

La Investigación en los Posgrados de Psicología

Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Universidad Veracruzana



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

Editores

Víctor Manuel Padilla Montemayor

Lucía del Carmen Quezada Berumen



CONACYT

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

La investigación en los Posgrados de Psicología

Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología

Editores

Dr. Víctor Manuel Padilla Montemayor

Dra. Lucía del Carmen Quezada Berumen



Monterrey, Nuevo León, México

2018



Rogelio Garza Rivera
Rector

Santos Guzmán López
Secretario General

Emilia E. Vázquez Farías
Secretaria Académica

Celso José Garza Acuña
Secretario de Extensión y Cultura

Dr. Álvaro Antonio A. Aguillón Ramírez
Director de la Facultad de Psicología

D.R. © Universidad Autónoma de Nuevo León, 2018
Facultad de Psicología
Dr. Carlos Canseco #110, Esq. Con Dr. Aguirre Pequeño
Col. Mitras Centro, C.P. 64460, Monterrey, N.L. México.
Tel: +52 (81) 83-33-82-33

Primera edición, 2018
© Universidad Autónoma de Nuevo León
© Víctor Manuel Padilla Montemayor, Lucía del Carmen Quezada Berumen

Diseño e imagen de la portada
Diego Vallejo Leal

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra sin permiso por escrito del titular de los derechos.

ISBN: 978-607-27-1030-6

Monterrey, Nuevo León, México

COMITÉ REVISOR

Dra. Mónica Teresa González Ramírez

Dra. Xóchitl Angélica Ortiz Jiménez

Dra. Raquel Rodríguez González

Dra. Martha Patricia Sánchez Miranda

Dra. Ma. Concepción Rodríguez Nieto

Mtra. Julymar Alegre Ortiz

Dr. José Cruz Rodríguez Alcalá

Dr. Víctor Hugo Ibarra González

Dr. René Landero Hernández

Dr. José Moral de la Rubia

Dr. Manuel Guadalupe Muñiz García



Monterrey, Nuevo León, México
2018

ÍNDICE

LA INVESTIGACIÓN EN LOS POSGRADOS DE PSICOLOGÍA INTRODUCCIÓN	10
Víctor Manuel Padilla Montemayor Ma. Concepción Rodríguez Nieto	

TRABAJO COLABORATIVO Y FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA INVESTIGACIÓN: LA RMPCP, 15 AÑOS DESPUÉS.	13
A Marco Wilfredo Salas Martínez, in Memoriam. Sebastián Figueroa Rodríguez	

SECCIÓN I INTERVENCIÓN

INTERVENCIÓN EN NIÑOS

MANEJO DE LA CONDUCTA AGRESIVA, NEGATIVISTA Y DESAFIANTE EN NIÑOS DE 6 Y 7 AÑOS.	17
Carlos Alfredo Torres Lizarraga y Sally Vanega Romero. UADY	

FORTALECIMIENTO DE LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN UN CASO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES.	26
Esli Maricarmen Misset Pinto, Elia María Escoffie Aguilar y Ricardo Castillo Ayuso. UADY	

REGULACIÓN SOCIOEMOCIONAL A TRAVÉS DE LA VINCULACIÓN PADRES- HIJO BAJO EL MODELO GESTALT RELACIONAL.	35
Estephany Mariana Tlatelpa Atilano y Paulina Campos Romero. UADY	

FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO MADRE-HIJO A TRAVÉS DE LA PSICOTERAPIA DE JUEGO.	47
Josué Daniel Canul Canché y Ana Cecilia Cetina Sosa. UADY	

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA CON JUEGO EXPRESIVO EN UN CASO DE PSICOSIS INFANTO-JUVENIL	56
Andrea Alejandra Ortiz Celis y Paulina Campos Romero. UADY	

RESIGNIFICACIÓN DE LA FIGURA PATERNA EN UN NIÑO DE 7 AÑOS: UNA INTERVENCIÓN DE JUEGO GESTÁLTICO.	66
Melba Gabriela Medina, Méndez y Jesús Esteban Sosa Chan. UADY	

FORTALECIMIENTO EMOCIONAL DE UNA NIÑA CON PADRES DIVORCIADOS A TRAVÉS DE TERAPIA DE JUEGO.	76
María Paulina De la Rosa Paredes, Elia María Escoffié Aguilar y Ricardo Alonso García Fuentes. UADY	

TÉCNICA COMPLEMENTARIA PARA LA ENSEÑANZA DE LA REDACCIÓN DE TEXTOS EN LENGUA ESPAÑOLA.	86
Carlos Dardón Santiago, Emanuel Meraz Meza y Dinorah Arely Escudero Campos. UV	

EL DISCURSO DIDÁCTICO COMO ACTO: UN ABORDAJE FUNCIONAL EN LA TRANSFERENCIA INTRASITUACIONAL DE UNA TAREA EN NIÑOS DE PRIMARIA.	98
---	-----------

INTERVENCIÓN EN SEXUALIDAD

- INTERVENCIÓN PARA FORTALECER FACTORES PROTECTORES FRENTE AL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS EN CONDICIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL.** 114
Liscie de Fatima Kantun Puc y Reyna Faride Peña Castillo. UADY
- RELATOS DE SUPERACIÓN EN RELACIÓN AL ABUSO SEXUAL: INTERVENCIÓN CON UNA ADOLESCENTE DESDE LA TERAPIA NARRATIVA.** 128
Rosa Elena Contreras Rodríguez y Jesús Esteban Sosa Chan. UADY
- CLARIFICACIÓN EN LA ORIENTACIÓN SEXUAL DE UNA ADOLESCENTE ANTE UNA SIMBIOSIS HOSTIL MATERNA.** 139
Andrea Isabel Pinto Romero y Eréndira Estrella Vázquez Vargas. UADY
- INTERVENCIÓN EN PENSAMIENTOS QUE JUSTIFICAN EL DELITO EN AGRESORES SEXUALES SENTENCIADOS.** 147
Estefanía Herrera Abeille y Reyna Faride Peña Castillo. UADY
- PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL DIGITAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DEL ESTADO DE YUCATÁN.** 162
Sarahi Elizabeth Canche Caballero y José Paulino Dzib Aguilar. UADY

INTERVENCIÓN EN DEPORTE Y SALUD

- INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA AUTOEFICACIA DE ENTRENADORES CON ALUMNOS QUE POSEEN NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.** 174
Salvador Iván Canul Cruz y Paulina Campos Romero. UADY
- BURNOUT Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN JÓVENES FUTBOLISTAS DEL ESTADO DE YUCATÁN.** 186
Daniel Edward Lope Fernández y Omar Benjamín Solís Briceño. UADY
- ENVEJECIMIENTO ACTIVO: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE LA AUTOEFICACIA.** 202
Luis Felipe Góngora Meza, Javier Sánchez López y Jesús Moo Estrella. UADY

INTERVENCIÓN Y TERAPIA

- TERAPIA FAMILIAR COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE DIVORCIO.** 213
Carlos Andrés Sansores Sánchez, Elia María Escoffié Aguilar y Sally Vanega Romero. UADY
- INTERVENCIÓN INTEGRATIVA EN UN CASO DE DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA POR UN DUELO NO RESUELTO.** 225
Esmeralda González Mendoza y Estrella Vázquez Vargas. UADY
- DISFUNCIONALIDAD EN LA PAREJA, REEDITANDO EL APEGO PATERNO, UN ESTUDIO DE CASO PSICOANALÍTICO.** 236
María Yalile Esparza Duarte y María Rosado y Rosado. UADY

PRÁCTICAS COLABORATIVAS Y DIALÓGICAS: LA HISTORIA DE ÁNGEL Y SU FAMILIA.	246
Jaime Abraham Goyri Ceballos y Dora Adolfinia Ayora Talavera. UADY	
IMPACTO DE LA TERAPIA DEL PERDÓN EN UN CASO DE DUELO POR RUPTURA AMOROSA.	259
Susana Ivette Martín Arceo, Ricardo Rafael Ramón Castillo Ayuso y Jorge Ramón Navarrete Centeno. UADY	
SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE: UNA APROXIMACIÓN CLÍNICA BAJO EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL.	268
Stephanye Gabriela Covarrubias Preciado, Ricardo Rafael Ramón Castillo Ayuso y Elia María Escoffié Aguilar. UADY	
FUNCIONAMIENTO YOICO EN MADRES PRIMERIZAS CON EMBARAZO NO PLANEADO.	279
Adriana Matos Pérez y Eréndira Estrella Vázquez Vargas. UADY	

SECCIÓN II EVALUACIÓN

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LA MEMORIA EN ADOLESCENTES.	300
Mayra Ivón Gómez Escobar y Xóchitl Angélica Ortiz Jiménez. UANL	

EVALUACIÓN EDUCATIVA

ANÁLISIS DE LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS QUE PARTICIPAN EN UNA SITUACIÓN DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.	311
Agustín Daniel Gómez Fuentes, Minerva Pérez Juárez y Esmeralda Corona Pérez. UV	
HABILIDADES SOCIALES Y EMOCIONALES EN ALUMNOS DE TERCERO DE PREESCOLAR.	328
Andrea Pinto Monreal y María Lourdes Cauich Loria. UADY	
PLANEACIÓN, CONTROL INHIBITORIO Y FLEXIBILIDAD COGNITIVA EN ESCOLARES.	338
Arturo Magallanes Salinas y Xóchitl Angélica Ortiz Jiménez. UANL	

EVALUACIÓN DEPORTIVA

EL IMPACTO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEPORTIVO DE FUTBOLISTAS PROFESIONALES.	350
Mary Carmen Rosado Mota y Rebelín Echeverría Echeverría. UADY	
PERCEPCIÓN DEL CLIMA MOTIVACIONAL INICIADO POR LOS PADRES Y MOTIVACIÓN AUTODETERMINADA EN ADOLESCENTES DEPORTISTAS.	367
Melissa Cristina Aguilar Rivera y Lourdes Cortés Ayala. UADY	

EVALUACIÓN LABORAL

- DESARROLLO DE LA CULTURA DE LIDERAZGO DE UN CORPORATIVO RESTAURANTERO A PARTIR DE UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO.** 380
Josué Omar Verdeja Dorantes y Jorge Isaac Manuel Ortega. UADY

EVALUACIÓN JURIDICA

- SENSIBILIZACIÓN A JUECES PENALES Y FAMILIARES HACIA LA VALORACIÓN PSICOLÓGICA COMO MEDIO DE PRUEBA.** 390
Nelson Alexis Rios Soberanis y José Paulino Dzib Aguilar. UADY

- PREVENCIÓN TERCIARIA BASADA EN EMOCIONES MORALES PARA ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY.** 401
Elia Erendira Flores Ayala y María de Lourdes Cortés Ayala. UADY

SECCIÓN III INVESTIGACIÓN

- IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN EL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN APLICADA.** 417

José Luis Colorado Hernández, Esperanza Ferrant Jiménez, Sergio Juárez Cerrillo, Martín Luis Ortiz Bueno y Alejandro Francisco Reyes. UV

- PSICOLOGÍA APLICADA A LA EDUCACIÓN: LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.** 436

Enrique Zepeta García, Dinorah Arely Escudero Campos y Teresa de Jesús Pomposa Luna Domínguez. UV

- RELACIÓN ENTRE CLIMA LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN UNA EMPRESA COMERCIALIZADORA.** 450

Ramón Tejeda Reyes y Víctor Hugo Ibarra González. UANL

- ANEXO I
CONVENIO DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE MAESTRÍA PIFOP EN PSICOLOGÍA DE CALIDAD EN PSICOLOGÍA** 464

- ANEXO II
FOTOGRAFÍAS DE COLOQUIOS DE INVESTIGACIÓN DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE POSGRADO DE CALIDAD EN PSICOLOGÍA** 470

LA INVESTIGACIÓN EN LOS POSGRADOS DE PSICOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

Dr. Víctor Manuel Padilla Montemayor
Dra. Ma. Concepción Rodríguez Nieto

En el 2002 eran escasos los programas de posgrado en psicología que tenían reconocimiento por su calidad. En ese año, programas de Posgrado en Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, de la la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), la Universidad Veracruzana (UV) y la Universidad de Yucatán (UADY) obtuvieron el reconocimiento del Programa Integral de Fortalecimiento del Posgrado (PIFOP). El objetivo del PIFOP era el impulsar la mejora continua de la calidad de los programas a nivel especialidad, maestría y doctorado para lograr su registro en el PNP en el año 2006, y a la vez ampliar las capacidades para el desarrollo científico, humanista y tecnológico.

En estas cuatro Universidades mantener e incrementar los indicadores de calidad alcanzados se transformó en un objetivo prioritario. Una de las estrategias para conservar el reconocimiento a la calidad PIFOP que además, respondió al llamado a la colaboración nacional entre instituciones de educación superior fue la creación de una Red que potenció la relación entre sus programas de Posgrado en Psicología, sus alumnos, profesores e investigadores.

En el 2003, con el apoyo de las autoridades administrativas y la asistencia de los coordinadores de los Programas de Posgrado se llevó a cabo la primera reunión en Xalapa, Veracruz para conformar la Red. Posteriormente se realizaron más reuniones de trabajo para delimitar la configuración de dicha Red. Los esfuerzos y negociaciones entre los directivos y coordinadores de los programas de Posgrado en Psicología se vieron coronadas el 22 de abril del 2004 con la firma del convenio específico de colaboración académica para la formación de la Red Multiregional de Programas de Maestría PIFOP en Psicología por los Rectores de la UANL, la UASLP, la UV y la UADY. La reunión se realizó en la Fac. Psicología de la UANL en Monterrey, N. L. y además asistieron los directores de las Facultades, Coordinadores de Programas de Maestrías en Psicología, profesores y estudiantes.

El convenio se enfocó en la promoción y apoyo a la docencia, a la formación estudiantil de alto nivel, a la investigación, a la difusión de la cultura y a la extensión de los servicios. Una acción concreta y declarada en el convenio fue realizar coloquios de investigación en Psicología con sede rotatoria cuando menos una vez al año. Entre los objetivos del Coloquio están la presentación de los proyectos tesis de los estudiantes y la exposición de trabajos de investigación de profesores e integrantes de los cuerpos académicos asociados a las Maestrías participantes. Además, el Coloquio se visualizó como un espacio de encuentro para promover la

movilidad estudiantil y de profesores para participar en actividades de docencia, proyectos conjuntos de investigación, comités de exámenes de grado, asesorías de tesis y la difusión de las actividades de la Red.

Desde la firma del convenio para el establecimiento de la Red cada año se realiza un Coloquio de Investigación en una de las Universidades participantes que se ha convertido en una actividad representativa de esta Red. El espacio académico interinstitucional que se crea en los Coloquios ha permitido a estudiantes y profesores observar, reflexionar, compartir diversos puntos de vista y críticas constructivas acerca de temas, posturas teóricas y metodologías que fundamentan la investigación que se realiza en cada Maestría.

