

Por otro lado, el talento consiste en campos del saber humano que se desarrollan a través de un proceso formal de entrenamiento o estudio de este (debe acontecer una inversión de tiempo, entrenamiento, estudio, dinero y/o energía). Las AS sirven como semillas para el talento. No obstante, el tener un talento, no necesariamente significa tener alguna AS. Las áreas del talento son: académico, técnico, ciencia y tecnología, artes, servicio social, administración/ventas, operaciones comerciales, juegos y deportes-atletismo. Los catalizadores tanto ambientales como intrapersonales anteriormente citados influyen también en la exponenciación o mitigación del talento (e incluso la transformación de las AS en talento).

Por otro lado, se encuentran los mitos, los cuales, de acuerdo con Sternberg *et al.* (2011), se presentan constantemente en el ámbito, tales como los mitos sobre las características de las capacidades de las AS y el talento, sobre la atención educativa y sobre los aspectos socioemocionales. Autores como Gentry (2009), Moon (2009), Rodríguez (2001) y Tourón (2000) los han referido como particularidades que se creen sobre estos educandos, pero precisamente son imaginarios o ideas concebidas sin un fundamento, denominados *mitos*. Desde la perspectiva de Pérez *et al.* (2017) mencionan que dichos mitos<sup>2</sup> se direccionan en varios rótulos, que son los siguientes: “1.-Mitos relacionados con el aspecto académico... 2-Mitos relacionados con la adaptación personal y social... 3-Mitos relacionados con aspectos físicos y personales... 4- Mitos relativos a la naturaleza de la superdotación y las altas capacidades” (p. 43).

---

<sup>2</sup> Como tal, dentro de la literatura y las teorías relativas a la temática de la sobredotación, no existen teorías que precisen los mitos, solamente se han hecho aportaciones aisladas que pautan la explicación de estos (Brito, 2016; Olszewski *et al.*, 2015; Pérez *et al.*, 2017; Tourón, 2000).



Aunado a la comprensión del modelo expuesto, donde son claras las diversas características, que son diferenciadores entre las AS y el talento, permite dilucidar concepciones, ideas y lo que está fuera de dichos rasgos; de esta manera es que surge la construcción de la escala que se presenta en este artículo, entendiendo que es dentro de las AS intelectuales.

## **Metodología**

### **Tipo de estudio**

Este estudio es cuantitativo, de naturaleza transversal, bajo un muestreo no probabilístico, por cuotas, que incluyó a agentes educativos del nivel medio superior, en el periodo de febrero-julio de 2019. Se les otorgó una hoja de consentimiento informado en orden de proteger y salvaguardar el anonimato. El trabajo con esta muestra permitió hacer la validación de la escala (instrumento) que se presenta a continuación.

### **Participantes**

Se tomó un total de 50 participantes, de los cuales 40 fungían como docentes, uno era únicamente orientador, dos eran directores y docentes, dos subdirectores y docentes, cuatro eran orientadores a la par de ser docentes y finalmente uno era docente, orientador y subdirector al mismo tiempo. Dichos participantes fueron de cuatro instituciones, dos públicas y dos privadas, ubicadas en Ciudad Juárez, Chihuahua. Las edades de los participantes oscilan entre 22 y los 72 años ( $M = 37$ ), de los cuales 24 (48 %) eran hombres y 26 (52 %) mujeres; los años de experiencia varían entre el año y 37 ( $M = 10.4$ ). En el nivel máximo de estudios, 29 (58 %) tenían el nivel de pregrado (licenciatura e ingeniería), 19 (38 %) poseían el grado de maestría y dos (4 %) eran pasantes de maestría (Tabla 1).



**Tabla 1**

*Distribución de los encuestados, conforme a los puestos que ocupan*

Puesto	Número de personas
Docentes	40
Subdirectores	2
Directores	2
Orientadores	1
Orientadores a la par de docentes	4
Docente, orientador y subdirector	1
Total	50

Las titulaciones de pregrado por parte de las ingenierías eran Microscópica, en Sistemas Computacionales, Mantenimiento Industrial, Informática, Mecatrónica, Físico Metalúrgico, Industrial Eléctrica, Industrial, Automática, Civil, Física; por parte de las licenciaturas: Derecho, Psicología, Trabajo Social, Entrenamiento Deportivo, Ciencias de la Comunicación, Gestión Empresarial, Educación, Administración Aduanera, Historia de México, Enseñanza del Inglés, Matemáticas, Administración Pública y Ciencias Políticas, Médico Cirujano, y Criminología. Las maestrías eran en Impuestos, Psicología Educativa, Educación, Ciencias de la Información y Administración del Conocimiento, Matemática Educativa, Ing. Ambiental, Dirección Organizacional, Cibernética Aplicada, Salud Pública, Bioingeniería, Estudios Literarios, Terapia Gestalt, Ciencias Penales y Criminalista, Gestión en Direcciones Educativas y Educación Especial. Sin embargo, es notorio que no todas las carreras y posgrados están relacionadas con la docencia (Tabla 2).



**Tabla 2**

*Distribución de los encuestados, conforme a la formación relacionada a la docencia*

Nombre de estudios	Número de profesores con estudios relacionados con docencia
Lic. Entrenamiento deportivo	2
Lic. Educación	1
Lic. Enseñanza del Inglés	1
Maestría en Psicología Educativa	2
Maestría en Educación	2
Maestría en Educación Especial	1
Maestría en Matemática Educativa	3
Maestría en Gestión en Direcciones Educativas	1
<b>Total</b>	<b>13</b>

### **Instrumento**

El instrumento, denominado escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes, contempla ítems sobre el entendimiento de las AS y los mitos que se les atribuyen con relación al conocimiento que tienen los agentes educativos sobre dichos casos. Son 13 enunciados, 10 en escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta (1 = *nada de acuerdo*, 2 = *poco de acuerdo*, 3 = *de acuerdo* y 4 = *totalmente de acuerdo*) y tres en pregunta con respuesta abierta. Los ítems se agrupan en tres dimensiones: *mitos relacionados con las características sociales*, *mitos relacionados con la imposibilidad de fracaso* y *mitos conforme a su alto rendimiento en todo*.



Esta escala tomó ciertos ítems de otros dos instrumentos (Acosta y Alsina, 2017; Gutiérrez, 2013, esto se puede ver en la Tabla 3), pero, dado que el constructo tomado de dicho instrumento (Acosta y Alsina, 2017) era una pregunta abierta, no fue necesario rehacer un AFE, en orden de explicar cuál escala o instrumento explica mejor la varianza.

Aunado a esto, visto que el segundo instrumento elaborado por Gutiérrez (2013), solamente corrió un alfa de Cronbach y los constructos que determina dicha escala son distintos a como se agruparon en esta escala nueva y, además, al no percatarse correlaciones dentro de dichos constructos en este nuevo instrumento (no se edificaron dichos ítems en constructos aglutinados para realizar un análisis de factores, cambiando totalmente con los ítems creando nuevos). Por lo tanto, tampoco fue necesario realizar un AFE. Por lo que los ítems tomados de la escala de Gutiérrez (2013) son los siguientes: ítem 8, ítem 14 e ítem 36, en la Tabla 3 se pueden observar las equivalencias entre las escalas. Para la operacionalización de los ítems propios se fundamentó en los referentes del modelo de Gagné (2015), junto con otros documentos relacionados con las particularidades de los mitos, siempre y cuando fueran congruentes con el modelo que sirvió como referente teórico base (Gentry 2009; Moon, 2009; Olszewski *et al.*, 2015; Pérez *et al.*, 2017; Peterson, 2009; Rodríguez, 2001 y Tourón, 2000).

## **Procedimiento**

Se realizó una búsqueda de los instrumentos para valorar el conocimiento de las características de los estudiantes con AS, donde solo se encontró un total de cinco, elaborados por Acosta y Alsina (2017), Brito (2016), Camacho (2016), Gutiérrez (2013) y Pérez *et al.* (2017), sin embargo, en ninguno se ha hecho análisis de factores (ni exploratorio ni confirmatorio) o al menos no lo enuncian en su publicación. Posteriormente, se realizó la aplicación de la escala a los agentes educativos (previo consentimiento informado), se recogieron los datos y se realizaron los análisis estadísticos.

## **Análisis de los datos**



Se analizaron los datos recogidos de la encuesta en el software estadístico SPSS. Luego, como línea base, se corrió el alfa de Cronbach, donde la línea de corte para avanzar era sobre resultados  $>.65$ , seguidamente el AFE, en el cual un componente para determinar la validez fue el test de esfericidad de Bartlett =  $p < 0.05$  y el KMO  $> .50$ . Después se hizo otra prueba de alfa de Cronbach (a cada factor y a la escala en total dada la depuración) con el mismo punto de corte de la primera vez ( $> .65$ ), seguidamente se comenzó con el AFC (estos puntajes se pueden apreciar en el apartado de resultados junto con los puntajes mínimos necesarios en la Tabla 7) y nuevamente se volvió a correr con el alfa de Cronbach (con la misma premisa de un alfa  $> .65$ ) en vista de las modificaciones hechas en el AFC.

### Tabla 3

#### *Equivalencias de los ítems*

Gutiérrez (2013)	Nueva escala
Ítem 8	Ítem 11
Ítem 14	Ítem 13
Ítem 36	Ítem 14

*Nota.* Adaptado de *Los maestros: piezas claves en la detección, identificación y atención de los niños con altas capacidades en educación primaria*, de M. Gutiérrez, 2013.

## Resultados

Originalmente, este producto (escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes) constaba de 29 ítems, pero se han reducido a 18 posteriormente a la ejecución del AFE y a 10 seguido del AFC (esto se explicará más adelante). Dio una adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) =  $.581$  y la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ( $322.725$ ,  $gl = 120$ ,  $p. < .001$ ). Desde este punto los ítems se distribuyeron en siete factores con 29 ítems, pero se depuraron quedando únicamente cuatro factores con un total de 18 en un primer momento. El motivo de eliminación de estos fue la aparición de una carga



cruzada. En otras palabras, se englobaban en más de un constructo, siendo esto no posible en el análisis de factores o había factores menores a tres reactivos. Estas cargas cruzadas se pueden ver en la Tabla 4.

**Tabla 4***Matriz de factor rotado*

Ítems de la escala	Factores						
	1	2	3	4	5	6	7
13. Los estudiantes superdotados y/o con aptitudes sobresalientes son retraídos, tímidos e introvertidos	<b>.950</b>	-.026	.100	.104	.215	.023	.007
15. Los estudiantes con aptitudes sobresalientes son solitarios y presentan problemas para relacionarse con los compañeros	<b>.710</b>	.116	.032	.231	.086	.203	.197
3. Las personas sobredotadas o con aptitudes sobresalientes son retraídas o no poseen vida social	<b>.454</b>	.023	-.156	.061	-.034	-.149	.144
12. Teniendo aptitudes sobresalientes se puede fracasar en la escuela	-.023	<b>.974</b>	.109	-.041	.080	-.106	.134
11. Se puede tener sobredotación y/o aptitudes sobresalientes y fracasar en la vida	.107	<b>.814</b>	.338	-.030	-.005	-.084	.098
17. No es necesario ayudar a los estudiantes con aptitudes sobresalientes porque tiene más posibilidades de éxito escolar	-.127	.188	<b>.815</b>	.050	.158	-.111	.054
18. Existen varias aptitudes sobresalientes	.069	.287	<b>.603</b>	-.104	-.210	-.048	-.007
9. Al poseer aptitudes sobresalientes, los estudiantes no necesitan apoyo por parte de la escuela	<b>.403</b>	.069	-.400	.167	.109	.287	.102
4. Las personas con aptitudes sobresalientes o sobredotación, siempre sacan calificaciones altas	.144	.086	.028	<b>.973</b>	.022	.150	-.038
7. Los sujetos con sobredotación y/o aptitudes sobresalientes lo, hacen TODO bien	.265	-.080	-.124	<b>.560</b>	-.046	.030	.184
8. Las personas con trastorno de déficit de atención y/o autismo leve, pueden presentar aptitudes sobresalientes y/o sobredotación	.114	.207	.339	-.223	<b>.625</b>	-.049	.107
16. Todos los estudiantes pueden llegar a ser superdotados y/o con aptitudes sobresalientes, solo hay que entrenarlos	.059	-.192	-.095	-.004	<b>.623</b>	.062	.356
6. La aptitud sobresaliente y/o sobredotación dura a lo largo de toda la vida	.057	.030	-.138	.175	<b>.525</b>	.156	-.113



5. ¿Un estudiante con aptitudes sobresalientes y/o sobredotación puede presentar bajas calificaciones?	.143	.157	.040	-.185	<u>.494</u>	-.453	-.111
14. La mejor forma de detectar a los estudiantes con sobredotación es a través del rendimiento académico	.277	.066	-.044	.194	.246	<u>.886</u>	.183
10. Es indispensable el diagnóstico de las aptitudes sobresalientes para realizar una intervención educativa	-.098	-.246	-.167	-.012	-.033	<u>.469</u>	.049
1. Superdotado, sobredotado y aptitudes sobresalientes, sinónimos.	.124	.000	.063	.077	.000	.214	<u>.785</u>
2. Alto rendimiento, talento, talentosos, genio, prodigio, precocidad son sinónimos.	.217	.314	-.025	.045	.096	-.005	<u>.727</u>

---



Los valores que se tomaron en cuenta fueron aquellos que resultaron mayores a .30. Los factores a su vez fueron distribuidos de la siguiente manera, con sus respectivos ítems, como se observan en la Tabla 5 (aquí se pueden apreciar los que fueron desechados en el AFE).

**Tabla 4**

*Nombre de los factores y sus respectivos ítems*

Constructo 1:	Constructo 2:	Constructo 3:	Constructo 4:	Constructo 5:	Constructo 6:	Constructo 7:
Ítem 3	Ítem 10	Ítem 17	Ítem 4	Ítem 8		Ítem 1
Ítem 13	Ítem 11	Ítem 18	Ítem 7	Ítem 16	Ítem 10	Ítem 2
Ítem 15	Ítem 12		Ítem 9	Ítem 6		
			Ítem 14	Ítem 5		

*Nota:* Constructo 1: Mitos relacionados con las características sociales; Constructo 2: Mito relacionado con la imposibilidad de fracaso; Constructo 3: Percepción de las AS y su no necesidad de ser atendidos; Constructo 4: Mitos conforme al alto rendimiento en todo; Constructo 5: Entendimiento de las características de las AS; Constructo 6: Entendimiento de la detección de las AS; Constructo 7: Entendimiento de la diferencia entre conceptos asociados a las AS.

El porcentaje que representó cada componente conforme a la covarianza se puede apreciar en la Tabla 6, el primer factor explicó el 14.365 %; el factor dos, 13.242 %; el factor tres, 6.408 %; el factor cuatro, 9.774 %; el cinco, 7.742 %; el seis, 6.486 %, y finalmente el siete el 6.675 %. Por tanto, el instrumento explica el 64.901 % de la varianza. El porcentaje que representó cada componente conforme a la covarianza, posteriormente a la eliminación de los factores tres, seis y siete, quedó con la explicación de la varianza en 45.123 %.