Con el paso del tiempo los programas de maestría en Psicología de la UANL, la UASLP, la UV y la UADY ingresaron al Padrón Nacional de Programas de Calidad (PNPC) incrementando su calidad y prestigio nacional. Han pasado catorce años desde que se firmó el convenio y se han realizado quince Coloquios de Investigación. Lo anterior es una evidencia de la fortaleza de la relación de colaboración académica, respeto y apoyo a la diversidad conceptual que han alcanzado los programas de las maestrías participantes.

En el convenio específico que fue el arranque formal de la Red Multiregional de Programas de Maestría PIFOP también se establecieron como propósitos la movilidad de estudiantes y profesores, así como la participación de investigadores en comités de exámenes de grado y asesoría de tesis de estudiantes de una Universidad diferente a la de adscripción. Los Coloquios de Investigación propiciaron las condiciones para que estos propósitos también se convirtieran en realidad.

Otra acción establecida en el convenio original de la Red que ha tenido transformaciones es la difusión de las actividades que se realizan particularmente en los Coloquios. En la primera etapa las exposiciones de los avances en la investigación para obtención de grado de los estudiantes quedaron únicamente plasmadas en resúmenes de Memorias de los coloquios, posteriormente se seleccionaron algunos de los mejores trabajos para publicarse en la revista IPyE: Psicología y Educación, en el 2007 y en el 2016. En otra etapa que inició en el 2017, los trabajos de tesis fueron reescritos en formato de artículo y criterios de calidad científica y se publicaron en dos libros que editó la Universidad Autónoma de Yucatán (un logro más alcanzado). Y, ahora es el turno de la Universidad Autónoma de Nuevo de editar y publicar el libro correspondiente a las mejores investigaciones científicas realizadas por los alumnos de posgrado de las universidades participantes en el XV Coloquio de Investigación que se efectuó la Facultad de Psicología de la UANL, en Monterrey, Nuevo León en 2018.

Este libro es una muestra de la formación y preparación académica de los estudiantes de las Maestrías de la UANL, la UASLP, la UV y la UADY y de los profesores que los apoyan e impulsan a ser cada día mejores como personas y como futuros investigadores.

Vivimos en un mundo complejo con una gran cantidad de problemas personales y sociales que nos plantean una serie de retos para los cuales la psicología está llamada a dar respuestas basadas en el conocimiento científico. Los psicólogos tenemos un compromiso ineludible con la sociedad y parte de nuestra contribución es plantear investigaciones que den respuesta a interrogantes que nos inquietan en todas las áreas en las que tiene injerencia nuestra profesión.

Este libro que conmemora las investigaciones realizadas por los alumnos de posgrado de Psicología y expuestas para su evaluación en el XV Coloquio de Investigación de la Red, no es un esfuerzo aislado, forma parte de una serie de publicaciones que reflejan nuestro compromiso con la sociedad, con la creación de conocimiento y su difusión.

Monterrey, Nuevo León, México
Diciembre de 2018

Dr. Víctor Manuel Padilla Montemayor
Dra. Ma. Concepción Rodríguez Nieto

TRABAJO COLABORATIVO Y FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA INVESTIGACIÓN: LA RMPCP, 15 AÑOS DESPUÉS

A Marco Wilfredo Salas Martínez, interlocutor y amigo, in Memoriam.

Sebastián Figueroa Rodríguez

Mucho se ha hablado de la necesidad de formar investigadores en el contexto nacional. Se estima que la cantidad de investigadores por millón de habitantes es, si mucho, insuficiente.

En lo que a Psicología se refiere, la tasa no es más optimista. Si bien no existen datos confiables, se estima que la tasa es inferior a la de investigadores de otras disciplinas.

Por lo tanto, la formación de investigadores y en especial, de aquellos que se han de desenvolver en el ámbito de la Psicología, es una asignatura pendiente para las Escuelas y Facultades del país.

Pero si tal asunto debería ser de interés primordial, más lo es que los cuadros así formados, se incorporen con éxito en el mercado laboral y generen oportunidades para la práctica de la investigación.

Entre los antecedentes consignados, un estudio (Figueroa, Bernal y Andrade, 2010), demostró que, aunque la percepción del aprendizaje de competencias de investigación en un programa de posgrado era alta, no lo era el índice de trabajos resultantes de la actividad de investigar.

Otro tanto ocurrió en un estudio institucional de seguimiento de egresados del posgrado de una Universidad Pública Mexicana (Figueroa y Bernal, 2014), donde el fenómeno pareció replicarse.

Este escrito está dedicado a narrar la manera como se planeó, desarrolló y consolidó un esquema de apoyo para la formación de recursos humanos para la investigación en la Ciencia del Comportamiento.

La Red Multirregional de programas de Posgrado de calidad en Psicología (RMPPCP), resultó de una iniciativa concebida al interior del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP), cuando el Psic. Víctor M. Arreguín Rocha, Ocupaba el cargo de Presidente de dicha organización y de Secretario Ejecutivo, el que esto escribe.

En ese entonces se apreciaba la necesidad de que los beneficios que el Consejo aportaba a los programas de Licenciatura, se extendieran a los de posgrado. Lo anterior tenía como sustento el logro alcanzado al haber obtenido el reconocimiento por el Consejo para la Acreditación de la Educación de Superior

(COPAES), distinguiéndolo como organismo acreditador en Psicología, en octubre del año 2002.

Fue así como se decidió convocar en Xalapa Ver., el 31 de septiembre y 1° de octubre del año 2003, a los coordinadores de programas de posgrado incorporados al Programa Integral para el Fortalecimiento del Posgrado (PIFOP), junto con los directores de las dependencias en ellas albergados. Se comentó la propuesta del caso y se asignaron las tareas pertinentes para los involucrados.

La reunión resultó fructífera en acuerdos. Cada Director de entidad académica se puso a su vez en comunicación con el Rector respectivo, con el apoyo y gestión del CNEIP.

El 22 de abril de 2004, se firmó el convenio que amparaba la creación de la Red. Participaron en este acto, los Rectores de las Universidades: Autónoma de Nuevo León, M. C. José Antonio González Treviño, Autónoma de Yucatán, C. Dr. Raúl Godoy Montañés, el entonces Rector recientemente electo de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Lic. Mario García Valdés y el Secretario Académico (y a la postre Rector) de la Universidad Veracruzana, Dr. Raúl Arias Lovillo.

Intervinieron también como signantes del convenio señalado, los Directores de las entidades académicas donde radican los programas de posgrado: el Lic. Víctor M. Arreguín Rocha, por la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Mtro. Efraín Duarte Briceño, por la facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, Mtro. Arnoldo Téllez López por a Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León y Dr. Sebastián Figueroa Rodríguez, por el Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana (Figueroa, 2007).

El convenio estableció en su momento, varios objetivos, que conviene recordar, a efecto de evaluar los logros al respecto. Estos fueron:

Primero.- La creación de una Red de Cuerpos Académicos, que promueva la colaboración conjunta.

Segundo.- Favorecer la movilidad estudiantil y el intercambio del personal académico para participar en los programas a través de actividades de docencia, proyectos conjuntos de investigación, comités de exámenes de grado y asesorías de tesis.

Tercero.- Formar un Comité asesor Académico con al menos un Catedrático de cada Institución participante, con el objetivo de revisar y evaluar los programas de maestría para su actualización curricular e innovación constante.

Cuarto.- Realizarnos Coloquios anuales de investigación en psicología con sede rotatoria, con el objeto de presentar los trabajos de investigación de los cuerpos académicos y tesis de los alumnos.

Quinto.- Crear un tesaurus y una base de datos curriculares de los profesores.

Sexto.- Difundir la información de la red y sus actividades.

Septimo.- Unir esfuerzos y recursos para promover y desarrollar todas aquellas actividades pertinentes para la ejecución de programas a distancia y semipresenciales apoyados en el uso de nuevas tecnologías.

Octavo.- Conjuntar esfuerzos y recursos para promover y desarrollar todas aquellas actividades tendientes a la adquisición y uso compartido de bases de datos y bibliografía especializada en psicología y educación.

Noveno.- Desarrollar investigaciones conjuntas sobre estudios de mercado laboral e impacto de las Maestrías participantes.

Décimo.- Publicar de forma conjunta una revista científica en psicología.

Los primeros Coloquios, donde se dieron los ajustes para la operación de la Red, tuvieron como sedes, en orden secuencial, a las Universidades: Autónoma de San Luis Potosí, Autónoma de Yucatán, Autónoma de Nuevo León y Veracruzana, respectivamente. En el mes de febrero de 2007, el Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana fue sede del cuarto Coloquio de la serie, así como patrocinador del primer número monográfico de una revista, con trabajos de alumnos y Tesistas asistentes a los Coloquios referidos.

Con lo anterior resultaba por demás encomiable el esfuerzo desplegado hasta aquí.

En la actualidad, restaría que además de cumplir a cabalidad con la agenda inicial, los programas de posgrado de calidad en psicología se beneficien de una alianza estratégica sin precedentes en el contexto nacional, ampliando su radio de acción a contextos nacionales e internacionales.

La expectativa es que se lleguen a extender los beneficios de tal órgano colegiado a otras regiones del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP), así como a otras organizaciones y disciplinas, lo mismo que a países Iberoamericanos que pudieran replicar el modelo formativo ya logrado.

La necesidad de cuadros de profesionales de la investigación, así lo demanda.

Referencias

Figueroa, R. S. (2007, enero-junio). Presentación, en IpyE: Psicología y Educación, (1), 1.

Figueroa, R. S., Bernal, M. B. & Andrade, A. K. C. (2010, enero-marzo). Evaluación de un programa Mexicano de maestría en Psicología desde la perspectiva del egresado: un estudio sobre los indicadores de calidad. Revista de la Educación Superior, 34(1), 153, 23-41.

Figueroa, R. S. & Bernal, M. B. (2014). La autoevaluación de competencias de investigación en egresados del posgrado: un estudio preliminar, en Ojeda, R. M. M., Figueroa, R. S., Bernal, M. B. y Castro, L. C. R. (coords.) (2014) Primer estudio de egresados del posgrado en la Universidad.

SECCIÓN I

INTERVENCIÓN

INTERVENCIÓN EN NIÑOS

MANEJO DE LA CONDUCTA AGRESIVA, NEGATIVISTA Y DESAFIANTE EN NIÑOS DE 6 Y 7 AÑOS

Carlos Alfredo Torres Lizarraga
Sally Vanega Romero

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La existencia de influencias negativas en la niñez, tales como la agresividad, han demostrado tener repercusiones tanto en el desarrollo armónico de la personalidad como en el proceso de adaptación social (Segundo, Morales, Benítez y Sorroche, 2002). En México, se estima que al menos el 55% de los niños ha sido víctima o ejecutor de actos agresivos (Forbes, 2013). El objetivo de la presente investigación fue realizar una intervención para el manejo de la conducta agresiva, negativista y desafiante en niños de 6 y 7 años. El diseño se realizó a partir de la revisión teórica de intervenciones que han sido propuestas para el control de dichas conductas. Las variables a medir fueron: la conducta agresiva mediante el análisis funcional de la conducta realizado por los familiares y maestros participantes, la práctica de crianza a través del Inventario de Prácticas de Crianza/Dimensiones de Aguirre (2010), y la conducta negativista desafiante mediante los criterios diagnósticos del TND (APA, 2014). La población estuvo conformada por tres niños, de entre 6 y 7 años, que presentaban las conductas antes mencionadas; el muestro se realizó de manera accidental, tomando en cuenta que el motivo de consulta señalara problemas para el control conductual. Como resultado, se observaron cambios en los comportamientos de los niños que fueron registrados y en las prácticas de crianza de los padres. En conclusión, la intervención resultó ser efectiva para el reconocimiento y manejo de las conductas agresiva, negativista y desafiante.

Palabras clave: Terapia Cognitivo-Conductual, Conducta agresiva, Conducta negativista desafiante.

Introducción

El tópico central de la siguiente propuesta de intervención es la conducta agresiva, negativista y desafiante en los niños de la Ciudad de Mérida, Yucatán, que presenten algunos de los síntomas característicos del diagnóstico conocido como Trastorno Negativista Desafiante (TND). Dicha situación representa un alto grado de relevancia social debido a que su manejo y control depende de la atención de los investigadores, padres de familia y personal a cargo del cuidado y desarrollo de los infantes, ya que el número de casos donde los menores son protagonistas de fuertes peleas o riñas ha aumentado de manera descontrolada a lo largo del país, estado y ciudad; la relevancia de este tipo de conductas en niños, se debe a que involucran un repertorio de acciones que pueden llegar a ser violentas e incluso derivadas hacia un trastorno de la conducta en el futuro (Velázquez, Cabrera, Chainé, Caso-López y Torres, 2002).

Agresividad Infantil

La agresividad, como se ha definido anteriormente, es un comportamiento que busca dañar a otra persona para sobrevivir u acceder a un recurso vital, cuyo proceso natural de regulación inicia desde los primeros años. Esta definición, aplica tanto para niños como para adultos, sin embargo, en el caso de los infantes se pudiera agregar que este acto “intencionado” sirve para expresar que algo grave está ocurriendo y, que debido a la falta de atención se evidencian este tipo de conductas (Amescua, 1996).

En cuanto al proceso natural, el nivel máximo de expresión de esta conducta se da aproximadamente a los dos años; a partir de entonces disminuye hasta alcanzar niveles más moderados en la edad escolar; hacia los cuatro años empiezan a disminuir sustancialmente la destructividad y los intentos de humillar a otros; hacia los cinco años la mayoría de los niños emplean menos el negativismo las acciones físicas de rechazo, sin embargo, cuando se dice que un niño mayor es agresivo se está diciendo que, entre otras cosas, tiene la misma frecuencia de conductas coercitivas que un niño de dos o tres años (Serrano, 2006).

Independiente a la edad, se sugiere entender el motivo interno que lleve al niño a ser agresivo y mirar la dimensión externa de los conflictos para definir las reacciones que son provocadas en situaciones de confrontación entre dos o más personas (Albaladejo, 2011).

Trastorno Negativista Desafiante (TND)

De acuerdo con Vásquez, Feria, Palacios y De la Peña (2010), el TND es conocido por presentarse en niños y adolescentes, cuyas conductas desafiantes y provocadoras en contra de la figura de autoridad, se encuentran enmarcadas en un ambiente que no satisface varias de las necesidades emocionales como la autonomía; por tal motivo, este trastorno no implica la violación de leyes ni de los derechos básicos, sino más bien, involucra los conflictos ocasionados en las relaciones interpersonales, la situación familiar y el rendimiento escolar del infante.

Desarrollo Infantil

El desarrollo infantil saludable contempla la aparición y el control progresivo de las conductas agresivas desde los primeros años de vida; por tal motivo, resulta importante reconocer el momento y el contexto en el que el infante expresa ciertas conductas agresivas que aparecen, y se convierten en reacciones o respuestas únicas ante los estímulos aversivos del ambiente.

Train (2003), describe dos etapas que forman parte del desarrollo infantil, las cuales se pueden relacionar con las metas de las conductas agresivas de la siguiente manera:

- I. Primera infancia: cuando nace, el niño o niña sólo están preocupados por sus propias necesidades corporales, sensaciones físicas y pensamientos; no se relacionan con las personas de modo afectivo, sino que las ve de modo intelectual como parte del sistema que necesita para sobrevivir; es con base del amor que existe entre el progenitor y el bebé, y aunque la intensidad de la relación única sea breve, que se formará la base del salto del niño hacia la madurez y la edad adulta que implique un mayor autocontrol de las conductas agresivas (Train, 2003).
- II. Segunda infancia: En esta etapa, los padres pueden comenzar a preguntarse si su hijo o hija son lo suficientemente agresivos como para defenderse cuando vayan a la escuela, o cuando alguien les ataca; debido a la ansiedad producida por este tipo de expectativas, se puede generar en el infante una intensa sensación de rechazo. De igual manera, se espera observar que el infante vaya alcanzando los hitos del desarrollo básicos para controlar sus conductas agresivas; un ejemplo se sitúa entre los 11 u 12 años, cuando el infante utiliza menos la agresividad física para lograr sus objetivos, y reaccionará con ira sólo si piensa que está siendo atacado de modo intencionado (Train, 2003).

Terapia Cognitivo-Conductual

Friedberg y McClure (2013), señalan que la TCC con niños, conserva el empirismo colaborativo y el descubrimiento guiado, comúnmente observado en la terapia de adultos; sin embargo, debido a que pocos niños podrían alcanzar el mismo grado de abstracción que el de un adulto, estas dos tareas tienen que ser adaptadas de manera lúdica e interactiva.

En síntesis, el elemento cognitivo de la TCC ayuda a los niños a comprender y tener un mayor control sobre sus pensamientos; mientras que, a través de la parte conductual, se les enseña un conjunto de habilidades constructivas que le permitan realizar ensayos y acciones diferentes; uniendo ambos elementos a través de técnicas lúdicas, es que se pueden integrar tanto los conocimientos como la motivación que el niño tiene (Huebner y Mathews, 2011).

Inclusión de los padres a la intervención

Frecuentemente, cuando un niño es agresivo de modo persistente, quienes más paciencia y herramientas necesitan son los padres (Train, 2003). Por tal motivo, al trabajar en el área infantil se puede considerar que los niños pueden aprender a comportarse y responder agresivamente mediante el modelamiento que los mismos padres les ofrecen, ya que el papel del terapeuta implica apoyar a los padres para que estos últimos se comprometan en la búsqueda y reforzamiento del cambio conductual (Train, 2003).

Planteamiento del problema

A pesar de lo complejo que puede resultar el tratar con conductas de tipo agresiva, negativista o desafiante, se ha demostrado que el diagnóstico e intervención de los síntomas durante la infancia, disminuye la probabilidad de tener un diagnóstico y sintomatología más grave al llegar a su adolescencia u adultez (Vásquez, Fera, Palacios y De la Peña, 2010).

Dada la relevancia y necesidad que surge a partir del panorama presentado, la presente investigación tiene como objetivo diseñar una propuesta de intervención psicoterapéutica, basada en el enfoque cognitivo-conductual, para el control de la agresividad en niños que presenten algunos de los síntomas característicos del TND.

Objetivo general

Evaluar un programa de intervención psicoterapéutica, basada en un enfoque cognitivo-conductual para el control de la conducta agresiva, negativista y desafiante en niños entre seis y siete años.

Objetivos específicos

1. Describir las características de las conducta agresiva, negativista y desafiante en niños de entre seis y siete años.
2. Diseñar e implementar un programa de intervención psicoterapéutica basada en un enfoque C-C para el control de la conducta agresiva, negativista y desafiante en niños de entre seis y siete años.
3. Identificar si existen cambios en la conducta agresiva, negativista y desafiante de los niños a través del análisis funcional de la conducta realizado por los padres.
4. Comprobar la eficacia del programa de intervención a través de los cambios en las prácticas de crianza de los padres, registrados en el Inventario de Prácticas de Crianza.

Método

La metodología empleada fue mixta, realizada a través de una triangulación de la información recolectada, al inicio y final de la intervención, por medio de un instrumento cuantitativo (inventario de prácticas de crianza) y dos instrumentos cualitativos (análisis funcional de la conducta y la lista de cotejo).

Diseño

Se realizó un pre-experimento con diseño pre-prueba y post-prueba con un solo grupo.

Muestra

La muestra se realizó de manera accidental, tomando en cuenta que el motivo de consulta tendría que mencionar problemas para el control de las conductas agresivas, negativistas y desafiantes en el hogar y la escuela.

Participantes

Los participantes fueron 3 niños, de entre 6 y 7 años, que presentaban varias conductas negativistas, desafiantes y desafiantes.

Instrumentos

Análisis funcional de la conducta.

Para el registro y medición de la variable agresividad se llevará a cabo un análisis funcional de la conducta, cuyo objetivo es identificar las situaciones del contexto, que establecen la oportunidad de que la conducta agresiva de los niños y niñas ocurra (Secretaría de Salud, 2013).

La finalidad de este análisis, durante la intervención, será hacer reflexionar a las figuras de autoridad participantes sobre el manejo que tienen de la conducta agresiva del infante, retroalimentando positivamente las respuestas que se implementaron correctamente mientras se presentaba la conducta y, finalmente proponer cambios en los ejemplos en que el control no se haya efectuado (Secretaría de Salud, 2013).

Lista de cotejo basada en los criterios diagnósticos del TND.

La variable “conducta agresiva, negativista desafiante” será registrada por medio de una lista de cotejo basada en los criterios diagnósticos del DSM-V (APA, 2014); dicha lista será estructura y dada a los padres de familia para que registren en ella las conductas que recientemente han observado en su hijo o hija tanto dentro como fuera del hogar.

En la instrucción previa al registro de la lista, se mencionará que para considerar a un síntoma como presente, dicho síntoma deberá poder contemplarse con una frecuencia más alta de la normal durante los últimos meses.

Inventario de prácticas de Crianza/Dimensiones: apoyo afecto o práctica responsiva y regulación de comportamiento (IPC).

Para medir la variable estilo de crianza, se aplicará el IPC (versión para padres) de Aguirre (2010), el cual es una escala tipo Likert con tres opciones de respuesta: siempre, algunas veces y nunca.

Esta prueba está dividida en dos grandes dimensiones, que son el apoyo afectivo y la regulación o control del comportamiento; dichas dimensiones constituyen buena parte de la crianza y, forman parte de la perspectiva teórica

desde la cual se pretende identificar si las madres y los padres o figuras de autoridad ejercen las acciones adecuadas que conlleva la crianza (Aguirre, 2010).

La calificación de dicho instrumento, se realizó tomando en cuenta los lineamientos descritos por el mismo autor, con el objetivo de conservar las características de validez y confiabilidad que tiene el instrumento.

Procedimiento

El primer acercamiento con la muestra se realizó a través de la primera sesión agendada por las secretarías del servicio psicológico durante la sesión de inicio se habló con los padres respecto al diagnóstico e intervención a realizar, así como se les presentaron los documentos de consentimiento informado, privacidad y compromiso necesarios para dar inicio al proceso diagnóstico.

Los tutores o padres del participante, fueron informados sobre el propósito de la entrevista inicial, las evaluaciones pre y post, así como de la intervención terapéutica con todas sus características; de igual manera se solicitó el consentimiento informado.

El diagnóstico inició con el llenado de la lista de cotejo de los padres y, posteriormente se entregaron dos listas más para que sean entregados fuera de la sesión a un responsable del contexto educativo y a un responsable del contexto familiar o social.

Una vez terminado el diagnóstico, los datos fueron recabados, analizados para posteriormente ser presentados a los padres en una sesión de resultados, en la cual también se rectificaron si desean continuar o no con el proceso.

Resultados

A continuación, se presenta los resultados de la intervención, agrupados por instrumento utilizado.

Lista de cotejo

Los síntomas del TND registrados con mayor frecuencia fueron las recurrentes pataletas, la discusión frecuente con adultos y la susceptibilidad para enojarse con terceras personas.

El uso de este instrumento fue informativo y descriptivo, debido a que a través de este tanto el terapeuta como los padres, pudieron reconocer y describir las conductas observadas.

Análisis funcional de la conducta

A continuación, se muestran en síntesis los resultados reportados por los padres al final de la intervención:

Antecedentes. En antecedentes, fueron pocos los datos referidos a ubicar la hora, situación y/o lugar en el que se presentaba la conducta.

Descripción de la conducta. En conducta, se registró la forma en que los niños habían actuado ante las indicaciones de sus autoridades; sin dar más detalle sobre la intensidad y gravedad de la conducta.

Consecuencias. En consecuencias, se registraron castigos negativos y las reacciones de los niños ante las órdenes dadas, pro ejemplo: "...luego de indicarle que se bajará del coche, Juanito comenzó a gritar que no quería bajarse"

Descripción del espacio. En el espacio de personas se registraron los nombres de las personas presentes durante la incidencia conductual, sin dar más detalle de la manera y los momentos en que la persona se involucró en el manejo de la conducta.

Inventario de Prácticas de Crianza (IPC)

En un inicio, los resultados del IPC, indicaron que la mayoría de las opciones de crianza descritas por Aguirre (2010), estaban siendo utilizadas por los padres, sin embargo, las prácticas de cuidado basadas en el reconocimiento de las necesidades primarias de los niños sobresalieron como las más frecuentes; mientras que, las de menor frecuencia, fueron aquellas que estaban basadas en la explicación de las consecuencias del comportamiento infantil, las cuales son definidas por el mismo autor como prácticas de inducción. Ver figura 1.

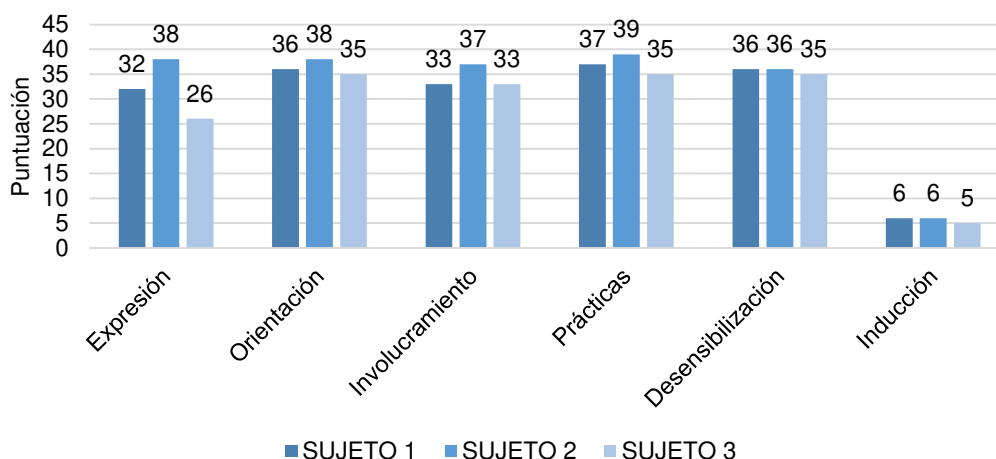


Figura 1. Resultados de los tres participantes al inicio de la intervención.

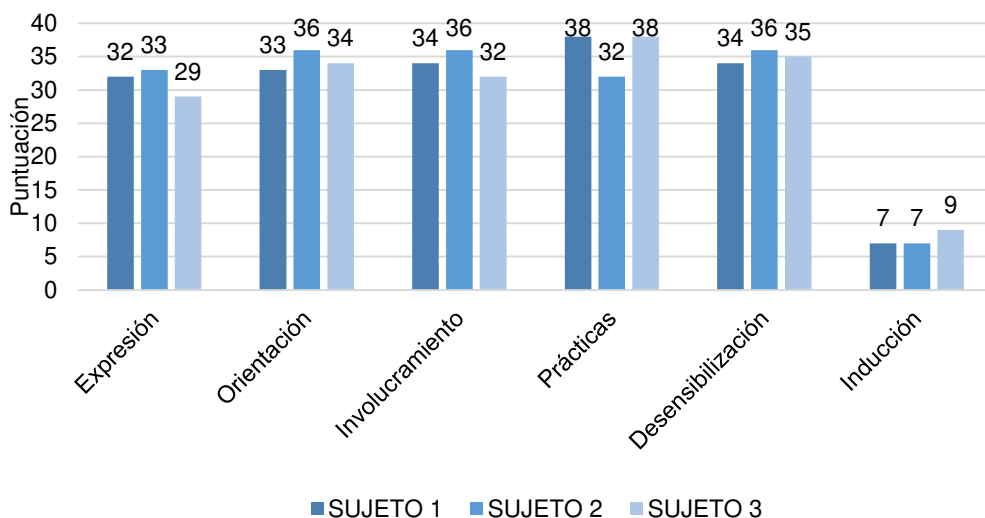


Figura 2. Resultados de los tres participantes al finalizar la intervención.

En los resultados de la aplicación final, se observaron pocos cambios en los puntajes generales, sin embargo, sobresale que en la categoría de inducción los participantes aumentaron considerablemente su práctica al final de la intervención, al igual que los puntajes correspondientes a la categoría de expresión, la cual engloba aquellas prácticas donde los padres expresan abiertamente sus emociones a sus hijos. Ver figura 2.

Conclusiones

En cuanto al programa dio una secuencia apropiada las estrategias planteadas por Serrano (2006), sin embargo, dado que cada niño tuvo su propio ritmo de trabajo, valdría la pena considerar, en futuras intervenciones, la posibilidad de aplicar las fases en distinto orden e incluso resumir algunas etapas con el objetivo de priorizar las características del niño y su familia.

En el registro conductual, se encontró que en el apartado de consecuencias los padres registraron la mayor cantidad de información, lo cual parecería indicar que los padres prestan más atención al cómo controlar una conducta cuando está ya ha sido detonada.

En el IPC, al finalizar la intervención, se encontró que la pauta de crianza con mayor presencia fue la de expresión, tanto de los motivos emocionales que justificaban la reacción de los padres como aquellos que respaldaban la imposición de un castigo para controlar la conducta del menor.

Finalmente, el uso del cuento permitió que la secuencia del proceso se adaptará a las características de cada niño e invitados, principalmente, a través de la personalización del material y la ubicación de los momentos en que cierto contenido debía aplicarse o recordarse.