**Tabla 5***Varianza total explicada*

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total	% de Varianza	% Acumulado
1	3.774	20.964	20.964	2.586	14.365	14.365
2	3.187	17.707	38.670	2.383	13.242	27.606
3	1.863	10.349	49.019	1.153	6.408	34.014
4	1.579	8.774	57.793	1.797	9.984	43.998
5	1.296	7.201	64.994	1.394	7.742	51.740
6	1.123	6.241	71.236	1.167	6.486	58.226
7	1.052	5.845	77.081	1.202	6.675	64.901
8	.742	4.120	81.201			
9	.696	3.869	85.070			
10	.597	3.319	88.389			
11	.447	2.483	90.872			
12	.349	1.940	92.813			
13	.337	1.871	94.684			
14	.293	1.628	96.311			
15	.235	1.303	97.615			
16	.192	1.064	98.679			
17	.177	.984	99.663			
18	.061	.337	100.000			

Las comunalidades se establecieron permitiendo la entrada de aquellas que tuvieran un puntaje mayor a .35 (como mínimo) y máximo .99. Finalmente, se realizó el análisis AFC o AEE con el programa AMOS 23, en orden de equiparar el modelo egresado del AFE; con este estudio se excluyeron aquellos ítems que promulgaran menos de .30 y el factor 5 fue totalmente desechado en vista de esto, con lo que quedaron en total 10 reactivos de la escala. El método que se utilizó fue el de *máxima verosimilitud*. El sumario del AEE se puede divisar en la Tabla 7 y la matriz del modelo en la Figura 1.



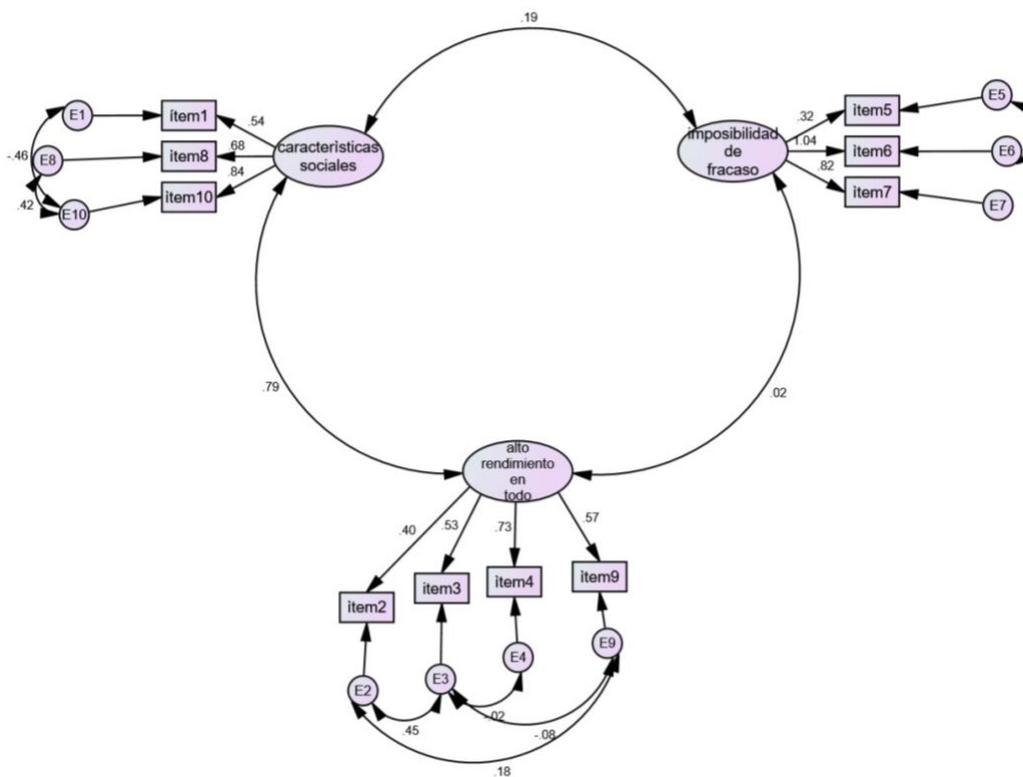
**Tabla 7***Sumario de análisis de ecuaciones estructurales*

Índice de ajuste	Esperado	Obtenido
Ji al cuadrado $\chi^2$	> 0,05	<b>28.709</b>
Discrepancia entre $\chi^2$ y grados de libertad;(CMIN/DF)	< 5	<b>1.104</b>
Error cuadrático media de aproximación (RMSEA)	0.05 / 0.08	<b>.054</b>
Índice de ajuste comparativo (CFI)	0.90 - 1	<b>.97</b>
Índice de ajuste normalizado (NFI)	0.90 - 1	.86
Índice no normalizado de ajuste (NNFI o TLI)	0.90 - 1	<b>.94</b>
Índice de ajuste incremental (IFI)	Lo más cercano a 1	<b>.97</b>
Índice de ajuste relativo (RFI)	Lo más cercano a 1	.69

**Figura 1**

*Matriz del modelo resultante del AEE; mitos que atañen a las AS (AEE), ji al cuadrado = 28.709, gl = 25, p = .276*





A la par, se validaron los distintos constructos con el alfa de Cronbach posterior a todos los análisis previos, obteniendo un índice global o general de confiabilidad de alfa de Cronbach de .68.

Este cuestionario contempla el entendimiento de las AS y los mitos que se les atribuyen; son 13 enunciados, 10 en escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta (1 = *nada de acuerdo*, 2 = *poco de acuerdo*, 3 = *de acuerdo* y 4 = *totalmente de acuerdo*) y tres en pregunta con respuesta abierta. El alfa de Cronbach en los constructos previamente agrupados es el siguiente: *mitos relacionados con las características sociales* (alfa de Cronbach = .69), *mito relacionado con la imposibilidad de fracaso* (alfa de Cronbach = .754), *mitos conforme a su alto rendimiento en todo* (alfa de Cronbach = .68).

Los valores del alfa son válidos o aceptables de acuerdo con George y Mallery (citado en Frías, 2014), donde los puntajes  $\alpha > .90$  son tomados como excelentes,  $\alpha > .80$  es bueno,  $\alpha > .70$  es aceptable,  $\alpha > .60$  es cuestionable,  $\alpha > .50$  es pobre y  $\alpha < .50$  es inaceptable. Pero, Frías (2014) considera, basándose en



Nunally, que en las primeras fases de investigación o estudios exploratorios los valores de 0.6 y 0.5 son aptos. Finalmente, al haber obtenido la escala un valor de .68 de alfa de Cronbach, es adecuado para Frías (2014), además de estar muy cercano a lo estipulado por Oviedo y Campo (2005) (.70-.90).

En otro orden de ideas, el ítem más alto en puntuar fue el seis ( $M = 2.88$ , con una  $DT = .1.064$ ) donde se advierte que los participantes están en un rango de poco y de acuerdo con que las personas con AS pueden fracasar en la vida. Caso similar ocurre con el fracasar en la escuela con el ítem siete, el segundo más alto ( $M = 2.71$ , con una  $DT = .1.091$ ). Por otra parte, en contraposición, el que puntuó más bajo fue el cuatro ( $M = 1.46$ , con una  $DT = .651$ ), sumando esfuerzos con lo anterior en vista de que los participantes están poco o nada de acuerdo en que este estudiantado no requiere el apoyo por parte de la institución educativa. Esto se puede corroborar en la Tabla 8.

## Tabla 8

### *Estadísticos descriptivos de los ítems*

Ítems de la escala final	Medi a	Desviación estándar
1. Las personas sobredotadas o con aptitudes sobresalientes son retraídas o no poseen vida social	1.88	.841
2. Las personas con aptitudes sobresalientes o sobredotación siempre sacan calificaciones altas	2.17	.808
3. Los sujetos con sobredotación y/o aptitudes sobresalientes lo hacen TODO bien	1.73	.610
4. Al poseer aptitudes sobresalientes, los estudiantes no necesitan apoyo por parte de la escuela	1.46	.651
5. Es indispensable el diagnóstico de las aptitudes sobresalientes para realizar una intervención educativa	1.56	.848
6. Se puede tener sobredotación y/o aptitudes sobresalientes y fracasar en la vida	2.88	1.064
7. Teniendo aptitudes sobresalientes se puede fracasar en la escuela	2.71	1.091
8. Los estudiantes superdotados y/o con aptitudes sobresalientes son retraídos, tímidos e introvertidos.	2.10	.660
9. La mejor forma de detectar a los estudiantes con sobredotación es a través del rendimiento académico	2.04	.988



10. Los estudiantes con aptitudes sobresalientes son solitarios y presentan problemas para relacionarse con los compañeros	2.00	.799
--	------	------

## Discusión

La respuesta a la pregunta de investigación sobre cuáles son las propiedades psicométricas del instrumento para medir los conocimientos sobre aptitudes sobresalientes fue que aparentemente los puntajes obtenidos a través de la escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes llenan los criterios mínimos para obtener puntajes válidos y confiables. Sin embargo, como lo han recomendado varios autores (López *et al.*, 2019; Lloret *et al.*, 2014; Ponce, 2019), es una buena práctica el evaluar psicométricamente los puntajes de un instrumento cada vez que es utilizado. Los objetivos fueron alcanzados al obtener coeficientes apropiados para el AFE, AEE y alfa de Cronbach.

La importancia del instrumento radica en lo mencionado por Valdés *et al.* (2013), ya que casi no existen instrumentos para la población con AS en el nivel medio superior. Sin embargo, es relevante mencionar que la escala creada y validada en este documento, no es para la detección, sino para valorar el conocimiento que se tiene sobre dicho alumnado, por parte de agentes educativos.

Por otra parte, la importancia de los agentes educativos y específicamente de los docentes sobre el entendimiento de estos casos es trascendental, ya que al ser los primeros en identificar las NEAE en sus educandos (Sandoval y Cruz, 2010) es determinante el que posean conocimientos sólidos de investigaciones actuales, pues las figuras claves para el florecimiento, impulso y prácticas de índole inclusiva son los profesores, sin quitarle peso al resto del colectivo educativo (directivos, personal de apoyo y familia) y al Estado (Ainscow y Miles, 2008; Callado y Pegalar, 2012; DOF, 2019). Por ello, este instrumento sirve como guía a la hora de detectar la presencia de los mitos relacionados con esta población, que inhiben el aprendizaje (Tourón, 2000) y que a su vez pueden generar barreras para la accesibilidad y participación de este (BAP).



En vista de que el AFC intenta “reproducir las relaciones observadas entre un grupo de indicadores con un conjunto más pequeño de variables latentes” (Fernández, 2015, p. 41), se pueden ver las relaciones entre los factores con respecto a los puntajes válidos; el primer factor son las imposibilidades de fracaso (ítems 5, 6 y 7). Pérez *et al.* aclaran el porqué de este mito (2017), usualmente se piensa que no necesitan una educación especializada por la percepción del alto rendimiento en todo lo que realizan (factor dos; ítems 2, 3, 4 y 9), pero como bien argumenta Tourón (2000) existe la necesidad derivada de dichas habilidades extraordinarias de un apoyo específico para archivar un desarrollo pleno. Desde esta visión fue que Gagné (2007) estipuló un proceso de intervención para estos casos, con 10 estrategias o reglas para la detección e intervención. Tal como pautan Alonso y Benito (2004), a pesar de que dichos estudiantes poseen AS, no significa que no tienen necesidades específicas de aprendizaje, pues esto es independiente de su mayor capacidad de aprehensión (Snyder *et al.*, 2011).

Finalmente, ligado a los mitos anteriores, surge el tercero, relativo a las características sociales (ítems 1, 8 y 10). Dada la premisa de no existir conocimiento de esta población, se generan perspectivas erróneas, como el que son personas aisladas con poca vida social (Gentry 2009; Moon, 2009; Olszewski *et al.*, 2015; Pérez *et al.*, 2017; Peterson, 2009; Rodríguez, 2001 y Tourón, 2000). De aquí la importancia de rescatar este último mito, ya que incluso Gagné (2015) la promulga como un tipo de AS que lleva por nombre social. Por tanto, el modelo resulta congruente con lo manejado por los autores de acuerdo con los mitos.

## Conclusiones

La propuesta de este instrumento es idónea dados los puntajes alcanzados en los análisis estadísticos, principalmente para detección de los mitos y los conocimientos relativos a las características del estudiantado que presenta AS dentro del nivel medio superior, especialmente dada la variedad de carreras no alusivas a los ámbitos pedagógico-psicológicos que generalmente se encuentran laborando en las preparatorias; ya que los ingenieros, personas de los campos económico-administrativos, personal de ciencias químico-biológicas,



derecho e incluso los del área de humanidades, historiadores, literatura y filosofía dentro de sus procesos formativos no tocan cuestiones de naturaleza de enseñanza-aprendizaje, procesos neurocognitivos y cómo potenciarlos, mucho menos la diversidad en los centros, como aquellos que presentan NEAE incluidas las AS. Esto da paso a generar la reflexión sobre lo que se conoce y qué se puede mejorar dentro de sus prácticas.

A la par se reconoce que las limitaciones presentadas en el estudio son las siguientes: el tamaño de la muestra y junto a esto las pocas personas abordadas que fungían como directivos-subdirectivos y orientadores; simultáneamente, la falta de una teoría que abarque como tal los mitos relativos a los educandos con AS. De la mano con esta última idea, es relevante mencionar que los instrumentos que permiten conocer más sobre el tema, en nivel medio superior, son limitados y ello no permite generar comparativos o mayor entendimiento de algunos elementos clave en la temática. Por ello, se abre la posibilidad de buscar otros procesos para robustecer la escala, para abarcar más categorías teóricas y manejarlo con otras poblaciones de distintos niveles educativos, así como generar más instrumentos que den a conocer más aspectos relacionados con los casos de AS.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Referencias

- Acle, G. y Ordaz, G. (2010). Importancia de la identificación de los adolescentes con aptitudes sobresalientes. *Ideación*, 31, 321-328.  
[https://www.researchgate.net/publication/235687884\\_Importancia\\_de\\_la\\_identificacion\\_de\\_adolescentes\\_con\\_aptitudes\\_sobresalientes\\_300919.pdf](https://www.researchgate.net/publication/235687884_Importancia_de_la_identificacion_de_adolescentes_con_aptitudes_sobresalientes_300919.pdf).
- Acosta, Y. y Alsina, Á. (2017). Conocimientos del profesorado sobre las altas capacidades y el talento matemático desde una perspectiva inclusiva. *Números. Revista de Didáctica de las Matemáticas*, 94, 71-92. [http://www.sinewton.org/numeros/numeros/94/Articulos\\_04.pdf](http://www.sinewton.org/numeros/numeros/94/Articulos_04.pdf).



- Ainscow, M. y Miles, S. (2008). Por una educación para todos que sea inclusiva: ¿Hacia dónde vamos ahora? *Perspectivas*, 145(1), 17-39. <https://sid.usal.es/articulos/discapacidad/14013/8-2-6/por-una-educacion-para-todos-que-sea-inclusiva-hacia-donde-vamos-ahora.aspx>
- Alfaro, J. E. y Santibañez, J. D. (2015). Diseño y propiedades psicométricas de un instrumento para evaluar habilidades de comprensión lectora en estudiantes de tercer año básico. *Estudios Pedagógicos*, 41(2), 9-23. <http://revistas.uach.cl/index.php/estped/issue/view/173>.
- Alonso, J. y Benito, Y. (2004). *Alumnos superdotados: Necesidades educativas y sociales*. Bonum.
- Brito, A. (2016). *Elaboración de un cuestionario sobre los mitos y realidades acerca de los niños y niñas con altas capacidades para conocer la percepción de los futuros y futuras profesionales del trabajo social* [Tesis de licenciatura, Universidad de La Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3834/Elaboracion%20de%20un%20cuestionario%20sobre%20los%20mitos%20y%20realidades%20a%20cerca%20de%20los%20ninos%20y%20ninas%20con%20altas%20capacidades%20para%20conocer%20la%20percepcion%20de%20los%20futuros%20y%20futuras%20profesionales%20del%20trabajo%20social..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Callado, J. y Pegalar, M. (2012). La educación en valores: una necesidad para el alumnado con necesidades educativas específicas. *Revista Educación Inclusiva*, 5(2), 103-116. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/viewFile/236/230>
- Camacho, B. (2016). *Formación, conocimientos y evaluación personal del profesorado ante alumnos de altas capacidades en el aula* [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid] <https://eprints.ucm.es/40403/1/T38092.pdf>



- Castellanos, D., Ferrari, A. y Bazán, A. (2015). Evaluación de aptitudes sobresalientes con la SAGES-2 en escolares de tres contextos educativos de Morelos y Sonora. *Investigación y práctica en Psicología del Desarrollo*, 1, 69-76. <https://revistas.uaa.mx/index.php/ippd/issue/view/89>
- Chávez, B., Zacatelco, F. y Acle, G. (2014). ¿Quiénes son los alumnos con aptitud sobresaliente? análisis de diversas variables para su identificación. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 14(2), 1-32. <http://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v14n2/a16v14n2.pdf>
- Chen, X., Cheung, H., Fan, X. y Wu, J. (2017). Factors related to resilience of academically gifted students in the Chinese cultural and educational environment. *Psychology in Schools*, 55(2), 107-119. <https://doi.org/10.1002/pits.22044>
- Covarrubias, P. (2018). Del concepto de aptitudes sobresalientes al de altas capacidades y el talento. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 9(17), 53-67. [https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/ie\\_rie\\_rediech/article/view/123](https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/ie_rie_rediech/article/view/123)
- Eilan, B. y Vidergor, H. (2011). Gifted Israeli students' perceptions of teachers desired characteristics: a case of cultural orientation. *Roepers Review*, 33, 86-96. <https://doi.org/10.1080/02783193.2011.554156>
- Feldman, D. (2015). Por qué son importantes los niños prodigio. *Revista Educación*, 368, 159-173. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2015-368-295>
- Fernández, A. (2015, 16 de diciembre). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. *Revista de Ciencias Económicas*, 33(2), 39-65. <https://doi.org/10.15517/rce.v33i2.22216>
- Ferrando, M., Prieto, M., Ferrándiz, C., y Sánchez, C. (2005). Inteligencia y creatividad. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 3(3), 21-49. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121928003.pdf>
- Frías, D. (2014). Apuntes de SSPS. Universidad de Valencia, (sin dato) 1-10. <https://docplayer.es/22648856-Apuntes-de-spss-dolores-frias-navarro-universidad-de-valencia-2014.html>



- Gagné, F. (2007). Ten commandments for academic talent development. *Gifted Child Quarterly*, 51(2), 93-118.  
[https://www.researchgate.net/publication/249827397\\_Ten\\_Commandments\\_for\\_Academic\\_Talent\\_Development](https://www.researchgate.net/publication/249827397_Ten_Commandments_for_Academic_Talent_Development)
- Gagné, F. (2015). De los genes al talento: la perspectiva DMGT/CMTD. *Revista de Educación*, 368, 12-37.  
<https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2015-368-289>
- García-Barrera, A. y de la Flor, P. (2016). Percepción del profesorado español sobre el alumnado con altas capacidades. *Estudios Pedagógicos*, 42(2), 129-149.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1735/173548405008.pdf>
- Gentry, M. (2009). Myth 11: A comprehensive continuum of gifted education and talent development services: Discovering, developing, and enhancing young people's gifts and talents. *The Gifted Child Quarterly*, 53(4), 262-265. <http://search.proquest.com/docview/212097816?accountid=13250>
- Gutiérrez, M. (2013). *Los maestros: piezas claves en la detección, identificación y atención de los niños con altas capacidades en educación primaria* [Tesis de grado, Universidad Internacional de La Rioja].  
[https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2021/2013\\_07\\_26\\_TFG\\_ESTUDIO\\_DEL\\_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2021/2013_07_26_TFG_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Herrero, J. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la Estructura y Estabilidad de los Instrumentos de Evaluación: un ejemplo con el Cuestionario de Autoestima CA-14. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 289-300. <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179817507009.pdf>
- Johnsen, S. y Corn, A. (2003). *SAGES-2. Evaluación inicial para estudiantes con aptitudes sobresalientes (educación primaria y secundaria): manual*. Manual Moderno.



- Kalashi, Z., Shokrzadeh, S. y Kamkari, K. (2018). Investigating The Personality Traits of Gifted Adolescents. *Revista Românească pentru Educație Multidimensională*, 10(1), 47-63. <https://doi.org/10.18662/rrem/36>
- Ley General de Educación*. (2019). Diario Oficial de la Federación. Cámara de diputados del Honorable Congreso de la Unión. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE\\_300919.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE_300919.pdf)
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. y Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.30.3.199361/165441>
- López, A. (2018). *La escuela inclusiva el derecho a la equidad y la excelencia educativa*. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, Argitalpen Zerbitzua.
- López, M. (2003). *Análisis de las características y necesidades de las familias con hijos superdotados: propuesta y evaluación de un programa de intervención psicoeducativa en el contexto familiar* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <http://webs.ucm.es/BUCM/tesis/edu/ucm-t26461.pdf>
- López, R., Avello, R., Palmero, D. E., Sánchez, S. y Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(2), 441-450. <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390>
- Moon, S. (2009). Myth 15: High-ability students don't face problems and challenges. In *The Gifted Child Quarterly*, 53(4), 274-276. <http://search.proquest.com/docview/212084616?accountid=13250>
- Olszewski, P., Subotnik, R. y Worrel, F. (2015). Re-pensando las altas capacidades: una aproximación evolutiva. *Revista de Educación*, 368, 40-65. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2015-368-297>



- Ordaz, G. y Acle, G. (2012). Perfil psicosocial de adolescentes con aptitudes sobresalientes de un bachillerato público. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(3), 1267-1298.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2931/293124654016.pdf>
- Ortega, J. (2004). La atención a la diversidad en el aula de idiomas. *Porta Linguarum*, 1, 121-140.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1130017.pdf>
- Oviedo, H. y Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 34(4), 572-580.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S003474502005000400009&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S003474502005000400009&script=sci_abstract&tlng=es)
- Özbey, A., Sariçamy, H. y Karduz, F. (2018). Sense of community, perception of social values in gifted and talented students. The examination of emotional intelligence. *Journal of Educational Sciences y Psychology*, 8(70), 64-79.  
[https://www.researchgate.net/publication/329626546\\_The\\_examination\\_of\\_emotional\\_intelligence\\_sense\\_of\\_community\\_perception\\_of\\_social\\_values\\_in\\_gifted\\_and\\_talented\\_students\\_Ustun\\_zeka\\_li\\_ve\\_yetenekli\\_ogrencilerde\\_duygusal\\_zeka\\_topluluk\\_hissi\\_ve\\_toplumsa](https://www.researchgate.net/publication/329626546_The_examination_of_emotional_intelligence_sense_of_community_perception_of_social_values_in_gifted_and_talented_students_Ustun_zeka_li_ve_yetenekli_ogrencilerde_duygusal_zeka_topluluk_hissi_ve_toplumsa)
- Pérez, J., Borges, Á. y Rodríguez, E. (2017). Conocimientos y mitos sobre Altas Capacidades. *Revista Talento, Inteligencia y Creatividad*, 4(1), 40-51.  
<http://www.talincrea.cucs.udg.mx/sites/default/files/CONOCIMIENTOS%20Y%20MITOS%20SOBRE%20ALTAS%20CAPACIDADES.pdf>
- Peterson, J. (2009). Myth 17: Gifted and Talented Individuals Do Not Have Unique Social and Emotional Needs. *Gifted Child Quarterly*, 53(4), 280-282. <https://doi.org/10.1177/0016986209346946>
- Ponce, H. (2019). Evaluación del proceso de validación de tests psicosométricos a través del Análisis Exploratorio de Factores. *Revista Internacional de Aprendizaje*, 5(2), 69-87.  
<https://doi.org/10.18848/25755544/CGP/v05i02/69-87>



- Robles, A. y Cervantes, D. (2020). Análisis de la literatura: tópicos manifiestos y tendencias de las investigaciones realizadas en jóvenes con aptitudes sobresalientes. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 10(20). <https://doi.org/10.23913/ride.v10i20.608>
- Rodríguez, R. (2001). Mitos y realidades sobre la superdotación y el talento. En *Enginy. Revista del Col·legi Oficial de Psicòlegs a Balears*, 11, 95-109. <https://fdocumentos.com/document/mitos-y-realidades-sobre-la-superdotacio-n-y-el-talento-enginy2001.html>
- Sánchez-Escobedo, P., Valdés, A., Carlos, E., Vera, J., Torres, G., Verdugo, G., Segura, D., Yañez, A., Duarte, S., Calvo, C. y Arreola, J. (2012). Detección y estimulación de estudiantes de bachillerato con aptitudes sobresalientes de la zona sur del Estado de Sonora. [https://www.researchgate.net/publication/307577439\\_Deteccion\\_y\\_Estimulacion\\_de\\_Estudiantes\\_de\\_Bachillerato\\_con\\_Aptitudes\\_Sobresalientes\\_de\\_la\\_zona\\_sur\\_del\\_Estado\\_de\\_Sonora](https://www.researchgate.net/publication/307577439_Deteccion_y_Estimulacion_de_Estudiantes_de_Bachillerato_con_Aptitudes_Sobresalientes_de_la_zona_sur_del_Estado_de_Sonora)
- Sandoval, J. y Cruz K. (2010). Prácticas Docentes. En R. M. Montoya (coord.), *Sujetos de la Educación* (pp. 97-118). Secretaría de Educación y Cultura.
- Seaton, M., Marsh, H., Parker, P., Craven, R. y Yeung, A. (2015). The reciprocal effects model revised: extending its reach to gifted students attending academically selective schools. *Gifted Child Quarterly*, 59(3), 143-156. <https://doi.org/10.1177/0016986215583870>.
- Secretaría de Educación Pública (2006). *Propuesta de intervención: atención educativa a alumnos y alumnas con aptitudes sobresalientes*. Secretaría de Educación Pública. [http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/aptitudes/intervencion/Propuesta\\_inter.pdf](http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/aptitudes/intervencion/Propuesta_inter.pdf)
- Secretaría de Educación Pública (2017). *Modelo educativo, equidad e inclusión*. Secretaría de Educación Pública. <http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/12302/1/images/equidad-e-inclusion.pdf>



- Secretaría de Educación y Cultura (2010). *Orientaciones para anexo serie 911*. Secretaría de Educación y Cultura.
- Snyder, K., Nietfeldy, J. y Linnenbrink-Garcia, L. (2011). Giftedness and metacognition: a short-term longitudinal investigation of metacognitive monitoring in the classroom. *Gifted Child Quarterly*, 53(3), 181-193. <https://doi.org/10.1177/0016986211412769>
- Sternberg, R., Jarvin, L. y Grigorenko, E. (2011). *Explorations in giftedness*. University Press.
- Tourón, J. (2000). Mitos y realidades en torno a la alta capacidad. En L. Almeida, E. P. Oliveira y A.S. Melo, *Alunos sobredotados. Contributos para a sua identificação e apoio*, (pp. 2-13). Aneis.
- Tourón, J., Reyero, M. y Fernández, R. (2009). La superdotación en el aula claves para su identificación y tratamiento educativo. En B. García-Vera (coord.), *Programación y evaluación curricular. Formación de profesores de educación secundaria*. Universidad Complutense de Madrid.
- Valadez, D. (2010). *Propuesta para la atención educativa de los alumnos con aptitudes sobresalientes y talentos que cursan la educación básica en el Estado de Guanajuato*. Secretaría de Educación de Guanajuato. [https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/2Academicos/8ASyT\\_Gto.pdf](https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/2Academicos/8ASyT_Gto.pdf)
- Valadez, D., Zambrano, R. y Borges, Á. (2019). Conocimiento de los profesores de aula y de apoyo en educación básica respecto a la definición de alumnos con aptitudes sobresalientes. Un estudio cualitativo. *Revista Talento, Inteligencia y Creatividad*, 5(10), 36-48.  
<http://www.talincrea.cucs.udg.mx/sites/default/files/Conocimiento%20de%20los%20profesores%20de%20aula%20y%20de%20apoyo%20en%20educacio%CC%81n%20basica.pdf>
- Valdés, Á. y Vera, J. (2012). *Estudiantes intelectualmente sobresalientes*. Pearson Educación.
- Valdés, Á., Vera, J. y Carlos, E. (2013). Variables que diferencian a estudiantes de bachillerato con y sin aptitudes intelectuales sobresalientes. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 84-96.  
<http://redie.uabc.mx/vol15no3/contenido-valdesverac.html>.



Zacatelco, F., Chávez, B., y González, A. (2015). Escala para nominar aptitudes sobresalientes. Validez de contenido por jueces expertos y no expertos. *Investigación y práctica en Psicología del Desarrollo*, 1, 253-260. <https://revistas.uaa.mx/index.php/ippd/issue/view/89>.

Zeynep, I. y Bayindir, N. (2009). Awareness Level of Teachers About the Characteristics of Gifted Childrens. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 3(3), 2519-2527. [https://www.researchgate.net/publication/294340232\\_Awareness\\_level\\_of\\_teachers\\_about\\_the\\_characteristics\\_of\\_gifted\\_children](https://www.researchgate.net/publication/294340232_Awareness_level_of_teachers_about_the_characteristics_of_gifted_children).

**Cómo citar este artículo:** Robles Ramírez, A. J., Cervantes Arreola, D. I. ., & Ponce Renova, H. F. (2021). Construcción-validación de una escala de conocimiento sobre estudiantes con aptitudes sobresalientes. *Psicumex*, 11(1), 1-31, e361. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.361>



## Artículos

### **Validación y adaptación al español del cuestionario de relación médico-paciente en pacientes de diabetes mellitus tipo 2 en el norte de México (PDRQ-9)**

### **Spanish Validation and adaptation of the Doctor-Patient Relationship Questionnaire (PDRQ-9) in type 2 diabetes mellitus patients in Northern Mexico**

Karla Nathalia Fernández Castillo; Nadia Saraí Corral Frías; Edgar Rene Valenzuela Hernández

Universidad de Sonora

#### Resumen

La relación entre médico y paciente es esencial para la adherencia al tratamiento, sobre todo en padecimientos crónicos como lo es la diabetes mellitus tipo 2. El objetivo de la presente investigación fue validar el cuestionario *Patient-Doctor Relationship Questionnaire* (PDRQ-9) en una población mexicana, específicamente en el noroeste de México. El estudio fue transversal, donde participaron 307 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acudían a un hospital público. El PDRQ-9, así como un cuestionario de adherencia al tratamiento, fue respondido de manera individual a través de un dispositivo electrónico dentro de la sala de espera del centro de salud. Para investigar consistencia interna y validez, se realizaron análisis de fiabilidad y análisis factorial confirmatorio. Nuestros resultados demostraron que la escala tuvo una fiabilidad aceptable ( $\alpha = 0.95$ ). El análisis factorial confirmatorio, usando el método de máxima verosimilitud, mostró que el modelo de un factor hipotetizado tuvo buen ajuste a los datos. Todos los ítems presentaron pesos de medida aceptables ( $\lambda > 0.5$ ). La adaptación del PDRQ-9 en el noroeste de México reprodujo la estructura factorial encontrada en el estudio original y demostró una alta consistencia interna. Este estudio sugiere que el PDRQ-9 es un instrumento válido y confiable, útil para la medición de la relación médico-paciente en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

*Palabras clave:* relación médico-paciente, psicometría, validación, diabetes, adaptación

Karla Nathalia Fernández Castillo Universidad de Sonora  
Nadia Saraí Corral Frías Universidad de Sonora  
<https://orcid.org/0000-0002-1934-0043>  
Edgar Rene Valenzuela Hernández Universidad de Sonora  
Autor para correspondencia: [nathaliafernandez93@gmail.com](mailto:nathaliafernandez93@gmail.com)

## Abstract

The doctor-patient relationship is an essential predictor of treatment adherence, especially in those diagnosed with a chronic condition such as Type 2 Diabetes Mellitus. The aim of the present investigation was to validate the Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) in a Mexican sample, specifically in Northwest Mexico. This cross-sectional study included 307 Type 2 Diabetes Mellitus patients, who visited a Public hospital. Participants answered the PDRQ-9 as well as an adherence self-report scale individually using an electronic device inside a waiting room of a public health center. To investigate internal consistency and validity, reliability analysis and confirmatory factor analysis were performed. Our results demonstrated that the scale had acceptable reliability ( $\alpha = 0.95$ ). A confirmatory factor analysis, using Maximum Likelihood method provided evidence of a good fit of the hypothesized one-factor model. All items presented an acceptable acceptable measurement weights ( $\lambda > 0.5$ ). These results show that the adaptation of the PDRQ-9 reproduced the factor structure found in the original study and demonstrated high internal consistency in a Northwest Mexican sample. This study suggests that this instrument is a valid and reliable instrument useful for measuring doctor-patient relationship in patients diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus.