Referencias

- Aguirre, F. A. (2010). *Prácticas de crianza y su relación con rasgos resilientes de niños y niñas* [versión electrónica]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Albaladejo, N. (2011). *Evaluación de la violencia escolar en educación infantil y primaria*. Universidad de Alicante, España.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM- 5*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Amescua, G. (1996). *La magia de los niños. Psicoterapia Gestalt infantil*. Cuba: Editorial Academia.
- Friedberg, R. D. & McClure, J. M. (2013). *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes: Conceptos esenciales*. Barcelona: Paidós.
- Forbes (4 de junio de 2013). "México: 6 de cada 10 niños sufren de maltrato infantil", [en línea]. México. Recuperado de <http://www.forbes.com.mx/violencia-infantil-la-otra-cara-de-mexico/#gs.mYpgSeE>
- Huebner, D. & Mathews, B. (2011). *Qué puedo hacer cuando estallo por cualquier cosa: Un libro para ayudar a los niños a superar sus problemas con la ira*. Madrid: Tea.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., Duskin, F. R., Olivares, B. S. M., & Padilla, S. G. E. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Segundo, R. C., Morales, N. N., Benítez, O. F., & Sorroche, R. C. (2002). *Intervención educativa para la disminución de la agresividad en la conducta infantil*. (Spanish). *Revista Cubana De Pediatría*, 74(3), 189.
- Serrano, P. I. (2006). *El niño agresivo*. Madrid: Pirámide.
- Train. A. (2003). *Niños agresivos. ¿Qué hacer?* Madrid; Narcea.
- Vásquez M. J, Feria, M., Palacios, L., & De la Peña. (2010). *Guía clínica para el Trastorno Negativista Desafiante*. Ed. Shoshana Berenson, Jesús del Bosque, Javier Alfaro, Ma. Elena Medina-Mora. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. (Serie: Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales). Recuperado de http://www.inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/trastorno_negativista.pdf
- Velázquez, H. A., Cabrera, F. P., Chainé, S. M., Caso-López, A. C., & Torres, N. B. (2002). *Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar*. *Salud Mental*, 25(3), 27.

FORTALECIMIENTO DE LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN UN CASO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES

Esli Maricarmen Misset Pinto
Elia María Escoffie Aguilar
Ricardo Castillo Ayuso

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

El desarrollo del individuo se ve influenciado por el tipo de apego que ha generado a lo largo de su vida, las dificultades de vinculación con la madre juegan un papel preponderante en el desarrollo emocional e incluso de psicopatologías. La disfuncionalidad parental, la negligencia y el maltrato en la vida de los niños suelen explicar problemas de conducta, como la ansiedad, la ira, la depresión y el apartamiento emocional, que pueden ocasionar la separación involuntaria y en extremo la pérdida de seres queridos. Los patrones de interacción entre la madre y su hijo, tienden a persistir a lo largo de la vida y están asociados con la personalidad del adulto, esto quiere decir que una figura materna que interactúa de forma cálida y afectiva favorece el desarrollo de hijos psicológicamente maduros. Por lo anterior, resulta importante generar intervenciones que fortalezcan el vínculo positivo madre-hijo. La intervención plantea un estudio de caso con una niña de 8 años de edad que manifiesta problemas emocionales asociados a la relación disfuncional con la figura materna; el procedimiento implica una etapa diagnóstica, una de intervención basada en la teoría del apego como presencia teórica preponderante, y en intervenciones filiales e individuales de fortalecimiento personal, posterior a la intervención se realizará una evaluación. La intervención continúa en proceso y se espera una evolución positiva.

Palabras clave: Apego, Vínculo y relación madre-hija

Introducción

La sociedad actual presenta una gran complejidad que genera que la convivencia diaria de las familias sea una actividad confusa. La existencia de cambios radicales, la variedad de horarios y jornadas de trabajo, de estudio, los avances tecnológicos y los medios de comunicación social dificultan la interacción familiar, todo esto genera una desorientación por parte de los padres, un sentimiento de poco ánimo e incluso una posible angustia (Cardoso y Tomás, 2015).

La responsabilidad que conlleva la familia recae en los padres y no en el niño. Las directivas deben centrarse en la familia y no en el individuo, por tanto, es necesario pensar en el niño desde su individualidad, en su proceso evolutivo, su sufrimiento, su necesidad de ayuda y su capacidad de beneficiarse con ella, incluyendo la importancia de la familia, de los varios grupos escolares y de todos los demás grupos que conducen a la sociedad (Winnicott, 2001).

Por su parte Sierra, Miranda, Negrete y Alfaro (2016) señalan que, uno de los factores fundamentales en la adquisición y mantención de comportamientos sociales y relaciones emocionales positivas en la infancia, es la actitud de las familias hacia los hijos, ya que la percepción adecuada de estos comportamientos y la congruente expresión de emociones genera un mejor desarrollo de estas habilidades. Sin embargo, actualmente las familias tienen poca información sobre la importancia de las relaciones familiares y por tanto generan una repetición de patrones de comportamiento poco adecuados.

Las limitadas habilidades de relación parental se encuentran frenando el potencial de desarrollo de los infantes ya que la calidez de los padres, incluyendo el sustento emocional, el apoyo, la disponibilidad, y el afecto, está asociada con resultados positivos en el desarrollo de los niños tales como: mayor autorregulación y menor conducta antisocial (Eiden, Edwards, y Leonard, 2007 en Alegre, 2012); mayor autoestima (Rohner, 1990 en Alegre, 2012) y mejor ajuste psicológico (Khaleque, Rohner, y Riaz, 2007 en Alegre, 2012).

Siguiendo bajo la misma línea, Bernal y Rivas (2012) expresan que los signos de buenas habilidades parentales se relacionan con desarrollar un buen apego, vínculo, cariño, afecto, control de las emociones propias, la empatía con los hijos, la comunicación, muestras de sensibilidad, el sentido de responsabilidad, la respuesta a las necesidades de los hijos, el conocimiento de los hijos, el cuidado, la socialización el control, la sensibilidad y la disciplina.

Por su parte Betancourt, Rodríguez y Gempeler (2007). Refieren que la naturaleza de los cuidados proporcionados por las madres a sus hijos durante su crecimiento, es de fundamental significado en el futuro de su salud mental. Las dificultades que surjan tempranamente en el vínculo materno-filial pueden contribuir a generar serias alteraciones en el desarrollo.

El vínculo y el apego.

Es por tanto indispensable considerar el papel del apego en la vida de los menores ya que la madre tiene una función trascendental en la regulación de los estados afectivos del bebé, por tanto, si se muestran empáticas a las necesidades y expresiones emocionales de su bebé, pueden sintonizar sus propias respuestas afectivas con el fin de regular los estados emocionales del lactante; en el momento en que la madre y el bebé se sintonizan se genera un vínculo afectivo, esto quiere decir que existe una relación activa, afectuosa y recíproca entre ambas personas (González, 2011)

La teoría del apego por su parte, establece que las personas generan lazos emocionales íntimos con determinados individuos, e inicia desde las primeras etapas de la vida. Durante la infancia se recurre a los padres en busca de consuelo, apoyo y protección, mientras que en la adolescencia y vida adulta estos vínculos afectivos se mantienen y se establecen otros (Bowlby, 2009).

Inicialmente los únicos medios de comunicación entre el niño y su madre se generan por la expresión emocional y las conductas consecuentes, posterior a esto se va complementando con el diálogo, pero la comunicación de forma emocional persiste y es la característica principal que genera las relaciones íntimas, a lo largo del ciclo vital (Bowlby, 1986).

El mismo autor señala que la capacidad de establecer vínculos afectivos con otras personas, ya sea para buscar cuidados o protección u otorgar dichas cualidades es considerada una característica importante de un funcionamiento adecuado de la personalidad y es un rasgo de salud mental.

El concepto de base segura, hace referencia a la capacidad que tiene el infante de explorar su ambiente distanciado de su figura de apego, porque existe el conocimiento de que la figura materna es accesible y que estará presente cuando el infante recurra a ella, alrededor de los tres años de vida el niño se siente seguro para ir prolongando los tiempos de separación hasta por medio día, a medida que se ingresa a la adolescencia, las exploraciones del ambiente pueden extenderse a semanas o meses, estos periodos de tiempo no afectan la estabilidad de la persona siempre que la base segura se encuentre presente lo que influye en un óptimo funcionamiento del ser humano (Bowlby, 2009).

De acuerdo con Bowlby (2009), existen tres pautas principales de apego descritas, en primera instancia, por Ainsworth y sus colegas en 1971. Los patrones de apego surgen de un estudio experimental llamado "la situación extraña" que tenía como objetivo medir el apego de una madre con su hijo. A continuación, se describe cada una de las pautas encontradas:

La primera, es la pauta de apego seguro, se caracteriza por la existencia de confianza por parte del infante para poder explorar el mundo, ya que se encuentra seguro de que su madre será accesible, sensible y colaboradora si él se encuentra en situaciones adversas o atemorizantes. Estos niños pueden estar estresados en respuesta a la separación, pero todos ellos reciben positivamente a su madre al momento de su regreso. Las características de la madre son: que es fácilmente accesible y sensible a las necesidades de su hijo y es amorosa cuando el menor busca protección.

La segunda pauta es la del apego ansioso resistente o ambivalente, en ésta el infante se encuentra inseguro de si su madre será accesible o sensible cuando se encuentre en dificultades, a causa de esta incertidumbre, genera una separación ansiosa, es propenso al aferramiento y presenta ansiedad al momento de explorar el ambiente, tras el retorno de la madre presenta dificultades para aceptarla al generar una ambivalencia hacia ella, deseando proximidad pero demostrando enfado por haber sido abandonado, la madre de estos niños se muestra inestable al generar accesibilidad y cariño solo en determinadas ocasiones, además de presentar una amenaza de abandono como forma de control.

La tercera pauta es la del apego ansioso elusivo o evasivo, en esta el infante tiene la expectativa de ser rechazado al momento de buscar protección y afecto, generando rechazo hacia su figura materna y negando la necesidad de afecto, por tanto, explora su mundo de forma independiente e intenta volverse emocionalmente autosuficiente, esta pauta es resultado del constante rechazo de su madre cuando el menor busca consuelo o protección. Cada pauta de apego tiende a persistir, la forma en que la madre trata al niño influye en su forma de apego, por tanto, existe una enorme influencia de la madre en el desarrollo del niño.

La sintonía afectiva entre dos personas implica un entendimiento y unión de las relaciones afectivas por ambas partes, en el caso de la madre y el infante existe un intento por parte de la madre para comprender exactamente el estado interno del infante con el objetivo de estar conectado con él, por su parte, el infante adquiere conocimiento de los afectos a partir de las interacciones con sus propias conductas, con sus manifestaciones corporales, por medio de la observación y reaccionando a las conductas sociales que lo rodean, generando un entendimiento de las conductas externas para procesarlo en sus propios sentimientos, al poder estar en contacto consigo mismo y entender señales externas promueve que responda de forma coherente ante las interacciones con su madre y con otros seres sociales (González, 2011).

El desarrollo del individuo se ve influenciado por el tipo de apego que ha generado a lo largo de su vida, pero ese desarrollo depende también del medio socio-psicológico en el cual habita el infante, los procesos que surgen de experiencias tempranas tienen una enorme influencia en la forma en que el infante va a organizarse (Marrone, 2014).

Terapia de juego

El juego es una de las actividades más importantes en la vida de los infantes, con la que los niños desarrollan su creatividad, sus capacidades para construir y reconstruir, sus expresiones artísticas y su lenguaje, gracias al juego los infantes integran su mundo afectivo, social y cognitivo, al tiempo que perfeccionan sus habilidades (Esquivel, 2010).

La misma autora expone que los psicólogos clínicos consideran que el juego es necesario para expresar, controlar y modular las vivencias internas que constituyen la vida afectiva de los seres humanos.

Uno de los beneficios de utilizar el juego en la psicoterapia infantil, es el crear una atmosfera segura, en la que los niños pueden expresarse, intentar nuevas cosas, aprender acerca de cómo funciona el mundo, las restricciones que le impone y trabajar sobre sus problemas. La terapia de juego le proporciona al niño la oportunidad de explorar y expresar su experiencia, sentimientos y pensamientos, así como a intentar comprender la propia conducta y la de los demás (Esquivel, 2010).

Independientemente del marco teórico con que se trabaje en la psicoterapia infantil, el juego constituye la herramienta esencial dentro del proceso terapéutico, en esta situación, mediante el juego los niños pueden identificar y expresar sus emociones, manejar sus dificultades y conflictos, así como encontrar conductas alternativas más adaptativas y funcionales (Schaefer, 2012).

Objetivo General.

Fortalecer la vinculación madre-hija, para fomentar la valoración de sí misma en la paciente, contribuyendo a una relación fraterna positiva, utilizando la teoría del apego y la psicoterapia de juego.

Objetivos Específicos.

Desarrollar e implementar un programa de intervención para el fortalecimiento de las relaciones madre-hija, que involucre a la niña y a su madre.

Aplicar la terapia de juego, con el fin de fortalecer el vínculo madre-hija en un caso de desvalorización infantil.

Analizar los alcances de la aplicación de la terapia de juego y la teoría del apego para el fortalecimiento del vínculo madre-hija.

Método

Participantes

Para llevar a cabo la investigación se seleccionó de manera intencional en el Servicio de atención psicológica de una Institución Pública, el caso de una niña de 8 años de edad, con un motivo de consulta asociado con problemas de comportamiento en la relación madre-hija. Además de la niña, participaron la madre de la menor, de 43 años de edad y ocasionalmente la hermana de 10 años.

Diseño

La investigación estuvo basada en un estudio de caso único que permite conocer a profundidad el fenómeno objeto de estudio en su contexto más natural, utilizando múltiples fuentes de evidencia, otra característica de este tipo de estudio es que presenta una mayor descripción y genera un perfil más detallado de la problemática estudiada.

Instrumentos

Las herramientas empleadas para esta investigación se enfocaron en las necesidades particulares de la consultante, entre estas se encuentran las siguientes:

Historia Clínica psicológica: Es un formato de entrevista aplicado a los padres del niño con la finalidad de comprender la situación que aqueja a la familia. Contiene preguntas acerca del crecimiento y desarrollo del menor desde la concepción hasta la fecha actual, de igual forma abarca el área escolar, social, la salud y socialización (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

Dibujo de la Figura Humana: Prueba proyectiva que se aplica a niños de entre 5 a 12 años de edad con el objetivo de analizar las necesidades inconscientes, conflictos y rasgos de la personalidad, también muestra las actitudes del niño hacia las tensiones, las exigencias del medio y su percepción de sí mismo, además, se puede analizar como un test evolutivo de maduración mental (Koppits, 2006).

Test del Dibujo de la Familia: Valora los sentimientos, atracciones, temores y repulsiones que el menor percibe subjetivamente en las relaciones entre los miembros de su familia, de igual manera contiene una corta entrevista en la que el niño expresa lo que ha realizado en sus trazos señalando el método de las preferencias-identificaciones (Corman, 2008).

Test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A): Constituye un método proyectivo de la personalidad que se aplica con la finalidad de comprender las relaciones entre el niño y las figuras más importantes que lo rodean, así como de sus impulsos y necesidades, esta técnica arroja datos sobre la manera en que el niño estructura su mundo interno y el papel que juegan las principales figuras de identificación en su desarrollo (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

Terapia de juego: Es una técnica usada para conocer las experiencias, sentimientos y pensamientos de los infantes, sirve para comprender los conflictos internos y las necesidades de los niños. Todos los modelos teóricos de la psicoterapia infantil reconocen los beneficios que conlleva en juego en los procesos psicológicos con niños (Esquivel, 2010).

Juego psicodinámico: Es un medio de representación simbólica de fantasías, deseos, experiencias y conflictos que ayuda a los niños a expresar sus pensamientos, preocupaciones e inquietudes mediante un ambiente seguro y lúdico (Padilla, 2009).