*Key words:* Doctor-patient relationship; Psychometrics, validation, Diabetes, adaptation

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.339>

**Recibido** 24 de enero de 2020

**Aceptado** 05 de diciembre de 2020

**Publicado** 2 de junio de 2021



## Introducción

La *relación médico-paciente* puede ser definida como los comportamientos y actitudes que se desarrollan durante las interacciones clínicas (Blázquez-Manzano *et al.*, 2012; Girón *et al.*, 2002; Klaus-Michael, 2016). Este constructo se ha evaluado con la finalidad de prevenir problemas y mejorar la salud de pacientes (Linetzky *et al.*, 2017). En este sentido, una buena relación se establece cuando el/la médico se comporta de forma amistosa, atenta y se muestra de forma empática al momento de comunicar sus resultados e indicaciones (Trujano *et al.*, 2011). Así mismo, una buena relación incluye el grado de interés que presenta el/la médico al momento de responder las inquietudes de sus paciente y sus familiares, ofreciéndoles ayuda instrumental, emocional e informacional (Márquez, 2015).

Muchos estudios se han enfocado en aspectos negativos de la relación médico-paciente. Por ejemplo, previas investigaciones se han enfocado en la evaluación de la comunicación entre el/la médico y su paciente durante la consulta. Se ha encontrado que pacientes reportan una mala comunicación con su médico, a causa de una actitud autoritaria o distante (Celedón, 2016; Chacón *et al.*, 2015). Este tipo de comunicación ha demostrado tener no solo consecuencias negativas en la relación médico-paciente sino también en la salud de pacientes (Trujano *et al.*, 2011). Se ha demostrado que pacientes no solo son sensibles a la información brindada por su médico, sino que también al modo en el cual es desarrollada la consulta (DiMatteo *et al.*, 1993; Finset *et al.*, 2000; Kjaer y Finset, 2000; Mendoza *et al.*, 2016). De esta manera una comunicación clara y amable ayuda a mejorar la salud de sus pacientes ya que incrementa el entendimiento de las indicaciones.

Una dificultad en la investigación de la relación entre médico-paciente es la perspectiva desde donde se aborda. Esta relación con frecuencia ha sido abordada bajo la perspectiva del/la profesional de la salud. En estas investigaciones se identifica al/la paciente como foco del problema cuando no existe una buena relación (Stokes, 2003). Recientes estudios han reconocido la importancia de la perspectiva del/la paciente



(De Waard *et al.*, 2018; Neuwirth, 1999; Swaminath, 2007). Se ha encontrado que la percepción que posea el/la paciente respecto a la relación que tiene con su médico y la calidad de esta está altamente relacionada con el poder curativo, es decir, se tendrá mayor adherencia al tratamiento prescrito (Nam y Song, 2014).

Basado en la perspectiva del/la paciente, lo que se logra es salir del modelo médico. El modelo médico considera al/la paciente como un actor pasivo, el cual no tiene ninguna autoridad ni acción en los encuentros terapéuticos y solo está en consulta para recibir un tratamiento sin alguna interacción. Por lo tanto, al considerar la percepción del/la paciente, se parte de la idea de que es un actor que participará de manera activa para el desarrollo de su tratamiento (Espigares y Orden, 2010).

Para evaluar la relación médico-paciente desde la perspectiva del/la paciente, Van der Feltz-Cornelis *et al.* (2004) desarrollaron un instrumento basado en el cuestionario Helping Alliance de Luborsky (Luborsky *et al.*, 2012), una escala que utiliza la alianza terapéutica en psicoterapia. Inicialmente el instrumento constaba de 15 ítems que se agrupaban en 2 factores: uno relacionado con el/la médico y el otro con los síntomas del/la paciente. Debido a que el segundo factor sólo explicó 6 % de la varianza, se eliminaron 6 ítems, quedando solo 9. Estos 9 ítems evalúan la *relación médico-paciente*, haciendo referencia a la comunicación, satisfacción y accesibilidad que pacientes perciben de su médico.

Previas investigaciones han mostrado que la *relación médico-paciente* se encuentra relacionada con la rapidez en la recuperación y la adherencia a los tratamientos médicos prescritos (Nam y Song, 2014). Por lo tanto, la importancia de dicha relación radica en la transferencia de conocimientos tanto teóricos como prácticos, de los cuales en gran medida depende el éxito terapéutico (Tamayo *et al.*, 2016). En este sentido, la *relación médico-paciente* se considera como un factor de gran peso en el cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas (DiMatteo *et al.*, 1993; Froján y Rubio, 2005; Ruiz-Lurdury *et al.*, 2017), además se asocia con la mejora de la salud física y mental, así como de la satisfacción del paciente y sus familiares (Vilató *et al.*, 2015).



El cuestionario relación médico-paciente o PDRQ-9, por sus siglas en inglés, ha sido validado y traducido para población española (Mingote *et al.*, 2009) bajo el nombre de cuestionario de relaciones médico-paciente (CREM-P) en pacientes de medicina interna. Esta versión española del cuestionario fue validada a través de análisis de regresión logística y análisis factorial exploratorio mediante análisis de componentes principales y rotación varimax, en los que se encontraron buenos valores de confiabilidad y validez. De igual forma, se realizó una validación para población brasileña (Wollmann *et al.*, 2018), con 133 usuarios/as de consulta médica, replicando el análisis factorial del original, se encontraron óptimos valores psicométricos en su consistencia interna. Sin embargo, no se ha validado la escala en una población latinoamericana de habla española.

Es de vital importancia contar con instrumentos válidos y confiables que permitan evaluar dicha relación para probabilizar la mejora en los tratamientos de los pacientes. Por ende, la mayoría de los estudios asociados con la *relación médico-paciente* se centran en pacientes con enfermedades crónicas, como es la diabetes, debido a que estos padecimientos se caracterizan por largos periodos de duración y prevalencia (García y Sánchez-Sosa, 2013). A pesar de esta gran importancia no se ha validado este instrumento en México y específicamente en pacientes de diabetes *mellitus* tipo 2. A partir de lo anterior, el objetivo de la investigación fue adaptar y validar el cuestionario de relación médico-paciente (Van der Feltz-Cornelis *et al.*, 2004) en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2 en el noroeste de México.



## Metodología

### Participantes

Participaron 307 pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2, donde el 73 % eran mujeres y el 27 % fueron hombres, con una media de edad de 57 años ( $DE = 11.19$ , rango = 46-69 años). En la presente muestra sobresalió el estado civil casado con el 88 %, seguido del viudo con 8 %, divorciado 3 % y finalmente soltero con el 1 % (ver Tabla 1 para estadísticos demográficos). Como criterio de inclusión, se consideraron a pacientes que presentaran al menos 1 año de diagnóstico y que no padecieran alguna complicación de la enfermedad.

**Tabla 1**

*Análisis descriptivos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sexo</b>		
Hombre	85	28%
Mujer	221	72%
<b>Estado Civil</b>		
Casado	271	88%
Divorciado	12	3%
Viudo	21	8%
Soltero	3	1%
	<b>Media</b>	<b>Desviación</b>
Edad	57	11.19



## **Instrumentos**

### ***Relación médico-paciente***

Para medir la relación médico-paciente se aplicó una traducción del cuestionario Patient-Doctor Relationship Questionnaire de 9 preguntas (Van der Feltz-Cornelis *et al.*, 2004). El cuestionario presenta una escala de tipo Likert de 5 puntos, donde 1 es *totalmente en desacuerdo* y 5 *totalmente de acuerdo* siempre. El instrumento tiene el objetivo de medir la percepción del paciente en cuanto a la comunicación, satisfacción y accesibilidad en el trato con el médico y el tratamiento. Dicho instrumento presentó un alfa de Cronbach aceptable ( $\alpha = .95$ ).

### ***Adherencia al tratamiento***

La adherencia al tratamiento también se midió a través de la aplicación de un cuestionario de elaboración propia (Fernández, 2020), el cual consta de 31 preguntas, con opción de respuesta tipo Likert de 4 puntos (opciones de respuesta: *nunca*, *casi nunca*, *casi siempre* y *siempre*). Teóricamente, el instrumento se encuentra constituido por 4 factores: *medicación*, *ejercicio*, *dieta* y *consideraciones propias del tratamiento*.



El factor *medicación* consta de 7 reactivos (por ejemplo, “reactivo 5. Olvido tomar mis medicamentos”). El factor *ejercicio* presenta 8 reactivos en los cuales podemos encontrar como pregunta “Realizo la actividad física recomendada por mi médico” (reactivo 21). El factor *dieta* se encuentra conformado por 8 reactivos, los cuales hacen referencia a qué tanto el paciente se apega a los planes alimenticios adecuados para su salud (por ejemplo, “reactivo 10. Consumo alimentos no permitidos para mi padecimiento”). Finalmente, el factor *consideraciones propias del tratamiento* se compone de 8 reactivos. Estos hacen referencia a las implicaciones propias de la enfermedad y las necesidades de atención (por ejemplo, “reactivo 26. Realizo chequeos constantes de los síntomas de mi padecimiento”). El cuestionario presentó un alfa aceptable ( $\alpha = .89$ ).

### ***Traducción***

La adaptación del cuestionario se llevó a cabo a partir de su traducción al español y su retraducción al idioma original. La retraducción se comparó con el instrumento original. Se llevó a cabo un estudio piloto para verificar la pertinencia de cada ítem y su entendimiento en una muestra similar a la de interés del estudio, es decir, se aplicó en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2, en otro centro de salud público.

### **Procedimiento**

#### ***Aplicación de cuestionarios***

Se seleccionaron a los/as pacientes que asistían a consulta por diabetes, en un hospital público de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México. Con ayuda del personal médico, se identificaron aquellos/as pacientes que cumplían con el criterio de inclusión establecido para la investigación. Los/as pacientes fueron invitados/as a participar de manera voluntaria. Con previo consentimiento informado, se les aplicó el cuestionario de manera digital e individual, con una duración aproximada de 15 minutos.

### ***Ética***



La presente investigación tomó en cuenta las consideraciones éticas establecidas en el *Código de ética del psicólogo* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010). Adicionalmente se consideraron los lineamientos de Helsinki, los cuales están establecidos para la regulación de las investigaciones en seres humanos. Esta investigación fue sometida al Comité de Ética en Investigación dentro de la institución pública de salud en la cual se realizó la aplicación de instrumentos.

La solicitud de participación se realizó a través de invitaciones verbales, lo cual se llevó a cabo de manera personal, teniendo la aprobación se continuaba con la lectura del consentimiento informado. Se les informó sobre el objetivo de la investigación, de la supervisión de la investigación, se les dio un aviso de confidencialidad de los datos y se les agradeció por participar. Adicionalmente, se explicó que la investigación no produciría ningún riesgo hacia su persona y que existía la posibilidad de dejar el cuestionario en cualquier momento, sin ninguna consecuencia. Finalmente, no se ofrecieron incentivos inapropiados para obtener participantes de investigación.



### ***Análisis de datos***

Los datos obtenidos se capturaron en el programa estadístico SPSS v23, donde se desarrollaron estadísticas descriptivas y alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad del instrumento. Para la realización del análisis factorial confirmatorio se utilizó el programa estadístico EQS v6, donde se utilizó el coeficiente de Mardia para determinar la existencia de normalidad multivariada de los datos.

De igual forma, se tomaron en cuenta indicadores prácticos y estadísticos como medida de ajuste, utilizando el método LS. Como indicador estadístico se tomó en cuenta la ji al cuadrado ( $\chi^2$ ), la cual su significancia es dependiente del tamaño de la muestra, por lo tanto, se tomó en cuenta la ji al cuadrado relativa ( $< .5$ ) (Schumacker y Lomax, 2004).

Los indicadores prácticos contemplados fueron el índice de ajuste comparativo (CFI, por sus siglas en inglés), índice de ajuste normalizado de Bentler-Bonnet (NFI, por sus siglas en inglés), y finalmente, el índice de Tucker-Lewis (TLI, por sus siglas en inglés). De acuerdo con la literatura todos estos deben presentar un valor superior a .90 (Bentler, 2007). Por último, se utilizó el error de aproximación cuadrática media (RMSEA, por sus siglas en inglés) como medida absoluta de ajuste, cuyo valor debe de resultar  $\leq .09$  (Browne y Cudeck, 1992).

Finalmente, para evaluar validez concurrente se realizó una correlación con adherencia al tratamiento. Para medir la validez convergente se utilizó la varianza media extraída (VME), la cual es satisfactoria si el valor es superior a .50 (Hair, 1995), además se consideró el coeficiente de McDonald con el mismo objetivo. Por último, para medir la validez discriminante, se calculó la raíz cuadrada de la varianza media extraída, en ella los valores esperados son una raíz cuadrada más grande que la covarianza entre los demás reactivos (Henseler *et al.*, 2015).

## **Resultados**



Los resultados muestran que la traducción al español de la escala de relación médico-paciente (PDRQ-9) es confiable y válida. Los ítems obtuvieron índices de confiabilidad aceptable ( $\alpha = 0.95$ ). En la Tabla 2 se muestra el análisis de fiabilidad de los ítems incluidos en la escala, se puede observar que sin la eliminación de ningún reactivo el alfa se mantiene consistente ( $\alpha \leq 0.95$ ).

**Tabla 2**

*Estadísticas de fiabilidad relación médico-paciente*

	Media	Desviación estándar	Alfa si se elimina
1. Mi médico me ayuda	4.39	.949	.941
2. Mi médico tiene suficiente tiempo para mí	4.31	.985	.942
3. Creo en mi médico	4.22	1.085	.941
4. Mi médico me entiende	4.34	.981	.941
5. Mi médico se dedica a ayudarme	4.30	.960	.942
6. Mi médico y yo estamos de acuerdo sobre la naturaleza de mis síntomas	4.44	.842	.942
7. Puedo hablar con mi médico	4.54	.850	.944
8. Me siento contento con el tratamiento de mi médico	4.45	.782	.944
9. Siento que mi médico se encuentra disponible para mí	4.24	1.029	.950

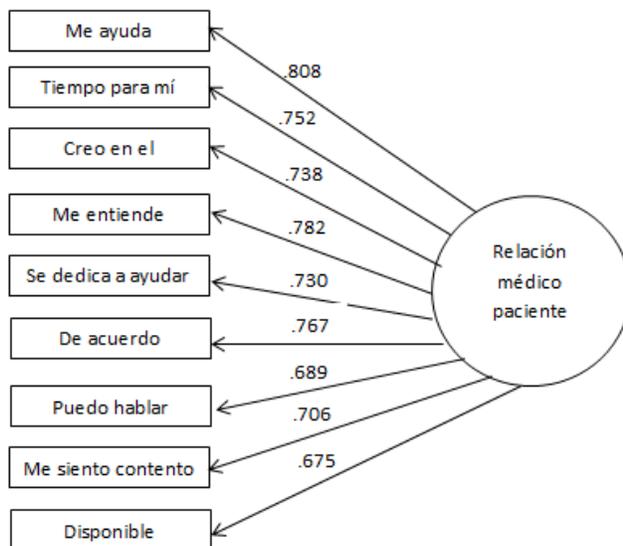
Para el análisis factorial confirmatorio se consideró un solo factor que incluye los nueve ítems que hacen referencia a la comunicación, satisfacción y accesibilidad que se tiene en las consultas médicas. De igual forma los valores encontrados en el coeficiente de normalidad multivariada de Mardia (0.97) señalaron una distribución normal de los datos. La Figura 1 muestra los 9 ítems y sus pesos de medida a un solo factor. En congruencia con literatura previa, los resultados del análisis factorial revelaron una solución de un solo



factor con bondad de ajuste aceptable ( $\chi^2 = 50.87$ ,  $gl = 26$ ,  $\leq 1$ ,  $p = .002$ ; BNFI = 0.94; BNNFI = 0.96; CFI = 0.97; RMSEA = 0.09).

### Figura 1

*Modelo relación médico-paciente*



*Nota.*  $\chi^2 = 50.87$ ,  $gl = 26$ ,  $p = .002$ , BNFI = 0.94; BNNFi = 0.96; CFI = 0.97; RMSEA = 0.09.

Para medir validez de la escala se investigó la relación con un constructo teóricamente relevante, la adherencia al tratamiento. La correlación obtenida para el análisis de la validez concurrente entre médico-paciente y la adherencia al tratamiento fue significativa. Los resultados demostraron que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre adherencia y la percepción de la relación que tiene el médico con su paciente ( $r = 0.182$ ,  $p = 0.01$ ), tal como se esperaba de acuerdo con la literatura.

Finalmente, se calculó la validez convergente de manera estandarizada a través de la varianza media extraída (VME) y la raíz cuadrada de la VME. De esta forma se demostró que el valor en el constructo es aceptable (.53). Así mismo, el coeficiente omega de McDonald mostro un valor aceptable (.94) y la raíz cuadrada del VME fue más alta que la correlación con otro constructo relacionado, adherencia al tratamiento



(Tabla 3). Estos datos sugieren que esta versión en español demuestra tanto validez convergente como divergente.

**Tabla 3**

*VME, coeficiente de McDonald y raíz cuadrada de la VME de la escala de relación médico-paciente*

Indicadores	Coeficientes estandarizados al cuadrado	Coeficiente omega McDonald	Varianza media extraída (VME)	Raíz cuadrada de la VME
RMP-1	.64			
RMP-2	.56			
RMP-3	.53			
RMP-4	.60			
RMP-5	.53	.95	.53	.72
RMP-6	.57			
RMP-7	.46			
RMP-8	.49			
RMP-9	.44			

## Discusión

A manera de discusión, y de acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación, podemos mencionar que el cuestionario Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) adaptado a población mexicana, específicamente en Sonora, México, es un instrumento confiable y válido para la evaluación de la relación médico-paciente. El instrumento presentó un alfa aceptable ( $\alpha = .95$ ) (Nieva y Sorra, 2003), valores similares se han encontrado en la consistencia interna en el estudio original ( $\alpha = .94$ ) (Van der Feltz-Cornelis *et al.*, 2004), al igual que en otras validaciones y traducciones ( $\alpha = .95$ ) (Wollmann *et al.*, 2018).



El instrumento evaluado también presenta validez concurrente, ya que se obtuvo una correlación positiva con la adherencia al tratamiento. Estos resultados son consistentes con otras investigaciones en donde la percepción de una buena relación con sus médicos, por parte de los pacientes, favorece el cumplimiento de las especificaciones señaladas por los especialistas de salud (Nam y Song, 2014; Tamayo *et al.*, 2016); además, esta relación brinda beneficios significativos en la recuperación de los pacientes, mejorando su salud física, mental y satisfacción con su tratamiento (Vilató *et al.*, 2015).

Así mismo, en congruencia con la literatura, el instrumento presentó bondad de ajuste aceptable destacando la obtención de 1 factor en el análisis factorial confirmatorio, en congruencia con la escala original (Van der Feltz-Cornelis *et al.*, 2004). De la misma forma como se ha mantenido en las diversas validaciones y adaptaciones que se han encontrado en la literatura se mantuvieron los 9 reactivos originales, conformando el factor único de la variable (Mingote *et al.*, 2009; Wollmann *et al.*, 2018). En este sentido, nuestra investigación fortalece las propiedades psicométricas de la escala aportando un instrumento que considere la percepción del paciente acerca de su médico y la calidad de la relación con dicho trabajador de la salud. Finalmente, se obtuvo validez convergente y divergente, ya que obtuvimos una varianza media extraída (VME) mayor a .5 (.53) y la raíz cuadrada de la VME presentó un valor mayor que el obtenido en la correlación entre los constructos y un coeficiente omega de McDonald mayor a .70 (.94).

Como la literatura puntualiza, la relación médico-paciente es fundamental para la adherencia al tratamiento. Esto se debe a que durante las consultas médicas se pueden manifestar las interrogantes, expectativas, necesidades, opiniones acerca de los tratamientos suscritos, de tal forma que el paciente se convierte en un agente activo, lo cual beneficia al cumplimiento de los mismos (Chacón *et al.*, 2015; Linetzky *et al.*, 2017; Sandín *et al.*, 2012; Vilató *et al.*, 2015).

A pesar de la relevancia de los resultados obtenidos en la presente investigación, es necesario considerar como limitación el hecho de que haya sido una muestra por conveniencia y un diseño transversal.



Esto pone en evidencia la posibilidad de no poder generalizar los resultados obtenidos. Por lo tanto, se sugiere continuar con esta línea de investigación con la finalidad de replicar los resultados obtenidos, con un mayor número de participantes y un muestreo de tipo aleatorio. De esta manera, se pudiera incrementar la validez externa y reafirmar la composición psicométrica del instrumento. Finalmente, se sugiere la comparación de resultados con muestras de diversos hospitales, considerando hospitales públicos, así como privados, para evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas entre dichas muestras.

El presente estudio presenta resultados sobre la validez y confiabilidad de una escala de la relación entre paciente y médico. Debido a la importancia de este constructo en la mejora de la adherencia al tratamiento de los pacientes, es importante la identificación de las variables relacionadas que permitan la generación de programas de intervención y promoción que centren la acción en la relación médico-paciente. De igual forma, es importante que los médicos tengan conciencia de su función y relevancia en el manejo de las interacciones durante las consultas médicas y su efecto en la adherencia al tratamiento y por lo tanto en la salud de los pacientes (Linetzky *et al.*, 2017). Finalmente, esta investigación aporta un instrumento válido y confiable para la medición de la variable relación médico-paciente, el cual ha sido adaptado al contexto de la población de interés, siendo de fácil aplicación considerando las particularidades de la muestra, con tan solo 9 ítems.

## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## **Referencias**

Bentler, P. (2007). On tests and indices for evaluating structural models. *Personality and Individual Differences*, 42(5), 825-829.



- Blázquez-Manzano, A., Feu-Molina, S., Ruíz-Muñoz, E. y Gutiérrez-Caballero, J. (2012). Importancia de la comunicación interpersonal en relación médico-paciente en atención primaria. *Rev Esp Comun Salud.*, 3(1), 62-76.
- Browne, M. y Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods and Research*, 21(2), 230-258.
- Celedón L, C. (2016). Relación médico paciente. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*, 76(1), 51-54. <https://doi.org/10.4067/S0718-48162016000100007>
- Chacón, J., Sandoval, D., Muñoz, R. y Romero, T. (2015). Evaluación del control de la presión arterial y la adherencia terapéutica en hipertensos seguidos en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV): asociación con características clínicas, socioeconómicas y psicosociales. *Revista Chilena de Cardiología*, 34(1), 18-27. <https://doi.org/10.4067/S0718-85602015000100002>
- De Waard, C. S., Poot, A. J., den Elzen, W. P. J., Wind, A. W., Caljouw, M. A. A. y Gussekloo, J. (2018). Perceived doctor-patient relationship and satisfaction with general practitioner care in older persons in residential homes. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 36(2), 189-197. <https://doi.org/10.1080/02813432.2018.1459229>
- DiMatteo, M., Sherbourne, C. y Hays, R. (1993). Physicians' characteristics influence patient' adherence to medical treatment: Results from the medical outcome study. *Health Psychology*, 12, 93-102.
- Espigares, L. y Orden, P. (2010). La relación médico paciente desde la perspectiva del paciente. VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata. <https://www.aacademica.org/000-027/624>
- Finset, A., Smedstad, L. y Ogar, B. (2000). Physician-patient interaction and coping with cancer: The doctor as informer or supporter? *Journal of Cancer educ*, 12, 174-178.



- Froján, M. y Rubio, R. (2005). Discriminant analysis of treatment adherence in insulin-dependent diabetes mellitus. *Psychology in Spain*, 9(1), 41-48.
- García, R. y Sánchez-Sosa, J. (2013). Efectos de la entrevista motivacional en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. *Psicología y Salud*, 23(2), 183-193.
- Girón, M., Beviá, B., Medina, E. y Simón-Talero, M. (2002). Calidad de la relación médico paciente y resultados de encuentros clínicos en atención primaria de Alicante. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 561-575.
- Hair, J. (1995). *Multivariate data analysis with reading*. Prentice Hall.
- Henseler, J., Ringle, C. M. y Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115-135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Kjaer, P. y Finset, A. (2000). Trait anxiety and reactions to patient-centered and Doctor-centered styles of communication: An experimental study. *Psychosomatic Medicine*, 62, 33-39.
- Klaus-Michael, T. (2016). Patient–Doctor Relationship in Dermatology: From Compliance to Concordance. *Medical Journals Limited*, 96(5), 25-29.
- Linetzky, B., Jiang, D., Funnell, M. M., Curtis, B. H. y Polonsky, W. H. (2017). Exploring the role of the patient-physician relationship on insulin adherence and clinical outcomes in type 2 diabetes: Insights from the MOSAic study. *Journal of Diabetes*, 9(6), 596-605. <https://doi.org/10.1111/1753-0407.12443>
- Luborsky, L., Barber, J. P., Siqueland, L., Johnson, S., Najavits, L. M., Frank, A., & Daley, D. (2012). *Helping Alliance Questionnaire—II* [Data set]. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/t07504-000>



- Márquez, A. (2015). *Empatía y satisfacción de la “Relación médico-paciente” en la UMF No. 66 de Xalapa, Veracruz*. Universidad Veracruzana.
- Mendoza, C., Ramos-Rodríguez, C. y Gutierrez, E. (2016). Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú. *Horizonte Médico*, 16(1), 14-19.
- Mingote, A., Moreno, B., Rodríguez, R., Gálvez, M. y Ruiz, P. (2009). Validación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Relaciones Médico-Paciente (CREM-P). *Actas Esp Psiquiatr*, 37(2), 94-100.
- Nam, S. y Song, Y. (2014). Role of Self-Efficacy in the Relationship Between Patient-Provider Relationships and Psychological Insulin Resistance Among Patients with Type 2 Diabetes. *J Contemp Diabetes Res*, 1(1), 1-15.
- Neuwirth, Z. E. (1999). An essential understanding of physician-patient communication. Part II. *The Journal of Medical Practice Management: MPM*, 15(2), 68-72.
- Nieva, V. y Sorra, J. (2003). Safety culture assessment: A tool for improving patient safety in healthcare organizations. *Quality Safe Health Care*, 12, 17-23.
- Ruiz-Lurdury, R., Torres-Torres, L. y Velandia-Novoa, K. (2017). Relación médico-paciente y adherencia al tratamiento. *Ciencia y Humanismo en la salud*, 4(1), 29-37.
- Sandín, M., Ríó, I., y Larraz, R. (2012). Diseño de un catálogo de recursos online para la mejora de la comunicación sanitario–paciente inmigrante. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 3(1), 38-48.
- Schumacker, R., y Lomax, R. (2004). *A beginner’s guide to structural equation modeling*. Psychology Press.
- Sociedad Mexicana de Psicología (2010). *Código de ética del psicólogo*. Trillas.
- Stokes, T. (2003). Breaking up is never easy: GPs’ accounts of removing patients from their lists. *Family Practice*, 20(6), 628-634. <https://doi.org/10.1093/fampra/cm602>



- Swaminath, G. (2007). Doctor-patient communication: Patient perception. *Indian Journal of Psychiatry*, 49(3), 150-153. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.37309>
- Tamayo, G., Máynez, L. y Rodas, J. (2016). Decisión terapéutica en la relación médico-paciente desde la perspectiva del paciente. Utilidad del análisis con modelos matemáticos de decisión. *Acta Medica Grupo Ángeles*, 14(4), 220-229.
- Trujano, R., Vega, Z., Nava, C. y Saavedra, K. (2011). Interacción médico-paciente y su relación con el control del padecimiento en enfermos crónicos. *Liberabit. Revista de Psicología*, 17(2), 223-230.
- Van der Feltz-Cornelis, C. M., Van Oppen, P., Van Marwijk, H. W. J., De Beurs, E. y Van Dyck, R. (2004). A patient-doctor relationship questionnaire (PDRQ-9) in primary care: Development and psychometric evaluation. *General Hospital Psychiatry*, 26(2), 115-120. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2003.08.010>
- Vilató, L., Martín, L. y Pérez, I. (2015). Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(4), 620-630.
- Wollmann, L., Hauser, L., Mengue, S. S., Roman, R. y Van der Feltz-Cornelis, C. M. (2018). Cross-cultural adaptation of the PatientDoctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 52, 71. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000380>

**Cómo citar este artículo:** Fernández Castillo, K. N., Corral Frías, N. S., & Valenzuela Hernández, E. R. (2021). Validación y adaptación al español del cuestionario de relación médico-paciente en pacientes de diabetes mellitus tipo 2 en el norte de México (PDRQ-9). *Psicumex*, 11(1), 1-19, e339. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.339>



## Taller de sensibilización ante la violencia de pareja promovida por los mitos del amor romántico

### The Process of Raising Awareness of Partner Violence Fostered by Romantic Love Myths

Mitzi Abigail Chora López, Iris Xóchitl Galicia Moyeda, Brenda Giselle Guerrero García

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

### Resumen

Los mitos del amor romántico están presentes en el estudiantado universitario y pueden conducir a comportamientos violentos en sus relaciones de pareja. Por lo anterior, se realizó un taller con 11 alumnos universitarios de 6.º semestre de psicología con el fin de sensibilizarlos hacia comportamientos realizados en las relaciones de pareja que son promovidos por los medios de comunicación y que reproducen los mitos del amor romántico. Mediante un cuestionario, se analizaron sus respuestas ante algunos comportamientos violentos en las parejas antes y después del taller. Posterior al taller, los participantes rechazaron esos comportamientos en su persona y en sus relaciones de pareja, argumentando que respetan a otras personas que aceptan los mitos románticos. En la discusión, se argumenta que este tipo de respuesta es considerado como un proceso de sensibilización incipiente.

*Palabras clave:* estudiantado universitario, violencia de pareja, mitos del amor romántico, sensibilización, interacción social.

Mitzi Abigail Chora López. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Iris Xóchitl Galicia Moyeda. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

<https://orcid.org/0000-0002-8287-710X>

Brenda Giselle Guerrero García. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Autor para correspondencia: [iris@unam.mx](mailto:iris@unam.mx)

## Abstract

University students sustain romantic love myths that could lead to violent behavior in their love relationships. Therefore, a workshop was carried out with eleven university students majoring in Psychology to raise awareness on behaviors in love relationships that might be fostered by the perpetuation of romantic love myths in media. Participant reactions to this type of behavior were analyzed by means of a questionnaire. Following the workshop, they reported that they did not display this behavior in their love relationships and mentioned they respect other people who accept romantic love myths. The response is discussed as a process of emerging awareness.