Observación clínica: Técnica usada comúnmente en la investigación y práctica clínica del psicólogo, que consiste en visualizar las respuestas libres del niño ante determinado material o situación. La información recabada es de carácter cualitativo (Esquivel, Heredia y Lucio 2007).

Procedimiento

Se seleccionó a la participante de esta investigación mediante la búsqueda de una lista de candidatos para recibir apoyo psicoterapéutico en una institución pública, el criterio de inclusión fue que el motivo de consulta estuviera relacionado con conflicto en la relación madre-hija. Posterior a esto se efectuó una entrevista

con la madre y en sesiones subsiguientes se acordó y firmó el consentimiento informado para la investigación, los acuerdos de confidencialidad y los derechos del paciente.

El estudio fue realizado a través de tres fases que fueron divididas según las necesidades de la paciente, estas se describen a continuación:

Fase 1: diagnóstico; esta fase tuvo una duración de ocho sesiones en las cuales se recopiló información sobre la consultante y sus padecimientos, por otro lado, se aplicó el test del dibujo de la figura humana, el test del dibujo de la familia y el test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A), esto fue complementado con juego libre, observaciones clínicas y entrevistas constantes con la madre.

Fase 2: Intervención; después de la implementación de las técnicas diagnósticas se procedió a la aplicación del programa de intervención el cual estuvo conformada por 19 sesiones que integran sesiones filiales de la niña con su madre y de la niña con su hermana, así como momentos individuales con la menor, por otro lado, la terapia de juego se adaptó a las necesidades de la consultante presentando juegos de representación, dibujos y juego libre, las intervenciones se configuraron tomando en cuenta el motivo de consulta y las metas terapéuticas.

Fase 3: Evaluación: El proceso se ha ido evaluando de forma consecutiva mediante los cambios en el juego de la menor, la diferencia de comportamientos presentada actualmente y la verbalización de la madre en cuanto a la evolución del proceso, la terapia psicológica aún no ha sido evaluada formalmente pero se pretende aplicar las técnicas del test del dibujo de la figura humana, el test del dibujo de la familia y el test de Apercepción Temática Infantil (CAT-A) señaladas en la fase diagnóstica para generar comparaciones en las pruebas.

Resultados

Se analizó el juego realizado en todo el proceso de terapia psicológica identificando los simbolismos presentes, partiendo de que a través de los símbolos se puede conocer deseos inconscientes (Padilla, 2009), se hicieron comparaciones entre los modos de juego de la menor destacando que existió un cambio pasando de presentar juegos de cuidado identificados en la etapa oral del desarrollo psicosexual a juegos estructurados de mesa enfocados más en la etapa de latencia, observándose mayor confianza en ella misma y más autosuficiencia.

El análisis de los resultados en la relación madre-hija se realizó mediante un análisis cualitativo de la observación del juego y de las interacciones entre ambas en el ambiente terapéutico, los dibujos conjuntos, el trabajo en equipo y los diálogos existentes y se pudo observar que los datos señalan que hubo una mejoría en la expresión del afecto y en la comunicación por parte de ambas.

Una comparación entre la relación madre-hija antes y posterior a la intervención indica que las participantes tendieron a mejorar su forma de resolver

conflictos, por ejemplo, ahora manifiestan sus desacuerdos de forma verbal sin llegar a la violencia física, es decir, ahora tanto la madre como la niña se comunican de manera más positiva, observándose un avance en el proceso terapéutico que es acorde con los objetivos señalados. De manera colateral se puede observar que las relaciones con su hermana han mejorado, teniendo interacciones más cordiales y evitando los golpes y pataletas.

Discusión

El presente estudio presenta una aproximación al análisis del vínculo madre-hija en un estudio de caso clínico, los resultados presentados con anterioridad permiten identificar que se alcanzó el objetivo general, ya que se promovieron relaciones positivas entre la madre y su hija. Las interacciones constantes y el involucramiento positivo proveen una red fiable de relaciones de apego, las cuales habilitan a todos los miembros de la familia a sentirse suficientemente seguros como para explorar las relaciones entre sí y con otros, fuera de la familia (Marrone, 2014).

La información obtenida a lo largo del proceso, demuestra como los comportamientos de la madre influyeron en la vida de la menor, al ir existiendo un cambio en la forma de interactuar de ambas, sus percepciones del mundo se fueron modificando gradualmente, esto nos señala la importancia del involucramiento de la madre en la vida de la niña y la necesidad de regulación de conductas entre ambas (Bowlby, 2009).

El juego de la menor dentro de las sesiones psicoterapéuticas, fue un instrumento indispensable para obtener información, tal como señala la terapia de juego y el simbolismo de la teoría psicoanalítica (Padilla, 2009). El análisis del mismo mostró el mundo interno de la niña, poniendo en evidencia que su juego en un inicio, presentaba una búsqueda constante de afecto y se observó una transición a juegos más estructurados, además de que aunado a lo anterior, está la observación directa de las interacciones entre la menor y su madre, así como de la menor con su hermana.

Referencias

- Alegre, A. (2012). ¿Hay relación entre los estilos educativos de las madres y la inteligencia emocional de los hijos? *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 10 (26), 5-33 Recuperado de <http://www.investigacion-psicopedagogica.com/revista/new/ContadorArticulo.php?657>
- Bernal, A. & Rivas, S. (2012). RELACIONES PADRES E HIJOS Un análisis de la realidad española a partir de la Encuesta “La familia, recurso de la sociedad”. *Pontificio Consejo para la Familia* Recuperado de http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/.../30427_Lopez-Ordenez_Familia-2012.pdf
- Betancourt, L., Rodríguez, M. & Gempeler, J (2007). Madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *UNIVERSITAS*

- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. España: Quinta edición.
- Bowlby, J. (2009). *Una base segura, aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Argentina: Paidós.
- Cardoso, M. & Tomás, L. (2015). Entre madres: talleres de comunicación. *Revista actualidades investigativas en educación*. 15 (1), 1-19 Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v15n1/a20v15n1.pdf>
- Corman, L. (2008). *El test del dibujo de la familia*. Argentina: Centro editor argentino.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego*. México: Manual moderno.
- Esquivel, F., Heredia, C. & Lucio, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- González, A. (2011). *Sintonía y distonía afectiva en niños y adolescentes*. México: Plaza y Vadés.
- Koppits, E. (2006). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Argentina: Editorial Guadalupe.
- Marrone, M. (2014). *Apego y motivación, una lectura psicoanalítica*. Madrid: Psimática.
- Padilla, M. (2003). *Psicoterapia de juego*. México: Plaza y Valdés.
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México: Manual moderno.
- Sierra, A., M., Negrete, A. & Alfaro, J. (2016). Las instrucciones como mediadoras entre la sensibilidad materna y la obediencia infantil. *Revista de psicología, universidad de chile*. 25 (1), 1-14 Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/revpsicol/v25n1/art07.pdf>
- Winnicott, D. (2001). *El hogar, nuestro punto de partida: ensayos de un psicoanalista*. Argentina: Paidós.

REGULACIÓN SOCIOEMOCIONAL A TRAVÉS DE LA VINCULACIÓN PADRES-HIJO BAJO EL MODELO GESTALT RELACIONAL

Estephany Mariana Tlatelpa Atilano
Paulina Campos Romero

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

El vínculo entre padres e hijo es un factor importante en el desarrollo socioemocional de los niños, mediante este, los padres regulan procesos que el niño irá construyendo a través de su guía y modelaje (Covarrubias, 2005); cuando este proceso presenta limitantes, se pueden desencadenar problemas en el niño de tipo conductual, falta de autorregulación, entre otros (Doménech et al, 2015; Amar y Martínez, 2011). Uno de los enfoques terapéuticos que fomenta la vinculación es la Psicoterapia de Juego Gestalt Relacional, en la cual se emplean sesiones de juego en un ambiente que permite fortalecer la relación entre padres e hijos (Amescua, 2008). Para la presente investigación se realizó una intervención con un niño de 7 años y sus padres desde un modelo Gestalt Relacional, la cual tuvo como objetivos mejorar la interacción de los padres y su hijo, así como lograr una mayor regulación socioemocional en el paciente. Se utilizó una metodología de estudio de caso con participante único y se evaluó antes y después de la intervención. El proceso inicialmente constaba de 16 sesiones organizadas en tres fases diagnóstico, intervención y cierre, sin embargo, se tuvo que extender a 23 sesiones, debido a que se presentaron ciertos conflictos entre los padres, lo cual desestabilizó el ambiente familiar. Al final de la intervención se observaron avances significativos en la interacción de los miembros de la familia al fortalecerse el vínculo entre los mismos. De igual forma, el paciente logró identificar y expresar sus emociones lo que ha favorecido su regulación socioemocional.

Palabras clave: Psicoterapia Gestalt Relacional, estudio de caso clínico, regulación socioemocional, interacción padres-hijo.

Introducción

“El niño no puede desarrollarse solo en ningún aspecto, lo hace en la relación con sus padres”, en el sentido orgánico, emocional y social (Amescua, 2008). La integración de los padres en el proceso terapéutico del niño permite que este desarrolle su potencial, que la relación familiar tenga un crecimiento mayor y una mejor integración, permitiendo paradójicamente que el síntoma del niño se modifique, pues se tiene como premisa el trabajar la relación familiar más que el problema de manera directa.

La psicoterapia de juego infantil relacional es un método que involucra a los padres en el proceso del niño y ayuda a tratar problemas en la infancia. Este

enfoque surgió a principios de los años 90 e integra elementos del psicoanálisis relacional y la gestalt, combinando sesiones individuales y relacionales. La relación entre padres e hijo es el objetivo por trabajar en terapia y se realiza a través del juego, medio principal que permite la expresión del niño (Amescua, 2008).

Los padres son los encargados de modelar y brindar al niño habilidades básicas que le permitan tener una adecuada integración a nivel individual y social. En este sentido, el desarrollo socioemocional permite conceptualizar muchas de las formas de comportamiento del niño en función al entorno, permitiendo que el niño no solo aprenda en la medida en que se relacione con otros niños, sino también con él mismo, reconociendo sus emociones y generando patrones complejos emocionales y sociales (Bayley, 2006 citado en Amar y Martínez 2012).

Esta regulación socioemocional está particularmente influida por las normas, las prácticas, los valores y las creencias del entorno familiar y social. La dinámica de la sociedad actual facilita que los niños se vean «expuestos» con frecuencia a diferentes tipos de estímulos, que pueden influir en la forma de expresión de síntomas específicos en los casos que manifiestan algún tipo de conducta «problemática» (Doménech, Maksound, Lostal, Cornejo y Orleans, 2015).

Resulta poco novedoso el hecho de saber que los problemas de comportamiento son los motivos más comunes por los que se atiende a niños pequeños en terapia (Ferro y Ascanio, 2017), y que los procesos terapéuticos que se realizan con niños con problemas conductuales tienden a ser individuales.

Diferentes aportaciones al trabajo clínico mencionan que son los padres los conocedores de sus hijos y que el mejoramiento del niño se dará a partir de la intervención parental en el proceso psicoterapéutico (Amescua, 2008). Para el abordaje clínico del niño, sobretodo en casos de niños con problemas conductuales, es importante involucrar a los padres en el proceso de intervención ya que esto propicia cambios positivos en el hijo y al interior de la familia debido a que en las sesiones sucede una sinergia positiva y ocasiona una mejor relación intrafamiliar y fortalecimiento de esta.

Vínculo e integración entre padres e hijos

Los vínculos se generan desde las primeras etapas de vida y permanecen a lo largo de ésta impactando en todas las relaciones que una persona tiene, la creación del vínculo afectivo según Bowlby, J. (1969), estimula una relación sólida entre la madre y el hijo en los primeros años de vida (Ricardo y Restrepo, 2013).

Cuando se hace referencia al “vínculo” se genera un pensamiento sobre la diada madre-hijo, mismo que da muestra de la importancia para el desarrollo del niño en dos sentidos, el primero en cuestión a la constitución del contexto para el aprendizaje, el cual es crítico por la etapa de desarrollo del niño y el otro en torno a la estructura básica en la que se establecen amplias y complejas redes interpersonales (Covarrubias, Gómez y Estrevel, 2005). De esta manera, el vínculo

afectivo se convierte en la relación más importante entre el hijo y la madre con quien tiene contacto directo en las necesidades básicas de su vida y que genera ese afecto, aceptación, cariño, protección, seguridad, permitiendo que el niño se sienta confianza con su cuidadora quien sirve de modelo y llevará al niño a tener relaciones sociales sanas en el futuro (Ricardo y Restrepo, 2013).

Según Stern (1991), el vínculo afectivo madre-hijo se desarrolla como consecuencia de las repuestas de la madre ante las conductas innatas del niño y de acuerdo con Bowlby se pueden presentar tres tipos de vínculo: seguro, evitativo, y ambivalente; el vínculo seguro es trascendental pues se basa en el cariño, fortificando, nivelando y facilitando una relación de confianza, comprensión y respeto, que permitirá al niño sentir seguridad; de modo que, el infante que crece con el vínculo seguro, tiene una madre que está disponible ante sus necesidades (Ricardo y Restrepo, 2013).

En este punto, algunos autores mencionan que se ha observado que los padres que están emocionalmente cerca de sus hijos, en relaciones cariñosas por periodos de tiempo prolongados ejercen más influencia que las que pueden tener quienes están emocionalmente alejados y que no se relacionan constantemente con sus hijos (Covarrubias et al, 2005).

Se puede decir entonces que al establecer vínculos afectivos seguros entre padres e hijo, existe mayor posibilidad para el niño de lograr un buen nivel de autonomía, establecer relaciones sociales, que se sienta confiado, tener un equilibrado sentido del yo y resiliencia frente al estrés. Siendo opuesto para el niño apegado de forma insegura quien tendrá más probabilidades de verse afectado e incluso llegar a desarrollar trastornos psicológicos (Ricardo y Restrepo, 2013).

Como parte del vínculo, la cuestión del tipo de patrón interactivo padres-hijo resulta ser importante, pues el niño aprende sus habilidades y la actitud frente a la solución de problemas con base en la guía de sus padres, estos serán adecuados en la medida que los padres hayan internalizado a su vez otros patrones óptimos, de lo contrario, se posibilita que el niño repita los mismos comportamientos inadecuados (Covarrubias et al, 2005). Será de esta manera que el niño logrará incorporarse adaptativamente a la sociedad, mediante procesos de socialización y desarrollo que le ayudan a formar vínculos afectivos, a la vez que adquirirá valores morales e interiorizará las normas de la cultura donde crezca (Amar y Martínez, 2012).

La familia es el contexto en donde se establecen los primeros vínculos afectivos y sociales del niño, dentro de este medio evoluciona y se desarrolla bajo los modelos que observa a su alrededor. A partir de dichos patrones se relaciona con su familia y las personas que lo rodean, lo cual podrá hacer de forma asertiva o conflictiva (Ricardo y Restrepo, 2013). Por esta razón la familia debe buscar que el niño se desarrolle en un ambiente agradable enseñándole a actuar y comportarse de manera correcta en los diferentes contextos y situaciones presentes en las etapas de su vida; por esto, los primeros años de vida son determinantes para el

infante, puesto que es la etapa donde aprenderá a actuar según como se le enseñe. Es importante subrayar qué, así como lo mencionan Ricardo y Restrepo (2013), el niño necesita que se les demuestre cariño y afecto, sobre todo seguridad y respeto.