*Keywords:* university students, partner violence, romantic love myths, raising awareness, social interactions.

DOI <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.369>

**Recibido** 26 - Agosto - 2020

**Aceptado** 24 - Agosto - 2021

**Publicado** 25 - Septiembre - 2021



## **Introducción**

Dentro de las relaciones que el ser humano establece, tienen lugar y relevancia las relaciones de pareja, que hacen referencia a la vinculación afectiva con una persona fuera del núcleo familiar con quien se decide de manera consciente compartir factores que socialmente se consideran importantes.

En las relaciones de pareja se presencian situaciones conflictivas debido al incumplimiento de expectativas e ideales fundamentados en los estereotipos de papeles de género que, de acuerdo con Samaniego y Freixas (2010), refieren a comportamientos socialmente esperados de acuerdo con el género al que se pertenece. Las y los jóvenes al encontrarse en una etapa de constante cambio y búsqueda de identidad ponen atención a dichos ideales, lo que puede conducir gradualmente a episodios violentos en las relaciones que establecen. Según Linares y Sologuren (2012), los jóvenes universitarios le atribuyen a la relación de pareja un significado que implica el reconocimiento de la identidad y la necesidad de compartir sentimientos, esto propicia la realización de conductas y actitudes para fortalecer el vínculo amoroso y excluir a los demás de su relación para construir espacios de vida personal con su pareja, lo que puede llevar a comportamientos violentos.

Algunos investigadores consideran al nivel educativo como un factor desencadenador diferencial de violencia de pareja. Por ejemplo, Rivera-Rivera *et al.* (2006) compararon el índice de violencia de pareja en estudiantes de secundaria y bachillerato-universidad. Los estudiantes de secundaria mostraban índices menores de violencia física y psicológica a diferencia de los del nivel de bachillerato-universidad donde los puntajes aumentaban ligeramente. Los datos anteriores parecen sugerir que la violencia de pareja en estudiantes depende del grado académico que cursen. Aunque aceptar tal sugerencia resultaría inadecuado debido a que hasta el momento no se tiene identificado un patrón específico. Rojas (2013) menciona que la baja frecuencia de la violencia psicológica en las relaciones de pareja entre adolescentes se debe a que suelen identificar más

fácilmente las agresiones físicas o sexuales antes que las psicológicas. No obstante, la violencia psicológica es la más frecuente. Diversos estudios confirman esta tendencia tanto en la población general como en la comunidad universitaria (CONAPO, 2014; Sánchez y Solís, 2009; Castro y Casique, 2010; Rodríguez-Franco *et al.*, 2010; Rosales, Flórez y Fernández, 2017; García-Carpintero, Rodríguez-Santero y Porcel-Gálvez, 2017).

Al respecto, Olvera, Arias y Amador (2012) trabajaron en un centro universitario del Estado de México con estudiantado femenino. Ellos reportan que el 31 % de las participantes identificaron tres tipos de violencia (psicológica, sexual y física) en sus relaciones de pareja. Del total de las participantes, el 92 % reconoció indicios de violencia psicológica, la cual con frecuencia estaba acompañada de otro tipo de violencia, específicamente, el 34% de las mujeres universitarias manifestaron vivir episodios de violencia psicológica combinada con alguno de los otros tipos. Otra investigación con estudiantado universitario (Galicia, Robles y Sánchez, 2020) valoró la violencia psicológica en la pareja y se advirtió que la conducta de control en comparación con la de chantaje está más presente entre el estudiantado y que las mujeres la identifican en mayor medida que los hombres. Estos datos coinciden en alguna medida con lo encontrado por Corral y Zamudio (2010) y por Andrade, Arana y Alvarado (2017) quienes evidencian que son las mujeres quienes más sufren la violencia psicológica entre la población universitaria

Los resultados de estas investigaciones no respaldan la idea de que los estudiantes universitarios, por estar en un nivel educativo superior, son menos susceptibles de realizar o padecer conductas violentas. Esos resultados pueden explicarse considerando el proceso de socialización al que los individuos se encuentran expuestos y que está presente en las conductas expresadas, incluso por los universitarios, en diversas situaciones. Como resultado de este proceso de socialización, las personas aprenden y se apropian de pautas de comportamiento de su medio social que forman el concepto de amor romántico, asociándolo a los mitos compartidos



culturalmente (Ferrer y Bosch, 2013). Con la influencia de agentes socializadores se hace una diferenciación de género para crear en las personas estilos cognitivos y de conducta que son dirigidos por normas estereotípicas, asociando de esta manera diferencias sociales entre los hombres y las mujeres, colocando a los hombres y la masculinidad en un rol de poder, mientras que a la mujer se le considera en un rol femenino de dependencia y obediencia. Con esto se incorporan elementos que dan pie a comportamientos violentos. Además, estos autores señalan que en las relaciones de pareja se retoma el concepto de amor romántico como el amor que implica intimidad y pasión sin compromiso, y que es transmitido por el proceso de socialización, creando de esta forma altas expectativas que generan consecuencias personales y sociales de insatisfacción, frustración y sanción social si no son cumplidas.

Cabe señalar que el amor romántico deriva del mito andrógino de Platón, el cual narra la historia de seres que tenían las características de ambos sexos, por lo tanto, eran duales y completos en sí mismos. Cuando intentaron invadir el monte Olimpo, Zeus les lanzó un rayo que hizo que se dividieran en dos, en consecuencia, estaban condenados y castigados a buscar a su otra mitad (Nadal, 2003). Este mito fue una de las bases para justificar el amor romántico occidental, por otra parte, también es considerado heredero del amor cortés, del amor burgués y del victoriano por consolidar la dependencia entre hombres y mujeres, argumentando una supuesta necesidad de complementación (Pascual, 2016). Otro de los mitos del amor romántico se basa en asociar la consecución del amor con la felicidad y la plenitud, haciendo que la búsqueda de una pareja sea una meta fundamental en la vida. Las diferentes ideas de amor romántico que se encuentran en la sociedad son, por ejemplo: la idea de la entrega total hacia el otro, hacer del otro lo único y fundamental de la existencia; consagrarse al bienestar del otro, depender del otro y adaptarse a él, postergando lo propio; idealizar a la otra persona, negando la existencia de algún defecto; perdonar

y justificar todo en nombre del amor; vivir experiencias muy intensas de felicidad o de sufrimiento y pensar que es imposible volver a sentir esa intensidad.

En relación con lo anterior, Pascual (2016) menciona que la ideología del amor romántico ha servido a los distintos poderes para perpetuar un sistema social que fomenta la desigualdad entre géneros y desfavorece en gran medida al femenino. Este tipo de amor es tema central de muchos productos culturales, generando discursos que impactan en la construcción de identidad de las personas, sobre todo en los jóvenes, de ahí que los medios de comunicación se conviertan en aliados que difunden las ideas del amor romántico.

Ahora bien, la asimilación de los mitos y creencias sobre el amor romántico puede generar tolerancia a la violencia en la relación debido a ideas como el amor lo puede todo o es normal sufrir por amor. Además, adoptar ese modelo de amor y sus mitos dificulta la reacción ante una situación de violencia como lo mencionan Ferrer y Bosch (2013), pues creencias como “el amor es lo que da sentido a la vida”, “el renunciar al amor es un fracaso”, “el amor todo lo puede” o “la violencia y el amor son compatibles” conllevan una serie de ideas creadas tanto para justificar y aceptar comportamientos violentos como para retrasar una ruptura amorosa y la búsqueda de ayuda. Según Deza (2012), la percepción positiva del amor romántico es uno de los factores con más relevancia para la permanencia en una relación violenta de pareja.

Los medios de comunicación juegan un papel muy importante en el proceso de socialización de tales mitos desde la infancia hasta la juventud. Tienen un fuerte impacto en la sociedad, sobre todo en la configuración de valores, creencias y actitudes (Cabero y Romero, 2011). Los medios influyen en la idealización de las relaciones de pareja porque sus elementos apelan a la emoción; estas ficciones audiovisuales no se enfocan en la razón sino en la creación y transmisión de estructuras imaginarias y sentimentales (Pascual, 2016).



Atendiendo lo anterior, si se desea disminuir la violencia de pareja en una comunidad dada, se propone que una manera de intervenir es encauzar a sus integrantes, tanto a hombres como mujeres, hacia un proceso de sensibilización hacia las manifestaciones de esa violencia disfrazadas por los patrones del amor romántico prevalecientes en diversos productos de los medios de comunicación. Se habla de sensibilización pues esta implica que el individuo alcance la capacidad de valorar algo o de responder emocionalmente ante ello. Así pues, una acción para disminuir la violencia de pareja consistiría en realizar un proceso de sensibilización hacia ella. Sensibilizar permite un acercamiento afectivo y una implicación en los problemas a través del ejercicio de procesos de reflexión y autorreflexión para favorecer la toma de conciencia (Virgilí, 2014). Esta investigadora menciona que, para promover una sensibilización, primero, debe reconocerse la existencia de una desigualdad en el plano personal, y después, reconocer que es una realidad compartida por un colectivo, que no es sólo de orden particular, para que así haya una implicación en la transformación personal y en el cambio social.

La comunidad de estudiantes universitarios ha mostrado aceptar los mitos del amor romántico (Galicia, Robles, Sánchez y Núñez, 2019) y comportarse conforme a ellos. Por lo que es deseable que en esta comunidad se realicen actividades que faciliten la comprensión de que ciertos comportamientos en las relaciones de pareja son una forma de manifestar los mitos del amor romántico propiciados por los medios de comunicación y que tienen una alta probabilidad de conducir a comportamientos violentos en la pareja. Por lo cual, el objetivo del presente reporte es mostrar los efectos de un taller que tuvo como propósito sensibilizar a los estudiantes de psicología de una universidad pública sobre algunos mitos del amor romántico presentes en los medios de comunicación y como estos pueden generar comportamientos asociados a la violencia en la pareja.

## **Método**

### *Participantes*

Se invitó a participar en un taller sobre relaciones de pareja a alumnos que cursaban el sexto semestre de la licenciatura de psicología de una facultad ubicada en el Estado de México, en el entendido de que ya habían obtenido conocimientos de los temas de violencia en algunas de las asignaturas cursadas en semestres anteriores.

De esta forma, el criterio de inclusión fue que los participantes estuvieran cursando el sexto semestre y además refirieran haber revisado contenidos sobre violencia en algunas de las asignaturas cursadas hasta ese momento. Fueron excluidos aquellos estudiantes que no cumplieran dicho criterio. Los estudiantes que mostraron interés en participar fueron informados de que se realizarían dos evaluaciones, al inicio y final del taller, y de que los resultados obtenidos serían tratados con confidencialidad y no se revelarían datos con los cuales se les pudiera identificar. También se les notificó que en el momento que desearan salir del estudio podrían hacerlo sin ninguna consecuencia. Una vez aceptada esta situación, los participantes firmaron un consentimiento.

En un inicio, los participantes del taller fueron once estudiantes, ocho mujeres y tres hombres, de entre 20 y 24 años, quienes asistieron de manera irregular al taller. De ellos, solamente dos mujeres y un hombre asistieron a la última sesión (que coincidió con el último día del semestre escolar) donde se aplicó una segunda evaluación. Es por ello que los datos reportados en la pre y post evaluación son únicamente de esos tres participantes. Uno de ellos era hombre, identificado con la letra H y los restantes, dos mujeres, identificadas con la letra M.

### *Instrumento*

Se empleó un cuestionario, elaborado exprofeso, con quince situaciones divididas en cinco constructos que hacen referencia a comportamientos relacionados con los mitos del amor



romántico. Los mitos elegidos se retomaron de Luzón *et al.* (2011), se identifican con el número que le asignaron dichos autores y se enlistan a continuación:

Mito 6: representa la creencia en que el amor verdadero lo perdona y/o justifica todo.

Mito 10: refleja la creencia en que solo hay un amor verdadero en la vida.

Mito 12: alude a la conversión del amor de pareja en lo fundamental de la existencia.

Mito 14: la entrega total, que se refiere a la idea de “fusión con el otro”, al olvido de la propia vida, a la dependencia de la otra persona y adaptación a ella, postergando lo propio. Esta creencia está íntimamente relacionada con la concepción del amor como sacrificio por la otra persona.

Estos mitos se reflejan en ideas prevalecientes sobre las relaciones amorosas y fueron expresados en enunciados que aludían a esas ideas; para efectos de este trabajo fueron identificados como constructos. Por ejemplo, el mito 6, que representa la creencia en que el amor verdadero lo perdona y/o justifica todo, se identifica en este trabajo como constructo con la frase “perdonar y justificar todo en nombre del amor”. Para cada constructo se elaboraron enunciados que reflejaban situaciones comunes en una relación de pareja, los cuales se sometieron a la revisión de tres profesores considerados expertos en el tema de violencia. De tal revisión se aceptaron quince enunciados, que fueron los que conformaron el instrumento empleado.

En la tabla 1 se presentan esas situaciones, agrupadas junto al constructo que ejemplificaban. En el cuestionario que se les proporcionó a los participantes, se presentaron dichas situaciones en el mismo orden de la tabla, sin identificar el constructo al que pertenecían. Las instrucciones fueron: “A continuación, te encontrarás una serie de situaciones, responde marcando con una X sí o no según consideres adecuadas las siguientes conductas en una relación de pareja y a continuación justifica tu respuesta”.

**Tabla 1**

*Situaciones empleadas en el cuestionario agrupadas por constructo*

<b>Constructos a evaluar</b>	<b>Reactivos</b>
<p>a) Depender del otro y adaptarse a él, postergando lo propio (Corresponde al mito 14: la entrega total)</p>	<p>1. José lleva meses esperando a que se estrene una película que le llama mucho la atención, pero no está en disposición de ir si no va con su pareja.</p> <p>2. Sergio cambió de turno en su trabajo porque se le presentaron mejores oportunidades al hacerlo. María (su novia), a pesar de que tiene estabilidad en su trabajo y la posibilidad de tener un ascenso, decide cambiar de turno para poder estar más tiempo con Sergio.</p> <p>3. Dany habla con su pareja todas las noches y no puede conciliar el sueño hasta recibir un mensaje o una llamada de él.</p>
<p>b) Prestar atención y vigilar cualquier señal o signo de altibajos en el amor o en interés del otro. Es una forma de expresar el mito 12, que alude a la conversión del amor de pareja en lo fundamental de la existencia.</p>	<p>4. Cada vez que cumplen meses de ser novios, la pareja de Martha le regala un detalle (un chocolate, una carta, una rosa, etc.) pero este mes se le ha olvidado y Martha está muy enojada.</p> <p>5. La pareja de Jaime se está comunicando con él por WhatsApp y le dice que irá a dormir. A pesar de que ya se despidió de él, Jaime entra al chat constantemente para ver si ella sigue “en línea”.</p> <p>6. La pareja de Juan todo el tiempo está al pendiente de a qué hora y en qué lugares se encuentra Juan. Cuando él le dice estar en casa su pareja marca para asegurarse que sea verdad.</p>



**Tabla 1 (continuación)***Muestra las situaciones empleadas en el cuestionario, agrupadas por constructo*

<b>Constructos a evaluar</b>	<b>Reactivos</b>
<p>c) Sentir que nada vale más que esa relación (Corresponde al mito 10: refleja la creencia en que solo hay un amor verdadero en la vida)</p>	<p><b>7.</b> Antonio tiene un trabajo escolar final muy importante para concluir el semestre, pero en lugar de hacerlo prefiere salir a pasear con su novia porque ella es más importante.</p> <p><b>8.</b> Alfredo salía mucho con sus amigos de fiesta, a comer o a cualquier lugar, pero desde que inició la relación con su pareja, poco a poco ha dejado de salir e incluso de hablarle algunos amigos porque a él le interesa mucho su relación.</p> <p><b>9.</b> Carlos tiene el sueño de participar en un concurso de robótica que es en otro estado del país; ha llegado casi la fecha y ha decidido no inscribirse porque el concurso será un fin de semana. Carlos ve a su novia los fines de semana, como ella es muy importante para Carlos, ha decidido no participar.</p>
<p>d) Perdonar y justificar todo en nombre del amor (corresponde al mito 6 que representa la creencia en que el amor verdadero lo perdona y/o justifica todo);</p>	<p><b>10.</b> Francis se enteró de que su pareja le fue infiel. Del impacto no se repone y cae en depresión porque la amó mucho. Está pensando que la vida no es la misma sin ella y está considerando seriamente en otorgarle el perdón.</p> <p><b>11.</b> Mariana está muy enamorada de su novio, aunque a veces pelean mucho e incluso él la ha llegado a jalonear y gritarle en público. Para justificarlo, Mariana siempre dice a sus amigos este lema” Soy la más feliz a su lado y la más infeliz sin él”</p> <p><b>12.</b> Joselo no deja que su novia use vestidos, faldas, blusas y accesorios bonitos por temor a que lo engañe, pero ella lo justifica diciendo que lo hace por su bien y seguridad.</p>
<p>e) Pensar que es imposible volver a amar con esa intensidad (es una forma de manifestar el mito 10, que refleja la creencia en que solo hay un amor verdadero en la vida;</p>	<p><b>13.</b> Andy lleva cinco años en su relación y a pesar de que a estas alturas hay más momentos negativos que positivos, Andy cree que sólo es una mala racha y que pronto lo van a superar y volverán a amarse intensamente.</p> <p><b>14.</b> René considera que durante su relación le ha contado muchas cosas a su pareja y que ella lo conoce perfectamente, por ende, cree que no va a serle posible llegar a confiar en alguien más de esa manera.</p> <p><b>15.</b> Samy ha hecho muchas cosas por su pareja, de las que incluso no se creía capaz. Piensa que eso, sólo podría hacerlo por el amor de su vida porque considera que su actual pareja es esa persona especial.</p>

### *Materiales*

Se emplearon canciones, videos, segmentos de películas, anuncios y artículos publicados en revistas y redes sociales de circulación entre el estudiantado universitario.

### **Procedimiento**

Para llevar a cabo el taller, se solicitó la autorización y un espacio a la Jefatura de la Carrera de Psicología. Se aprobó la actividad y el uso de un aula durante noventa minutos una vez a la semana por un periodo de ocho semanas durante el horario matutino. Durante las sesiones, los asientos del aula se acomodaron formando una media luna para que las y los asistentes al taller y las talleristas (autoras de este reporte) tuvieran una mejor interacción.

### *Desarrollo del taller*

En todas las sesiones se empleó una metodología participativa basada en un aprendizaje significativo y giró en torno a la reflexión por parte de los y las participantes; para ello, se tomaron en cuenta los conocimientos sobre violencia de pareja que poseían previamente y se relacionaron con la información proporcionada en las sesiones del taller referente a los mitos del amor romántico. Siempre se promovió un proceso de reflexión individual y colectiva de los y las participantes, y que ellos compartieran sus sentimientos, opiniones, experiencias y reflexionaran sobre éstas y los conocimientos relacionados con el tema de violencia de pareja. Las actividades realizadas implicaban identificar comportamientos incluidos en los mitos mencionados anteriormente y reflexionar sobre su relación con la violencia de pareja. En cada sesión se trabajaba cada uno de los constructos enlistados y descritos en la sección de instrumentos. La primera y última sesiones consistieron en introducir y concluir el taller, respectivamente, además de aplicar el test.

En la primera sesión tras recoger el cuestionario, se dio una plática usando como apoyo una presentación de PowerPoint, donde se abordó el tema del amor romántico y los mitos que hay



alrededor del mismo. Se hizo énfasis en su inadecuada interpretación en las relaciones afectivas entre los y las jóvenes, que en muchas ocasiones favorece que se desarrollen creencias e imágenes idealizadas de esas relaciones que, en numerosas ocasiones, promueven una tolerancia a comportamientos abusivos y violentos en las relaciones afectivas.

La segunda sesión tuvo como objetivo reflexionar sobre las consecuencias de conductas destinadas a prestar atención y vigilar cualquier señal o signos de altibajos en el amor o interés en el otro, realizando un juego de roles entre las y los participantes. El objetivo de la tercera sesión consistió en reconocer la existencia del mito relativo al perdón inmerso en las canciones que son de su agrado. Para ello, se revisaron y analizaron las letras de canciones románticas de la preferencia de los y las participantes.

En la cuarta sesión, se trabajó sobre la creencia de que sólo hay un amor verdadero y se reflexionó el cómo esta idea podría propiciar violencia en las relaciones de pareja. En esta ocasión se realizó un análisis de la película *El diario de una pasión* y de otras que los participantes compartieron.

Los objetivos de la quinta sesión fueron identificar y reflexionar sobre las conductas de dependencia hacia el otro y de postergación de lo propio como una muestra de amor. Para ello, se analizó cómo dichas conductas son promovidas por las revistas de moda de circulación entre el estudiantado universitario.

Para la sexta sesión el objetivo fue reflexionar sobre las consecuencias de validar la idea de que nada vale más que la relación de pareja. Para ello, se realizó un *collage* y, a partir de él, los y las participantes expresaron sus argumentos para abordar y detectar indicadores de abuso en las parejas jóvenes y la importancia de mantener relaciones igualitarias.

En la séptima sesión se realizó un recuento de lo revisado en sesiones anteriores. Para ello, se escucharon y analizaron diferentes temas de canciones, y se solicitó argumentar cómo las

canciones y otros productos culturales y audiovisuales que se consumen a diario, por ejemplo en radio y/o televisión, reproducen los mitos del amor romántico antes expuestos y cómo estos influyen en el tipo de relaciones afectivas y emocionales que construyen las parejas. También, se mostraron mensajes que predominan en las redes sociales donde se acepta e interioriza la violencia y el uso de la agresividad para mantener una relación afectiva.

En la última sesión, la octava, se dio un agradecimiento a los participantes y se aplicó de nuevo el instrumento a manera de postest.

## Resultados

Únicamente tres participantes realizaron las dos evaluaciones y son los resultados que se presentan. Se identificaron las respuestas que manifestaban desacuerdo y acuerdo en cada uno de los reactivos. Las respuestas que estaban de acuerdo con lo planteado en el reactivo se representan con el número 1 y las que estaban en desacuerdo con el número 2. Lo anterior se presenta en la tabla 4, en donde las filas sombreadas corresponden a las respuestas dadas en la evaluación final o postest

**Tabla 2**

*Respuestas de acuerdo y en desacuerdo con las situaciones planteadas en cada uno de los reactivos del instrumento para los tres participantes durante el pre y el post test*

		Constructos														
		1			2			3			4			5		
		Reactivos														
Evaluaciones	Participantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Pre	M1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Post	M1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
Pre	M8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Post	M8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Pre	H11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Post	H11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1



La respuesta predominante para la preevaluación fue 2, que implica no aceptar las situaciones descritas en los reactivos. En el posttest, los datos no muestran cambios importantes. Se observa que la participante M8 no modificó sus respuestas tras haber asistido al taller. El participante H11 solo modificó tres de sus respuestas, en tanto la participante M1 modificó siete de sus respuestas que corresponden a los constructos 1 (depender del otro y adaptarse a él, postergando lo propio) y 3 (sentir que nada vale más que esa relación).

Se realizó un análisis detallado de los argumentos que las y los participantes daban a cada uno de los reactivos del cuestionario con el propósito de poder hacer una categorización de los argumentos presentados. Se generaron catorce categorías, y las que tuvieron más frecuencia (que fueron tres) se eligieron para presentarse en este reporte. A continuación, se describen cada una de estas categorías, y algunos ejemplos de los argumentos dados por los participantes:

*Dependencia:* Se refieren a argumentos que consideran inadecuados aquellos comportamientos destinados a sacrificar las actividades individuales con el fin de dedicar más tiempo y/o complacer a la pareja sentimental, renunciando a las propias responsabilidades y alejándose del resto de sus relaciones sociales.

Ejemplos: “Porque no debes depender de tu pareja para hacer cosas”.  
“Crear este tipo de dependencia no está bien”.  
“Pues es un caso de codependencia”.

*Individualidad:* En esta categoría se incluyen argumentos de los participantes que hacen referencia a que las situaciones planteadas no son adecuadas, pues consideran que la toma de decisiones no se tiene que realizar solamente con base en la relación de pareja. Suponen que la decisión de actuar o pensar debe recaer en uno mismo, sin dejarse influenciar por la pareja, por lo tanto, no se debe depender de las personas para la toma de decisiones y hay que dar prioridad a diversas actividades

de la vida cotidiana, sobre todo aquellas que implican un desarrollo personal, sin mezclarlas con las relaciones sentimentales.

Ejemplos: “Porque el tener pareja no hace que forzosamente tengas que realizar todas las actividades con él o ella, ya que se puede diferir en gustos y preferencias”.

“No es necesario que ocurra esto, todos tienen actividades por realizar y no es que a todo tiempo estén a tu disposición”.

“No es adecuado porque su pareja es la que debe decidir si usarlos o no, él no tiene que decidir”.

*Decisión propia:* Se expresa una determinación de realizar ciertas conductas basadas en las creencias del amor romántico aun cuando se tengan repercusiones negativas conocidas por el individuo que sufre violencia. En este caso particular, los participantes del taller no creen que sean adecuadas las conductas planteadas si estuvieran en esa situación, pero consideran que está bien o no hay problema en llevar a cabo estos comportamientos si la persona en cuestión está satisfecha o plena con su decisión, a pesar de que pueden ser señales previas de dependencia o hasta de violencia en la pareja.

Ejemplos:

“Pues si Antonio considera más importante el estar con su novia que hacer su trabajo, no encuentro problema”.

“Yo no lo haría porque priorizo mis intereses, pero a quien lo haga no le veo problema”.

“Si la persona se siente cómoda con la situación, pues está bien”.

De acuerdo con lo presentado en la tabla 2, la categoría que tuvo más presencia en las dos evaluaciones fue la denominada *decisión propia*, pero ello ocurre con más frecuencia en la evaluación del postest. Podría decirse que el cambio que propició el taller en dos de los tres participantes fue el argumentar que la aceptación de comportamientos ligados a los mitos del amor romántico propiciadores de la violencia en la pareja es una decisión propia. La participante M8 no cambió su tendencia en como argumentar, pues puede observarse que en las dos evaluaciones predominan argumentos catalogables como *decisión propia*. En tanto que en los otros dos participantes sí se ven cambios. La participante M1, que inicialmente empleaba argumentos de tres



tipos, en la segunda evaluación favoreció los de *decisión propia*. En el participante H11, la fuerte presencia de los argumentos de *individualidad* después del taller es sustituida por los de *decisión propia*.

Se puede observar que la categoría *otras* tiene frecuencias más elevadas, se sugiere analizar esas respuestas y ver si pueden crearse categorías aglutinantes. Tal sugerencia se deja para otro reporte ya que durante el análisis inicial, el que aquí se presenta, se consideró que esas respuestas eran muy disímiles entre si.

**Tabla 3**

*Frecuencia de las categorías dependencia, individualidad y decisión propia durante el pre y post test para cada integrante*

Evaluaciones	Participantes	Categorías			
		Dependencia	Individualidad	Decisión propia	Otras
Pre	M1	3	3	3	6
Post	M1	1	2	5	7
Pre	M8	0	2	7	6
Post	M8	0	2	6	8
Pre	H11	0	5	2	8
Post	H11	3	1	5	6

Con la intención de identificar como estas categorías se distribuían en cada uno de los constructos trabajados, se elaboró la tabla 4 únicamente con los reactivos del postest. En ella hay un agrupamiento: las categorías *dependencia* e *individual* se consideraron una representación de rechazo a los mitos del amor romántico y a la violencia de pareja, debido a que en ambas categorías el denominador común es que el argumento presentado es que los comportamientos guiados por los mitos no son adecuados; y la categoría de *decisión propia* se interpreta como una forma de

diferenciación entre el sujeto que realiza el comportamiento acorde al mito romántico y el sujeto que responde el cuestionario.

**Tabla 4**

*Distribución de las frecuencias de las categorías en relación con los constructos valorados en el post test*

	Dependencia	Individualidad	Decisión propia	
a) Depender del otro y adaptarse a él, postergando lo propio	3	0	4	2
b) Prestar atención y vigilar cualquier signo de altibajos en el amor del otro.	0	1	0	8
c) Sentir que nada vale más que esa relación	0	0	5	4
d) Perdonar y justificar todo en nombre del amor	1	2	2	4
e) Pensar que es imposible volver a amar con la misma intensidad	0	1	5	3
SUBTOTAL	4	4	16	21
TOTAL		8	16	45



Puede advertirse nuevamente el predominio de argumentos de *decisión propia*, principalmente, en tres de los cinco constructos (en el a, el c y el e).

## **Discusión**

En apariencia, los resultados no muestran efectos del taller. Desde antes de la impartición del taller, se presentó el rechazo a las situaciones que concuerdan con los mitos románticos y conducen a la violencia de pareja planteadas en la evaluación. Pero no hay que olvidar que los datos reportados son sólo de tres participantes. Lo anterior dificulta tener una idea clara de cómo se pudieran modificar las ideas ante los comportamientos que reflejan los mitos de amor presentes en el estudiantado universitario promovidos por los medios de comunicación.

Sin embargo, las investigadoras consideran que pueden advertirse algunos cambios. Se especula que la sensibilización estaba en proceso y que hubiese tenido un resultado más notorio con un mayor número de sesiones. Aunque, hay que señalar que la revisión de diversos reportes de talleres de sensibilización pone de manifiesto que el número de sesiones no parece ser una variable de alta importancia. De acuerdo con Virgilí (2014), los escasos talleres reportados en su mayoría constan de entre cuatro y nueve sesiones, y ella considera que la duración debe estar regulada en función de los contenidos. Para esta investigadora, uno de los tres elementos fundamentales a tomar en cuenta y a analizar es el referente al “proceder metodológico para la implementación de experiencias de sensibilización [...] evaluando la efectividad de los programas como procesos de aprendizaje, tanto a lo largo del mismo como tiempo después de su consecución” (pág. 27). Con relación a esta consideración, uno de los aspectos que faltó en esta experiencia –y que podría haber dado luz sobre sus efectos– fue el realizar una evaluación de seguimiento.

Los registros realizados durante la aplicación del taller muestran que las y los participantes son capaces de percibir los contenidos de los medios de comunicación como un factor que podría

impulsar comportamientos negativos entre las parejas e instigar incluso la presencia de conductas violentas. También expresaron rechazo a los modelos difundidos en los medios como el adaptarse al otro postergando lo propio, perdonar hechos violentos, entre otros; y refirieron sentir que son conductas humillantes, que denotan una agresión y que podrían propiciar actos violentos.