Con base en lo anterior, es de vital importancia que los padres aprendan y logren construir vínculos afectivos sólidos con su hijo, a fin de brindarle seguridad básica afectiva, que ayuda para que el niño desarrolle la autonomía pues al establecer vínculos afectivos positivos, se le dan modelos de referencia sobre sí mismo y sobre los demás (Ricardo y Restrepo, 2013).

El papel de los padres en el desarrollo socioemocional

La primera infancia es una etapa de relevancia en el desarrollo del ser humano y también es una etapa de responsabilidad para padres, cuidadores, maestros y sociedad. Los niños se encuentran en una etapa en donde están aprendiendo a ser sociables y controlar su conducta, para lo cual es necesario que reciban un modelaje por parte de los adultos lo más positivo posible, así como una adecuada contención para las conductas inadecuadas que los niños llegasen a presentar.

Son muchos los elementos que se engloban en el desarrollo infantil, así como los aspectos que influyen para que este se dé de la mejor manera como el ambiente social, la familia, la salud, etc. Sin embargo, el desarrollo no es algo que se alcance en un momento, sino que se va gestando a lo largo de la vida, siendo un proceso que requiere de atención, cuidado y protección, especialmente en la primera infancia (Amar y Martínez, 2011).

Ricardo y Restrepo (2013), mencionan que tan pronto como el niño nace se debe procurar que desarrolle un adecuado estado emocional, esto se logra mediante la satisfacción de sus necesidades básicas, permitiendo que el niño se sienta seguro y protegido, a la vez que logra expresarse ante lo desconocido, sin preocupación a ser rechazado, lo que aumenta la probabilidad de que crezca feliz y se integre a la sociedad de una manera adecuada. Para que esto último suceda, será necesario que la familia se involucre y genere en el niño las posibilidades para que pueda desarrollar habilidades personales y sociales que le permitirán desempeñarse en diferentes ámbitos de manera adecuada.

Algunos autores mencionan que dentro del entorno familiar se establecen prácticas educativas, que serán un punto de referencia para el niño y le permitirán el logro de estilos de socialización, el desarrollo de competencias emocionales, el manejo de estrategias de afrontamiento y niveles de prosocialidad, entre otros. Es así como las prácticas educativas que los padres ponen de manifiesto al interior del núcleo familiar tienen un importante impacto en el desarrollo de sus hijos, esto a pesar de las características psicológicas que tenga el niño (Darling y Steinberg, 1993 citado en Henao y García, 2009).

Los padres regularmente, de acuerdo con la cultura en la que viven, generan expectativas y creencias acerca del desarrollo de su hijo y actuarán de una determinada forma con él, regulando, guiando, corrigiendo y modelando su comportamiento. Si esta corrección se da a los niños a partir de vínculos poco sólidos e inseguros, se puede decir que se relacionan entre sí la baja autoestima, vulnerabilidad al estrés y los problemas en las relaciones. Muchos patrones de comportamiento están en formación y el niño adquiere un sistema de creencias acerca de sí mismo que conformará un patrón introyectado de comportamiento y manejo emocional que lo marcará de por vida (Fernández, (s/f)). Si las experiencias de vínculo han sido negativas y graves, el niño es más propenso a desarrollar trastornos psicopatológicos (Covarrubias et al, 2005).

Además de la manifestación y regulación de estas conductas, es necesario el establecimiento de la empatía entre los padres y su hijo, comprenderlo, entender sus necesidades, identificar sus emociones, atenderlo y brindarle cariño, esto en conjunto proporcionará tranquilidad en el niño, lo que hará que calme sus sensaciones de angustias de naturaleza psíquica o fisiológica (Ricardo y Restrepo, 2013).

De esta manera, así como la madre cumple un papel importante para que el niño crezca, tenga buenas experiencias en sus primeros años de vida, genere un vínculo afectivo seguro que le permita introducirse en el mundo de las relaciones y los objetos, para ser alguien independiente, y desarrolle habilidades y competencias tanto personales como sociales (Ricardo y Restrepo, 2013), la familia complementará y aportará elementos para que el desarrollo socioemocional se dé adecuadamente en el entorno del niño y pueda establecer buenas relaciones con las demás personas. (Choquette, s/f).

Regulación socioemocional

El desarrollo infantil se lleva a cabo de forma armónica y paralela en distintas áreas, lo que permite que el niño se adapte naturalmente a las exigencias de su entorno mostrando una conducta relativamente predecible (Doménech et al, 2015). Sin embargo, existe un grupo de niños en el que esta armonía no se manifiesta, determinando estilos cognitivos y conductuales diferentes. Particularmente durante la infancia, son muchos los factores que inciden de forma directa o indirecta en lo que, de forma manifiesta, presenta el niño como patrones de comportamiento. La interacción dinámica entre los procesos de riesgo y de compensación se expresa a través de la conducta de diferentes maneras y está influida por las normas, las prácticas, los valores y las creencias del entorno familiar y social; además de tener como antecedente que la dinámica de la sociedad actual facilita que los niños se vean “expuestos” con frecuencia a diferentes tipos de estímulos, que pueden influir en la forma de expresión de síntomas específicos en los casos que manifiestan algún tipo de conducta problemática.

El desarrollo socioemocional permite conceptualizar muchos de los patrones de comportamiento del niño en función al entorno, permitiendo que el niño no solo

aprenda en la medida en que se relacione con otros niños, sino también con el mismo, reconociendo sus emociones y generando patrones complejos emocionales y sociales (Bayley, 2006 citado en Amar y Martínez 2012).

Estos autores citan a Underwood y Rosen (2011), quienes comentan que el desarrollo socioemocional incluye la adquisición de una serie de capacidades, como la autorregulación, la atención, la habilidad para establecer relaciones, las interacciones sociales, la reciprocidad, y la resolución de problemas a través del uso significativo del lenguaje, siendo a través de este proceso que el niño establece relaciones y dinámicas complejas de interacción que apoyan su desarrollo individual desde los primeros destellos del autorreconocimiento hasta conformar su proceso de identidad.

Importancia del fortalecimiento de la relación padres-hijos

Uno de los mayores logros que se observan en el niño mediante el proceso del desarrollo emocional es el poder distinguir las emociones y mostrar la capacidad de expresarlas y controlarlas. Siendo así, su capacidad para formar y mantener relaciones, una de las propiedades más importantes del ser humano, mismas que son necesarias para que pueda sobrevivir, aprender, trabajar, amar, etc. (Perry, 1999 citado en Amar y Martínez, 2012).

En cuanto al papel que juegan los vínculos afectivos en el desarrollo del niño, Horno, P. (2009) plantea que el desarrollo evolutivo es un proceso mediante el cual el niño construye una narrativa en la cual incorpora elementos de su realidad física, referencias sociales y esquemas vinculares, lo que en conjunto le proporciona y permite un desenvolvimiento para adquirir experiencias. El poder aceptar e interiorizar esos aspectos de la realidad será posible mediante relaciones vinculares (Amar y Martínez, 2012).

De esta manera el niño va construyendo un relato, por medio de los vínculos afectivos que establece y este va dejando marcas, algunas veces positivas, otras no tanto. Como esas marcas se quedan en el niño, este actuará a partir de ahí de una forma específica. Este proceso, a su vez, modificará sus modelos, representaciones y la forma en de visualizar la vida, esto dependerá en gran medida de haber tenido o no la base afectiva apropiada. Es por esta razón que vincularse a otra persona es considerado un privilegio, porque brinda la posibilidad de intervenir en su desarrollo, lo que implica de la misma forma una responsabilidad, porque dependiendo del tipo de vinculación se verá afectada la parte psíquica del niño, estableciendo en él, modelos adecuados o inadecuados de relacionarse (Ricardo y Restrepo, 2013).

Teoría Relacional

Según Jean Baker Miller en su teoría relacional, la personalidad se desarrolla a la par con los vínculos emocionales y nunca va separada de ella, ya que desde la primera infancia los niños necesitan interactuar y convivir con otras personas, sobre

todo con los padres (García y Marín, 2012). Este desarrollo se dará a través de las relaciones con otras personas a lo largo de diferentes etapas que integran su vida (Espinosa, 2015).

Esta postura de Miller al realizar críticas al psicoanálisis por su postura orientada a lo masculino buscó combinar los conceptos de individualización y relacionalidad (García & Marín, 2012), Stern contribuyendo a estas aportaciones del psicoanálisis sostiene que hay un nuevo paciente y no es una persona, sino una relación; en este sentido la relación pasa a ser el objeto de estudio (Dio Bleichmar, 2005).

Este cambio implica una modificación a la metodología tradicional y se conoce como psicoterapia de la relación de padres-hijos. Los padres son considerados como el origen y la fuente del mundo interno del niño, su relación se da a diario y se mantiene actualizada; y son los padres quienes mantienen el tratamiento ya sea colaborando o perturbando el mismo. Dio Bleichmar (2005), menciona que al llevar este proceso con los padres “no se trata de ser empáticos y no culpabilizarlos, sino de poseer herramientas teóricas que permitan comprender sus motivaciones y sufrimientos como padres”.

Esta decepción en la que se encuentran se basa al tener que reconocer que algo ha fallado en su labor como padres, por lo que dependerá de la relación para que el niño y su desarrollo mejoren. Desde esta postura se debe aclarar que no se trata de un enfoque familiar como un todo, ni requerir a los padres que lleven procesos individuales; tampoco se basa en trabajar a los padres como pareja se trata de la relación entre ellos y el niño (Dio Bleichmar, 2005).

Terapia Gestalt

Al hablar de Gestalt se entiende una visión holística (Esquivel, 2010); que integra y abarca al ser humano de una forma completa, desde la cual se valoran sus diferentes dimensiones como las afectivas, intelectuales, sensoriales, espirituales, emocionales, fisiológicas y sociales, conformando un todo (Basa, 2010).

La terapia Gestalt fue creada por Perls y su esposa después de la Segunda Guerra Mundial, teniendo como premisas que la integración exitosa de las partes de la personalidad de la persona generaba un todo saludable, por el contrario, si existía conflicto para integrar estas configuraciones de la personalidad se daban por consecuencia los trastornos patológicos (Esquivel, 2010).

Esta terapia tiene como técnicas primordiales las experiencias vivenciales, que permiten a la persona poder identificar sus emociones por medio de la percepción y la experiencia. Esquivel (2010) comenta que el secreto de ésta consiste en enfocarse en el “aquí y ahora” para poder así dar frente a las situaciones pasadas o inconclusas, gestaltes inconclusas, y cerrar de esta manera esos ciclos.

Ávila (2016) menciona, que el objetivo de la terapia es que la persona logre darse cuenta de lo que está haciendo con su vida para entrar en contacto con su medio y buscar alternativas que le faciliten vivir de manera plena. Por lo que el objetivo estará encaminado a apoyar a la persona para que aprenda a diferenciar sus problemas e identifique su propia capacidad para enfrentarlos y resolverlos de mejor manera (Amescua, 1996 citada en Ávila 2016).

Psicoterapia Infantil Relacional. Un enfoque Gestalt

Partiendo de los antecedentes de la Gestalt y el psicoanálisis, así como la teoría establecida por Miller, se plantea una visión integradora de los aspectos relevantes de cada uno de estos enfoques, teniendo la premisa entonces de que al trabajar con niños es necesario llevar este proceso en conjunto con los padres. Es así como Amescua (2008), plantea un modelo de psicoterapia infantil relacional, en el cual se pone especial énfasis en el niño y la interacción que mantiene con sus padres, así como el comportamiento, representaciones y reacciones de ellos hacía su hijo.

El objetivo de este enfoque en particular se centra en la relación padre-hijo, que sin duda es elemento clave en el desarrollo del niño. El fortalecer esta relación facilitará en gran medida el desarrollo del niño, así como permitir que el niño se aprenda a relacionarse de manera competente y afectiva de modo que se generalice y se de en otros contextos. Dicho lo anterior, está por demás mencionar que este modelo no pretende resolver un problema específico, ni ayudar a los padres a que el niño cambie su comportamiento a uno más correcto, tampoco se trata de aconsejar a los padres de cómo educar a los hijos (Amescua, 2008). La idea es mejorar la relación padre-hijo, por añadidura otros aspectos se verán beneficiados.

Método

Esta investigación se realizó bajo la metodología de estudio de caso clínico de un solo participante. Se evaluó el caso de manera cualitativa, a través de sesiones de juego individuales y relacionales, antes y después del proceso de intervención. El participante fue un niño de 7 años quien cursa el segundo grado de primaria en una escuela privada y sus padres, solicitantes del servicio psicológico de una institución pública en la ciudad de Mérida, Yucatán.

Procedimiento

Esta intervención se llevó a cabo en 35 sesiones divididas en tres fases: diagnóstico, intervención y cierre. Inicialmente se implementó la fase diagnóstica iniciando con la entrevista a los padres del niño, seguido de sesiones de juego individual y juego relacional con el niño y sus padres. Durante esta fase se evaluó el tipo de juego del niño, su capacidad de abstracción, seguimiento de instrucciones, habilidades motoras; así como el tipo de comunicación y la interacción existente entre padres e hijo y su capacidad al momento de dar instrucciones y contener la conducta de su hijo.

Posteriormente, la fase de intervención psicoterapéutica se realizó bajo el modelo gestalt relacional, proceso que duró 23 sesiones aproximadamente, en la cual se alternaron sesiones individuales de juego con el menor y sesiones de juego en conjunto con sus padres.

Al finalizar la intervención se evaluó de nuevo la relación entre el niño y sus padres a través de una sesión de juego observacional. Por último, se planificó en conjunto con los padres el procedimiento que se empleó para darle seguimiento al caso.

Resultados

Los resultados presentados muestran los avances obtenidos en función de los objetivos establecidos en la intervención, la cual estuvo enfocada en trabajar el vínculo entre el niño y sus padres y la regulación socioemocional del mismo.

A partir de las sesiones de diagnóstico se observó que el niño presentaba dificultades en la regulación de su conducta, haciendo berrinches constantes, su tolerancia a la frustración era muy baja y se molestaba fácilmente al perder en los juegos o al no recibir la respuesta inmediata a sus peticiones. Actualmente se observa en él, mayor tolerancia a la frustración, siendo más asertivo al expresar sus pensamientos y emociones, lo que a su vez ha permeado positivamente la interacción familiar. Sin embargo, esta respuesta se encuentra condicionada por los estímulos externos, en este caso la respuesta de los padres y la capacidad de ellos para contener la conducta de su hijo cuando este se desborda. Dentro de las sesiones el paciente muestra mayor autorregulación en su comportamiento, el juego libre del niño más organizado, la interacción en el mismo es fluída y la comunicación es asertiva.