Si bien los resultados del cuestionario mostraron que las y los participantes no están de acuerdo con la mayoría de las situaciones planteadas desde el pretest (lo cual podría ser una respuesta influenciada por la deseabilidad social), al momento de justificar su respuesta en el posttest, es decir después del taller, predomina de manera general el tipo de respuesta de decisión propia como una razón válida para que las personas protagonistas en el cuestionario llevaran a cabo conductas basadas en los mitos del amor romántico y que podrían derivar en violencia hacia la pareja. Se menciona lo anterior porque en la redacción de los reactivos del cuestionario no se involucra personalmente a quien lo contesta, pues quienes realizan los comportamientos ahí descritos son “otros” individuos, no los participantes del taller, de ahí que se considere que pudiese existir una diferenciación en sus respuestas. Las y los participantes escriben frases como: “Yo no lo haría porque priorizo mis intereses, pero a quien lo haga no le veo problema”; “si Mariana considera que puede vivir y se siente a gusto en esa relación no hay problema, desde mi punto de vista yo la dejaría”.

Este tipo de respuestas sugieren que las y los participantes sospechan que el individuo que realiza la acción ha tenido una reflexión sobre la situación que vive y aun así decide vivir situaciones que conducen a la violencia de pareja. Por consiguiente, las investigadoras del presente reporte proponen que el proceso de sensibilización estaba sucediendo. Aparentemente, ese acercamiento se estaba dando con el tipo de respuestas que expresaron los participantes; pero sólo los involucraba a ellos, y faltaba que se dieran cuenta de que eso podría ocurrir a otras personas, o bien, que consideraran que la situación podría extenderse a la sociedad manteniendo desigualdades.



En este último escenario, era esperada la respuesta de las y los participantes para suponer que ya habían tomado conciencia de los comportamientos fomentados por los medios de comunicación y que pueden favorecer la conducta violenta en las relaciones de pareja en una comunidad amplia.

Por otra parte, la presencia de estas respuestas denominadas como *decisión propia* pudiera explicarse en función de lo ocurrido en las sesiones del taller. En ellas se solicitaba que las y los participantes expresaran vivencias de situaciones que pudieran ser violentas o que condujeran a la violencia, o bien, que opinaran sobre situaciones observadas y a lo largo de las sesiones se desarrolló la capacidad de empatía hacia las personas que se encuentran inmersas en situaciones de violencia y/o dependencia emocional. Los participantes mostraron respeto, una postura neutra y sin prejuicios ante las vivencias y experiencias que se compartían dentro del taller. Es posible que por ello al término del taller prevaleciera el tipo de respuesta *decisión propia*.

Dado que las y los participantes son alumnos de sexto semestre de psicología, es posible otra interpretación, ellos podrían tener presentes algunos principios éticos del psicólogo, al parecer los relativos al respeto. Según la Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A. C. (FENAPSIME) (2018) un objetivo de la difusión del código ético del psicólogo en los individuos que se forman como profesionales de la psicología es promover una actitud responsable, respetuosa y comprometida frente a los usuarios de los servicios psicológicos. El principio de respeto y defensa de los derechos humanos se expresa en el código de la FENAPSIME de esta forma: “Los profesionales de la psicología deberán respetar y promover los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de todas las personas y no participarán en prácticas discriminatorias. Respetarán el derecho de los individuos a la privacidad, confidencialidad, autodeterminación y autonomía”. Pareciera entonces que los y las participantes del taller estuvieran respetando la privacidad de los supuestos individuos del cuestionario al presentar argumentos

catalogados como *decisión propia*. Sin embargo, esta suposición tendría que investigarse más a fondo en otros estudios.

Además, si estuvieran presentes los principios éticos, sería parcialmente, pues en las respuestas no se argumentan aspectos relativos a otros principios éticos del psicólogo. Por ejemplo, en el código de tal Federación se estipula en el artículo 19 (subrayado de las autoras del reporte): “ Cuando se atienda a personas víctimas ... de cualquier tipo de violencia que ponga en riesgo la vida o integridad de los usuarios o de una tercera persona ... se informará al usuario acerca de las instituciones especializadas que le brinden atención integral”; en el artículo 40: “La orientación (psicológica) es definida como un conjunto de acciones encaminadas al esclarecimiento que requiere el usuario acerca de la situación en la que se encuentra, y al apoyo en la toma de decisiones respecto al conocimiento de sí mismo y las relaciones que establece con su entorno las cuales se encuentran alterada”; y en el 41 “ La consejería plantea un proceso de apoyo que trata de definir un estado emocional del usuario, y de hacerlo consciente de las situaciones que salen de su campo de percepción, al limitar su interacción efectiva con el contexto que lo rodea. El beneficio radica en que el usuario pueda obtener un cambio cognitivo y conductual ante problemáticas cotidianas. Esta forma de trabajo se distingue claramente de la Psicología clínica y de la psicoterapia ”.

Si en las respuestas de los individuos que asistieron al taller se vieran reflejados argumentos que tomaran en cuenta estos aspectos, podría decirse que la respuesta catalogada como *decisión propia* sería una forma de responder de acuerdo con la formación identitaria de su profesión relativa al tema ético. Pero no se encontraron respuestas en esa categoría, ni en las otras que se generaron, que sugirieran que respondieron como psicólogos proporcionando, además de respeto, información, orientación o esclarecimiento a los supuestos sujetos de la evaluación. No obstante, se reitera que para fortalecer o rechazar esta suposición, es necesaria otra investigación en la que se tengan en cuenta estos aspectos, además de incluir más participantes.



Desde otra perspectiva, se podría decir que estas respuestas que establecen una diferenciación entre una situación observada (la planteada en el instrumento) y una situación vivida personalmente pudieran en un momento dado ser interpretadas como una excusa del acto violento bajo el supuesto de que este es asumido por “decisión propia”. Pero ello no necesariamente es así. No es una excusa decir que el acto se realice, siempre y cuando se tenga claridad de las implicaciones que este conlleva y se debe dejar al individuo que lo realice. Quizás deba acentuarse que lo que hace falta saber es si el otro tiene claridad de esas implicaciones. Como eso es difícil de saber, probablemente hubiese sido necesario que en el taller se enfatizara no sólo el plano individual, sino también el colectivo, en donde se acentuara que como comunidad hay que prevenir y disminuir esos mensajes en los medios de comunicación, o bien, incrementar aquellos que den cuenta de las implicaciones de los comportamientos asociados a los mitos del amor romántico que conducen a la violencia para que la población en general no los siga manifestando.

Por otra parte, el registro de lo expresado por los participantes durante algunas sesiones del taller respalda que en varias ocasiones comentaron que no se habían percatado de las implicaciones violentas de los mensajes que eran presentados en los diversos medios de comunicación y que ello hacía que el taller fuese valioso, pues les permitió reflexionar sobre las repercusiones de esos mensajes en los comportamientos amorosos y que pueden conducir a la agresión en las relaciones de pareja.

Se propone para futuros talleres, promover la reflexión de que, como comunidad, se deben favorecer comportamientos alternativos a los fomentados por los medios de comunicación y derivados del amor romántico que conducen a la violencia de pareja. Con ello, se estaría cumpliendo con la propuesta de Virgilí (2014) de intervenir en los imaginarios instituidos para impulsar procesos de transformación potenciando contenidos emergentes (imaginarios instituyentes) en un contexto colectivo. Dicho en otras palabras, en el futuro taller se propone dar

crédito a las propuestas alternativas que proporcionen las personas asistentes, explicitarlas, fortalecerlas, legitimarlas y ponerlas en el centro de la reflexión grupal. De esa forma, se espera que las significaciones e imaginarios instituidos (las impuestas por la sociedad y los medios de comunicación) se deconstruyan y den lugar a los instituyentes.

### **Conclusiones**

De manera general, conforme al análisis realizado se puede inferir que el taller transformó, parcialmente, los modelos y prácticas de los y las participantes. Estos ya contaban con información sobre violencia, pero en el taller reconocieron y reflexionaron sobre el impacto de los mitos del amor romántico en una relación de pareja y su relación con la violencia. Como resultado de ello, sus respuestas ante situaciones que ejemplificaban algunos comportamientos derivados de esos mitos mostraron argumentos catalogados en este trabajo como *decisión propia*, dejando con ello de manifiesto que hacían una diferenciación entre ellos y otros individuos y que el proceso de sensibilización se había iniciado, aunque faltaba que dieran respuestas como integrantes de una comunidad.

Se considera de suma importancia que en las próximas investigaciones o propuestas de taller que aborden el tema de los mitos del amor romántico asociados con la violencia en la pareja se adopte una perspectiva donde se cuestionen los productos culturales que mantienen dichos mitos. También, se sugiere que se ahonden en las situaciones y argumentaciones descritas por las y los participantes que se asemejen a la categoría *decisión propia* definida en este trabajo, ya que puede ser una creencia arraigada que permite minimizar y hasta invisibilizar los diferentes casos y tipos de violencia de pareja; así pues, se propone se tomen como un punto de partida para el inicio de un proceso de reflexión y sobre todo de reconstrucción de los mitos del amor romántico que permita a los individuos y su comunidad disminuir la violencia de pareja asociada a ellos.



## Referencias

- Cabero, J. y Romero, R. (2001). Violencia, juventud y medios de comunicación. *Comunicar. Revista Científica de Comunicación y Educación*, 17, pp.126-132.  
<https://www.redalyc.org/pdf/158/15801719.pdf>
- Castro, R. y Casique, I. (2010). *Violencia en el noviazgo entre los jóvenes mexicanos*. México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM.  
<https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/Violencia%20en%20el%20noviazgo.pdf>
- CONAPO (2014). Las relaciones de pareja, un enfoque estadístico. [Comunicado de prensa]. Consultado el 18 de marzo de 2020  
[http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/13\\_de\\_febrero\\_Informacion\\_estadistica\\_sobre\\_las\\_relaciones\\_de\\_pareja](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/13_de_febrero_Informacion_estadistica_sobre_las_relaciones_de_pareja)
- Deza, S. (2012) ¿Por qué las mujeres permanecen en las relaciones de violencia? *Avances de Psicología*, 20 (1), pp. 45-55.  
<http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/sabinadeza.pdf>
- FENAPSIME (2018). *Código de Ética de las y los Psicólogos Mexicanos*. México: Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A. C. <https://fenapsime.org/2018/01/01/codigo-de-etica-de-las-y-los-psicologos-mexicanos/>
- Ferrer, V. y Bosch, E. (2013). Del amor romántico a la violencia de género. Para una coeducación emocional en la agenda educativa. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 17, (1), 105- 122.  
<https://unidaddegenerosgg.edomex.gob.mx/sites/unidaddegenerosgg.edomex.gob>

mx/files/files/biblioteca/1%20TEORI%CC%81A%20DE%20GE%CC%81NERO/  
Amor%20roma%CC%81ntico%20y%20violencia%20de%20ge%CC%81nero.pdf

García-Carpintero, M. Rodríguez-Santero, J. y Porcel-Gálvez, A. (2017). Diseño y validación de la escala para la detección de violencia en el noviazgo en jóvenes en la Universidad de Sevilla. *Gaceta Sanitaria*, 32, (2), 121-128.  
<https://www.scielosp.org/pdf/ga/2018.v32n2/121-128>

Galicia, I. X., Robles, F. J. y Sánchez, A. (2020). La violencia psicológica de pareja en el estudiantado universitario como una manifestación de la violencia escolar en la FES Iztacala. En A. L. Robles (coord.) *Diagnóstico Institucional sobre Violencia Escolar en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala*. México: FES Iztacala. UNAM.

Galicia, I. X., Robles, F. J., Sánchez, A. y Núñez, E. (2019). Dependencia emocional y mitos del amor en estudiantes de dos niveles educativos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12, (3), 21-32.  
<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/1637>

Linares, C. L. y Sologuren, G. N. (2012). Significados de las relaciones de pareja en las y los estudiantes universitarios/as y sus implicancias en sus interacciones sociales de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna, 2011. *Ciencia y Desarrollo*, 14, 78-84.  
<http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/CYD/article/view/307>

Luzón, J. M., Recio, P., Ramos, E. y Peña, E. (2011) *Factores de Riesgo y de Protección en la Prevención contra la Violencia de Género en la Pareja*. Andalucía: Instituto Andaluz de la Mujer. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.  
[www.fundacionmujeres.es/img/Document/15656/documento.pdf](http://www.fundacionmujeres.es/img/Document/15656/documento.pdf)



- Montaño, L. (2015). Representación y violencia simbólica. Una reflexión acerca de la modernización de las universidades públicas en México. En G, Sánchez e I. Sánchez. (Coord.) *Miradas Críticas a la Complejidad de la Violencia Universitaria*. México: Fontamara.
- Nadal, A. (2002). De los celos al amor imposible (o de Otelo al mito del andrógino) *XIV Congrés Valencià de Filosofia*, Valencia: Societat de Filosofia del País Valencià, 139-154. [https://www.uv.es/sfpv/congressos\\_textos/congres14.pdf](https://www.uv.es/sfpv/congressos_textos/congres14.pdf)
- Olvera, J., Arias, J. y Amador, R. (2012). Tipos de violencia en el noviazgo: Estudiantes universitarias de la UAEM, Zumpango. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(1), pp. 150-171. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/30908>
- Pascual, A. (2016). Sobre el mito del amor romántico. Amores cinematográficos y educación. *Revista de Educación y Humanidades*, 10, pp. 63-78. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/dedica/article/view/6850/6623>
- Rivera-Rivera, L., Allen, B., Rodríguez-Ortega, G., Chávez-Ayala, R. y Lazcano-Ponce, E. (2006). Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años). *Salud Pública de México*, 48, 288-296. <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v48s2/31385.pdf>
- Rodríguez-Franco, L., López-Cepero, J., Rodríguez, F. J., Bringas, C., Antuña, M. A. y Estrada, C. (2010). Validación del cuestionario de violencia entre novios (CUVINO) en jóvenes hispanohablantes: Análisis de resultados en España, México y Argentina. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 6, 45-52. [http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS\\_6\\_esp\\_45-52.pdf](http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_6_esp_45-52.pdf)

- Rojas, S. J. (2013). Violencia en el noviazgo de adolescentes mexicanos: Una revisión. *Revista de Educación y Desarrollo*, 27, pp. 49-58.  
<https://doi.org/10.33670/18181023.v12i02.71>
- Rosales, M., Flórez, M. Madan, L. y Fernández, T. (2017). La violencia de pareja: análisis en una población universitaria de Santo Domingo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22, (2), 174-182.  
[https://www.academia.edu/33664650/La\\_violencia\\_de\\_pareja\\_análisis\\_en\\_una\\_población\\_universitaria\\_de\\_Santo\\_Domingo\\_2017\\_](https://www.academia.edu/33664650/La_violencia_de_pareja_análisis_en_una_población_universitaria_de_Santo_Domingo_2017_)
- Samaniego, E. y Freixas, A. (2010). Estudio sobre la identificación y vivencia de violencia en parejas adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 28 (3), pp. 249-366.  
<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/224>
- Sánchez, A. R. y Solís, M. J. (2009). Las huellas de la violencia en el noviazgo: estudiantes universitarios y trayectorias escolares de la FES Acatlán. En *XI Congreso Nacional de Investigación Educativa*, 21-25 de septiembre de 2009. Veracruz: COMIE.  
[http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area\\_tematica\\_16/ponencias/0780-F.pdf](http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_16/ponencias/0780-F.pdf)
- Virgilí, D. (2014). Reflexiones teórico-metodológicas sobre sensibilización y capacitación en género. Apuntes de una propuesta para su implementación en contextos grupales. *La Ventana, Revista de Estudios de Género*, 40, pp. 7-58.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-94362014000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362014000200003)
- Zamudio, F. J., Andrade, M. A., Arana, R. I. y Alvarado, A (2017). Violencia de género sobre estudiantes universitarios(as). *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*.



75, 133. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1405-14352017000300133&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1405-14352017000300133&lng=es&nrm=iso)

**Cómo citar este artículo:** Chora López , M. A., Galicia Moyeda, I. X., & Guerrero García , B. G. . (2021). Taller de sensibilización ante la violencia de pareja promovida por los mitos del amor romántico. *Psicumex*, 11, 1–29, e369. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.369>