Con respecto a los objetivos planteados a nivel vincular, la interacción de los padres hacia su hijo ha mejorado, tornándose más positiva; la expresión afectiva es más continua y asertiva, se observa que los padres ponen límites a su hijo para regular su conducta, hacen uso de las herramientas adquiridas mediante las sesiones de orientación y se muestran interesados en encontrar herramientas que puedan ser de uso en la contención de conductas inesperadas y cambios que surgen en esta.

Uno de los avances más relevantes se ha dado en el discurso de los padres, quienes perciben modificaciones en la conducta de su hijo. Mencionan saber cómo actuar ante algunas conductas inadecuadas del niño, como los berrinches en público, mismos que han disminuido considerablemente. Su percepción en cuanto al comportamiento de su hijo ha cambiado, ya no entienden el “mal comportamiento” como queja, las expresiones ahora incluyen sentimientos de entendimiento y empatía hacía su hijo; así como de responsabilidad por lo que ellos mismos pudieran ocasionar, son conscientes de algunas modificaciones a nivel familiar que

pueden realizar y muestran mayor control de la situación, además de ser propositivos al generar alternativas teniendo en cuenta las capacidades de su hijo.

Estos cambios mencionados se comparan con la comunicación previa a la intervención, la cual se daba sin intención de interacción afectiva, específicamente, el padre se limitaba a dar indicaciones con la finalidad de lograr un objetivo específico. De igual manera su capacidad de poner límites era inefectiva. La madre por su parte era poco capaz de establecer consecuencias a las conductas inadecuadas de su hijo como “darle un a bofetada o azotar sus manos en la mesa”, a lo que ella respondía con alguna frase como “eso no estuvo bien”, “me siento molesta contigo”.

Conclusiones

Los resultados aunados a la intervención psicoterapéutica reflejan los beneficios de la terapia de juego y cómo el trabajo de manera conjunta con los padres promueve la relación positiva entre ellos con su hijo. Como lo menciona Esquivel (2010), esto es posible ya que en el juego se hace evidente el modo y la eficiencia de la internalización de los aspectos socioculturales externos que fortalecen los esquemas mentales del niño, debido a que al internalizarse, éstos se modifican, se generalizan y se sintetizan, con lo que se logra un impacto en la generación de sus esquemas mentales, a la vez que se satisfacen sus necesidades, creando nuevos modos de relación con él mismo y con los otros.

Se considera de importancia tener en cuenta que mediante el juego el niño recrea y transforma el entorno y sus objetos y está en condición de ejercer sus facultades mentales para crear mundos ficticios y posibles (Riviére, 1994, 2001, citado en Esquivel, 2010), al llevar a cabo el juego relacional y con la retroalimentación brindada, es posible que los padres se den cuenta de las necesidades de su hijo y estas sean satisfechas.

Esta intervención mostró avances significativos en la relación padres-hijo y demuestra la importancia de incluir a los padres en el proceso terapéutico pues para el niño esto es interpretado como una muestra de interés genuino y auténtico, lo que además permite que la familia tenga una interacción orientada al cumplimiento de objetivos en común.

Limitaciones

Durante la intervención terapéutica se observaron cambios positivos tanto en el vínculo padres-hijo, así como en la regulación socioemocional del paciente. Sin embargo, en el transcurso de este proceso se presentó una variable no contemplada, problemas de pareja entre los padres, lo que propició que el paciente tuviera un retroceso en su conducta; los berrinches en él se exacerbaban y se desarrollaron signos de ansiedad. Por lo que fue necesario dar contención dentro y fuera del espacio terapéutico, prolongando el proceso de intervención de 16 sesiones planeadas a 23, en las cuales los padres recibieron orientación sobre

cómo manejar la situación en casa, así como herramientas para que apoyaran a la autorregulación del paciente. Esta situación poco favorable para la familia propicio generar una etapa para poner en práctica algunas herramientas adquiridas durante el proceso hasta ese momento y junto con las sesiones añadidas y el trabajo de orientación fue más sencillo que ellos pudieran tomar el control y realizar las adecuaciones necesarias para ese momento.

Referencias

- Amar, J. & Martínez, M. (2011). *El ambiente imperativo: un enfoque integral del desarrollo infantil*. Barranquilla: Editorial Universidad del Norte.
- Amescua, G. (2008). *Psicoterapia Infantil Relacional. Un Modelo de Intervención Gestalt*. México: CEIG Editorial.
- Ávila, D. J. (2016). *Fortalecimiento emocional en una adolescente con padres en proceso de divorcio: un enfoque Gestalt relacional*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Yucatán. México
- Basa, J. A. (2010). *Estrés parental con hijos autistas. Un estudio comparativo*. (Tesis de Grado) Universidad Católica Argentina. Argentina. Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/estres-parental-con-hijos-autistas.pdf>
- Covarrubias, M., Gómez, J. & Estrevel, L. (2005). Los estilos de interacción paterna-materna y el desarrollo de la autorregulación afectiva en el niño: una perspectiva histórico cultural. *Revista cubana de psicología*, 22(1), 62-67. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=zbh&AN=20934803&lang=es&site=ehost-live>
- Choquette, L. (s/f). *Mi hijo y yo. Un vínculo afectivo para toda la vida*. Health nexux santé: Canadá
- Dio Bleichmar, E. (2005). *Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos*. Barcelona: Paidós.
- Doménech, F., Maksound, J., Lostal Gracia, M. Cornejo, C., & Orleans, A. (2015). Estudio EPOCA sobre el impacto de los problemas de conducta en niños menores de 12 años y sus familias. *Acta Pediátrica Española*, 73(9), 219-228. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=77&sid=ec49ee43-a673-4e68-9f59-ab00121ec14a%40sessionmgr4008>
- Espinosa, F. (4 de julio, 2015). Jean Backer Miller: Teoría Relacional. Recuperado de <https://prezi.com/zdqnp5bducep/jean-backer-miller-teoria-relacional/>
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego. Casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Fernández, L. (s/f). La Psicoterapia Gestalt Infantil: Una Guía Metodológica para el Terapeuta. *Perspectivas Psicológicas*, 6-17. Recuperado el 22 de diciembre de 2017, de <http://psicopedia.org/wp-content/uploads/2013/11/gestalt-infanica-guia-metodologica.pdf>
- Ferro, R. & Ascanio, L. (2017). *Terapia de interacción padres-hijos*. España: Editorial Síntesis.

- García, Y. & Marín, F. (2012). Propuesta metodológica para insertar la educación sexual en la enseñanza científica. *Multiciencias*, 12(1), 54-63. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90423275007>
- Henao, G. & García, M. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 785-802. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130711104715/ArtGloriaCeciliaHenaoLopez.pdf>
- Ricardo, A. N. & Restrepo, D. E. (2013). *Influencia del vínculo afectivo madre/hijo en el desarrollo de la autonomía de los niños en situación de discapacidad*, Fundación Ángeles de Amor, Ibagué Tolima. (Tesis de grado) Universidad Abierta y a Distancia. Chile Recuperado de <http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/2286/1/110505939.pdf>

FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO MADRE-HIJO A TRAVÉS DE LA PSICOTERAPIA DE JUEGO

Josué Daniel Canul Canché
Ana Cecilia Cetina Sosa

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Existe un aumento en el número de parejas con hijos que cohabitan en unión libre que están optando por la separación debido a conflictos en la relación, principalmente en la regulación de emociones, impactando en la interacción intrafamiliar y con su entorno. Esto provoca en los integrantes del grupo familiar, especialmente en los niños, sentimientos de abandono y desprotección; los cuales son difíciles de expresar por medio de palabras y se ven representados en el síntoma. Por lo tanto, resulta necesario propiciar el desarrollo integral y sentar las bases de una crianza sensible a las necesidades infantiles, con el fin de promover el bienestar en la familia. Se realizó un estudio de caso con un infante que en su motivo de consulta refirió enuresis diurna y dificultades para la expresión emocional, a partir de la separación de sus padres. El procedimiento consistió en una fase de diagnóstico, donde se aplicaron técnicas de arte, de juego diagnóstico y pruebas proyectivas de la familia de Corman y de la figura humana de Machover; una fase de intervención centrada en la expresión emocional y el fortalecimiento de la relación paterno-filial; y por último una fase de evaluación y seguimiento. Al finalizar el tratamiento se fortalecieron los recursos yoicos y el vínculo con la madre, mediante la aplicación de la psicoterapia de juego.

Palabras clave: Psicoterapia de juego, enuresis, separación de los padres.

Introducción

En los últimos años, ante el aumento del número de divorcios y de parejas que optan por un estado civil de unión libre, se ha reducido considerablemente el número de matrimonios registrados en México. Entre los años 2000 y 2015 se registró una disminución de 4% a 1.6%, en el monto de uniones matrimoniales y un aumento de 2.5% a 5% en el porcentaje de los que viven en unión libre (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017). De tal forma que, ante las crecientes cifras de parejas que están optando por una situación civil de unión libre, resulta importante adaptar intervenciones psicológicas de tipo psicoterapéutico a este sector de la población.

Hablando de separación y divorcio encontramos una infinidad de estudios que se centran en la conceptualización de esta problemática, bajo un foco estructural de la familia (Tamayo, 2015). Los trabajos que se centran en el estudio de los efectos directos en la estructura familiar sobre el desenvolvimiento de los niños en su entorno, se quedan cortos, ya que no consideran variables más

complejas de medir, como el tratamiento cotidiano que reciben los niños en términos de apoyo afectivo, cuidados, atención y nivel de conflicto en el hogar, entre otras.

La idea de que el divorcio o separación, per se generan riesgos de salud mental en los niños está siendo suplantada por la noción de que las circunstancias en las que ocurre la separación son más relevantes para estudiar estos efectos (nivel de exposición al conflicto de los padres, menores niveles de atención y apoyo emocional a los hijos, entre otras) (Cabella y Nathan, 2015). De manera que una perspectiva amplia de la situación nos es suficiente para identificar que el síntoma es la representación parcial de un conjunto multifactorial que engloba la problemática central del infante.

Dentro del encuadre terapéutico, la separación de los padres conlleva a diversas repercusiones de tipo emocional en el desarrollo infantil, ya que puede provocar conductas desadaptativas en los menores, una de ellas y muy frecuente es la enuresis (Gutiérrez, San José, Castroviejo, Sánchez, Ardela y Cordero, 2015).

Como factor determinante de la presencia de sintomatología incontinente, la separación de los padres se ha convertido en una situación que puede producir sensación de ausencia de seguridad y de protección estable, ya que los niños pueden tener dificultades para procesar que ahora tienen que compartir por separado a sus padres, provocándoles sentimientos de culpa y de resistencia a aceptar la separación (Urguilez y Almeida, 2015).

En la última década, la enuresis se ha convertido en un trastorno común en la población infantil, manteniendo su prevalencia en este sector demográfico, tanto en consulta privada como en atención primaria hospitalaria (Gutiérrez, San José, Castroviejo, Sánchez, Ardela y Cordero, 2015). Razón por la cual se ha buscado constantemente que los profesionales de la salud se capaciten en la atención integral de la necesidad (Gomes, Teixeira, Freitas y Ribeiro, 2015).

El DSM-V (Morrison, 2014), define a la enuresis como la micción repetida (voluntaria o involuntaria) de entre 2 o más veces por semana durante un mínimo de tres meses, en un individuo de 5 años o más. Para que pueda ser considerada como una dificultad adaptativa, tiene que ser producida en la cama o la ropa y que se presenta sin que se conozca la causa directa.

Entre las características poblacionales de los niños con enuresis, nos encontramos que la mayoría son varones de edades prevaletentes en la infancia temprana (70.1%), ya que en niños mayores la proporción de sexos se va igualando conforme aumenta el rango de edad. Esto parece tener relación con un desarrollo psicomotor y de adquisición de habilidades más lento en los niños que en las niñas. Lo cual se va igualando en la medida que ambos sexos adquieren las mismas habilidades motoras. Otra circunstancia que se ha relacionado con la enuresis es el hecho de tener más hermanos. Parece haber una relación entre el número de hermanos y la enuresis (Gutiérrez, San José, Castroviejo, Sánchez, Ardela y Cordero, 2015).

Al realizar un seguimiento a largo plazo de sujetos enuréticos, se ha encontrado la existencia de una resolución espontánea con una frecuencia aproximada del 15% sobre la población detectada. No obstante, al analizar los casos que no reciben atención, el problema denota su persistencia y su tendencia a aumentar en frecuencia, llegando al grado de afectar significativamente la vida de la persona (Taborga y García, 2014).

En cuanto a la carga emocional que trae la carencia del control de esfínteres, los niños con enuresis tienen más probabilidades de desarrollar sintomatología de la esfera psicológica, generalmente subclínica, como disminución de autoestima, timidez, irritabilidad y aislamiento social. A todo lo anterior se suma el estrés generado en los padres, que en general se ve expresado a través de la frustración y las exigencias cargadas de contenido emocional. Todo esto hace que sea una patología importante a tener en cuenta, debido a las connotaciones que adquiere en los diversos sistemas biopsicosociales del niño (Saieh, Álvarez y Lucero, 2015).

En este sentido, la enuresis se puede considerar como un problema importante de salud mental que necesita ser atendido de manera integral (Taborga y García, 2014), para que a través de su diagnóstico precoz y tratamiento oportuno se pueda ayudar a los niños a mejorar su calidad de vida, ya que este tiene implicaciones en el bienestar de los menores.

Psicoterapia de juego

El juego es una de las actividades más importantes en la vida del niño, ya que, con él, desarrolla su creatividad, su capacidad para construir y deconstruir, su expresión artística y su lenguaje. Este medio relacional enriquece el conocimiento del entorno y del yo, para que se consolide una adecuada autoestima y se propicie una autorregulación afectiva eficiente (Esquivel, 2010).

Los primeros analistas infantiles veían al juego como una ruta a la mente inconsciente de los niños, muy parecido al uso terapéutico de los sueños en los adultos. Este fue un medio utilizado para exploración del contenido intrapsíquico, debido a que los niños eran incapaces de recostarse en el diván y practicar la asociación libre (Schaefer, 2012).

La terapia de juego con fundamentación psicoanalítica involucra acciones que están ligadas indirectamente con el lenguaje hablado, donde la interpretación asume un rol importante para el proceso, debido a que, a través del mundo de juego, del pretender, de la función simbólica y la fantasía, el analista del niño puede identificar lo que este desea expresar (Rangel, 2014). En la terapia, el tratamiento de juego a menudo resulta en la representación en vivo de los problemas que le aquejan (Schaefer, 2012).

Una vez considerados los aspectos teóricos, al trabajar con niños emocionalmente perturbados, es necesario que el psicólogo sea su propia

herramienta de trabajo y tenga que prepararse profesionalmente para desarrollar habilidades clínicas que favorezcan la atención de la necesidad expresada. Primero, en términos del conocimiento sobre la niñez y el desarrollo infantil, y segundo, de la comprensión o entendimiento de las propias habilidades, limitaciones y reacciones, sentimientos y personalidad (Rangel, 2014).

Arte y psicoanálisis

Freud (1908 en Abella, 2016) compara el trabajo artístico con el juego infantil, los sueños, el fantasear, los síntomas neuróticos y “los mitos”, en el sentido de que una obra de arte puede ser entendida como un compromiso entre los deseos reprimidos y las prohibiciones del superyó/mundo exterior.

Townsend (2015) propone que, el explorar la creatividad del paciente en el proceso analítico, es similar al proceso que realiza el artista cuando se dedica a hacer un trabajo estético. Ella explica que el paciente usa creativamente al analista de una manera similar a como el artista usa su lienzo para expresarse. En el proceso de crear, como en el proceso psicoanalítico, hay una interacción entre la creación y la agresión-destructividad, las cuales son esenciales para el proceso, ya que, a través de sus descripciones, el paciente puede participar en el diálogo psicológico.

Por su parte, Jung (1955 en Warner, 2013) contextualizando las intervenciones en arte, explica que el concepto de “conflicto” utilizado en la técnica artística, se ha confundido con el concepto de sufrimiento. Motivo por el cual se necesita encuadrar que las sensaciones que requieren ser descargadas no son necesariamente dolor y sufrimiento, ya que éstos no son los únicos responsables de las grandes obras existentes en la actualidad. La responsabilidad recae en la capacidad de transformar las adversidades experimentadas en el mundo y por sus habitantes, yendo más allá del yo personal y plasmándolas en un producto creativo que trasciende al individuo, a través de la sublimación artística (González y Rodríguez, 2013).

Método

Diseño

En esta investigación se realizó un estudio de caso clínico único, que constó de un diagnóstico, planeación e intervención psicoterapéutica con fundamentación psicoanalítica. Para su elaboración se procedió a la integración de la perspectiva psicoanalítica del arte (Goldstein, 2013) y de la terapia de juego psicoanalítica, elaborando una estrategia de intervención complementaria de ambas propuestas de abordaje terapéutico. El diseño de investigación se planteó desde el caso clínico único debido a las necesidades planteadas por los participantes del estudio.

Por su naturaleza, la investigación de un solo caso favorece operar con variaciones sistemáticas sobre una técnica determinada, hasta obtener el efecto deseado, facilitando el establecimiento de relaciones funcionales o causales entre

los cambios observados en el sujeto y las variables estudiadas. Además de que abre la vía hacia la selección de criterios para evaluar técnicas de intervención empleadas (González, 2014).

Muestra

Los participantes del estudio fueron seleccionados en una institución de atención especializada en casos de vulnerabilidad durante y después del embarazo. El paciente fue referido por su madre, quien asiste a la institución con regularidad después del nacimiento de su tercer hijo.

El paciente identificado es un niño de 7 años de edad que presentó dificultades para el control de esfínteres durante el día y la noche, a partir de la inminente separación de sus padres. Él es el primer hijo resultante de la relación de pareja. Tiene un hermano mayor de 14 años de edad (hijo, sólo de la madre) y un hermano menor de 2 años de edad.

La madre es una mujer de 30 años de edad que fue diagnosticada con un episodio depresivo posterior a la separación de la pareja. Motivo por el cual recibió apoyo psicológico y psiquiátrico. El padre es un hombre de 30 años de edad que se desvinculó parcialmente del sistema familiar. Es una figura intermitente e inestable en la vida del menor.

Instrumentos

Se aplicaron técnicas de recolección de información cualitativas: entrevista semi estructurada, observación y pruebas proyectivas. La entrevista semi estructurada se enfocó en la obtención de los datos generales del paciente y su situación actual, con el fin de determinar si cumplían los requisitos necesarios para su participación en el estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La observación y las pruebas proyectivas fueron utilizadas durante el diagnóstico para la conceptualización del caso. Las pruebas proyectivas utilizadas fueron el test del Dibujo de la Familia de Corman, el test del Dibujo de la Figura Humana de Machover y técnicas de dibujo diagnóstico en arte, las cuales son utilizadas con el fin de determinar las necesidades latentes ante la problemática del menor y que son difíciles para verbalizar (Esquivel, Heredia y Gómez, 2013; Goldstein, 2013).

Procedimiento

Primero, se realizó una revisión bibliográfica de la metodología psicoanalítica y de la teoría que fundamenta la intervención psicoterapéutica de juego y de arte. Asimismo, se realizó una preparación profesionalizante especializada en intervenciones en la población infantil.

Posteriormente, se realizó un muestreo por oportunidad en la institución de apoyo a mujeres durante y después del embarazo, donde a través de la promoción del servicio de apoyo psicológico se reclutó a los participantes del estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Una vez conseguido al menos 4 casos que siguieran la misma línea de intervención, se realizó la entrevista inicial. La entrevista sirvió para identificar si alguno de los reclutados cumplía con las especificaciones establecidas para el estudio. Los criterios fueron: tener dificultad para la externalización de emociones, presentar una problemática relacionada con la vinculación parental y reportar alteraciones, en al menos dos, de los ambientes próximos de desarrollo infantil. Se seleccionó uno de los casos, el cual cumplió con todos los preceptos establecidos.

Al finalizar la selección de los participantes del estudio se realizó el diagnóstico clínico, se identificaron las necesidades latentes y se determinaron los principios para la organización de la información. Una vez establecidos, se realizó el análisis de datos y se planeó la intervención clínica.

La intervención fue conceptualizada con fundamentación psicoanalítica y abordada desde una práctica integrativa, característica de la psicoterapia de juego (Schaefer. 2012).

Cuando terminó la aplicación del modelo de intervención, se realizó una evaluación del proceso psicoterapéutico, siguiendo los mismos principios metodológicos utilizados durante el diagnóstico. Se realizó una comparación pre y post test.

Resultados

Los datos arrojados durante la aplicación de los instrumentos de diagnóstico proyectaron la carencia existente en el sistema familiar, representando por medio de las pruebas aplicadas, la inestabilidad y la falta de seguridad que se vivía ante la intermitencia de la relación de pareja de los padres. En las técnicas de arte se pudo observar la cantidad de energía pulsional agresiva que fue acumulada en el preconscious, a través de la supresión y que al estar saturada inhibía la propiocepción del niño.

Al finalizar con la recolección de la información obtenida en el diagnóstico, se prosiguió con la aplicación de la psicoterapia. En este proceso se pudo generar un espacio terapéutico seguro para el niño, a través de cual, de forma gradual, este permitió que las intervenciones psicoanalíticas fueran realizadas. Este espacio fue crucial para propiciar el andamiaje de la madre en las sesiones filiales y para el fortalecimiento de los recursos yoicos de ambos participantes.

Durante las sesiones filiales se encontró como recurso que la madre podía traer al servicio del yo, las funciones necesarias para relacionarse bidireccionalmente con su hijo y para disfrutar del juego. En estas sesiones se notó

que la madre pasó progresivamente a formar parte de la realidad del niño, a conectarse con sus necesidades vinculares y a satisfacerlas.

En las sesiones de retroalimentación del juego, en conjunto con la madre se concientizó sobre las diferencias temperamentales de su hijo y de la importancia del modelaje conductual, devolviendo hacia ellas las acciones que eran suyas y que proyecto en su hijo.

Por otro lado, en cuanto a la enuresis, está cesó cuando la madre comenzó a tener la iniciativa en la planeación de viajes y actividades familiares, permitiendo que el niño pudiera relacionarse con los integrantes de la familia de forma conjunta. No obstante, el síntoma incidió cuando se volvieron a presentar conflictos familiares, sin embargo, al tener una capacidad alta de introspección, la madre identifica con mayor facilidad y aborda la problemática de forma propositiva y autónoma.

De esta forma se concluye que las herramientas psicoanalíticas de juego y arte fueron propicias para el desarrollo emocional del menor, permitiéndole mostrarse más seguro dentro y fuera de terapia.

Conclusiones

Los primeros años de vida son una ventana de tiempo sensible para sufrir los embates de la adversidad, pero también para propiciar el desarrollo integral y sentar las bases de una crianza consciente sobre las necesidades infantiles (Vega y Nuñez, 2017). Por tal motivo resulta importante que las investigaciones estén orientadas a la población infantil, que teórica y metodológicamente, explican que son un grupo etario factible para la intervención preventiva de las disfunciones sociales, emocionales y académicas futuras.

De acuerdo con Esquivel (2010), la infancia temprana juega un papel crucial en el fortalecimiento de habilidades socioemocionales en los niños, ya que estos complementan el desarrollo de los menores. Las cuales se enriquecen a través de la experiencia. Por consiguiente, durante los primeros años es necesario complementar las estrategias adaptativas que ya han sido modeladas por los padres, mediante la enseñanza de alternativas de relación, ofreciendo más opciones a las que ellos les han proporcionado.

No obstante, al ser un proceso psicoterapéutico y al presentarse una desadaptación conductual, el trabajo psicológico se convierte en un medio para la readaptación del niño a su contexto. Al pensar en la readaptación del niño ante las situaciones adversas que experimenta en su vida, es importante comprender la naturaleza de los problemas y sus posibles causas, para poder encontrar la mejor vía de canalización de las fuerzas progresivas espontáneas presentes en su personalidad (Lander, 2014). De forma que resulta crucial entender de forma integral los diversos aspectos de la vida del paciente, considerando que, al tratarse de una intervención psicológica, es necesario poder contextualizar la problemática expresada, antes de abordarla, como se hace explícitamente en la psicoterapia

psicoanalítica. Así, se comprueba que las aportaciones de la terapia psicoanalítica siguen vigentes, ya que tomando en cuenta las hipótesis metapsicológicas y los principios básicos del psicoanálisis podemos encuadrar adecuadamente la intervención a realizar.

El realizar una intervención psicológica que emplea el método psicoanalítico, podemos analizar aspectos relacionados con los mecanismos por medio de los cuales el sujeto moviliza su energía catéxica dentro de su aparato intrapsíquico (Castellanos, 2013).

Dentro de la práctica, los fenómenos transicionales permiten a los niños interiorizar sus relaciones con sus cuidadores y crear en conjunto con el terapeuta, representaciones nuevas y exitosas de experimentar y de relacionarse consigo mismo y los demás (Schaefer, 2012). Así, a través del juego y la relación terapéutica, el niño se permite resignificar una secuencia de relaciones vinculares conexas con su desarrollo psicosexual, con el propósito de interiorizar nuevos estilos de afrontamiento ante la situación angustiante que lo lleva a consulta (Rangel, 2014). Lo cual podemos observar dentro de los beneficios que se producen al propiciar una relación terapéutica segura dentro del proceso, permitiendo que ante la carencia de seguridad se pueda satisfacer la necesidad.

Referencias

- Abella, A. (2016). Psychoanalysis and the arts: the slippery ground of applied analysis. *The Psychoanalytic Quarterly*, 85(1), 89-119. doi:10.1002/psaq.12059
- Cabella, W. & Nathan, M. (2015). Las prácticas de crianza en Montevideo y el área metropolitana. Recuperado de https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Cambio-familiar-y-bienestar_web.pdf#page=43
- Castellanos, S. (2013). Una aproximación al desarrollo psicosexual desde la perspectiva de la metapsicología freudiana. *Pensamiento psicológico*, 11 (2), 157-175.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego*. México: Manual moderno.
- Esquivel, F., Heredia, M. & Gómez, E. (2013). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual moderno.
- Goldstein, G. (2013). *Art in psychoanalysis. A contemporary approach to creativity and analytic practice*. London, U.K: Karnac
- Gomes, M., Teixeira, J., Freitas, J., & Ribeiro, A. (2015). Enuresis en niños del primer ciclo de una unidad de atención primaria en el norte de Portugal. *Atención Primaria*, 48 (4), 274-275
- González, J. (2014). *Investigación en psicoanálisis: modelo circular de un solo caso*. Colombia: Aletheia.
- González, J. & Rodríguez, M. (2013). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Plaza y Valdés.
- Gutiérrez, C., San José, M., Castroviejo, M., Sánchez, R., Ardela, E., & Cordero, J. (2015). Nocturnal enuresis: epidemiological study in school population.

Pediatría Atención Primaria, 17(67), 227-234.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000400004>

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). "Estadísticas a propósito del 14 de febrero, matrimonios y divorcios en México". Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/matrimonios2017_Nal.pdf
- Lander, R. (2014). *Psicoanálisis: Teoría de la técnica*. México: Psicoanalítica
- Morrison, J. (2014). *DSM-5: guía para el diagnóstico clínico*. México: Manual Moderno.
- Rangel, M. (2014). *Psicoterapia infantil: un enfoque psicoanalítico*. México: Trillas.
- Saieh, C., Álvarez, C. & Lucero, Y. (2015). Enuresis en niños: frecuencia y antecedentes familiares. *Médica Clínica Las Condes*, 26 (1), 109-112.
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México. El manual moderno.
- Taborga, E. & García, V. (2014). *Manejo y diagnóstico Terapéutico de la Enuresis Infantil*. España: IMC
- Tamayo, C. (2015). *El divorcio y la enuresis secundaria en niños de 6 a 12 años de edad de la escuela fiscal doctor Alonso Castillo de la ciudad de Ambato* (Tesis de grado). Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/8695>
- Townsend, P. (2015). Creativity and Destructiveness in Art and Psychoanalysis. *The Journal Of Analytical Psychology*, 61(4), 547-549. doi:10.1111/1468-5922.12245_7
- Urguilez, M. & Almeida, L. (2015). *La terapia de juego y sus consecuencias en el trastorno de ansiedad infantil en niños de 6 a 8 años que reciben atención psicológica en el hospital municipal de "nuestra señora de la merced"* (Tesis de grado). Recuperado de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1073/1/80240.pdf>
- Vega, M. & Nuñez, G. (2017). Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Enfermería universitaria*, 14(2), 124-130. <https://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.004>
- Warner, A. A. (2013). Creativity and the Self: A Self Psychological Approach to Art and Healing. *Clinical Social Work Journal*, 41(1), 68-76.

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA CON JUEGO EXPRESIVO EN UN CASO DE PSICOSIS INFANTO-JUVENIL

Andrea Alejandra Ortiz Celis
Paulina Campos Romero

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La psicosis es una disfunción neurobiológica de las vías dopaminérgicas cerebrales, que a su vez se influye por los esquemas cognitivos y socioculturales del individuo (Obiols y Barrantes, 2014). Su inicio temprano, ya sea en la infancia o en la adolescencia, se trata de una cuestión poco estudiada y de la que apenas se disponen datos fiables, debido en parte a la heterogeneidad de los conceptos utilizados, a la falta de criterios establecidos para el infante en un manual médico, al estigma social que produce dicha etiqueta y al bajo porcentaje de casos diagnosticados (Roca et al. 2010), que es aproximadamente 1% en toda la población y de un 0.25% en menores de 13 a 15 años (Gillberg, et al., 1986 en Roca, et al., 2010). Esta alteración tiene graves consecuencias durante la infancia, tanto por la propia enfermedad como por el momento evolutivo en el que aparece, así que la atención a estos individuos debe ser urgente, multimodal y sensible. Por lo que la presente investigación expone el abordaje de un caso clínico de un adolescente de 15 años con diagnóstico de psicosis infanto-juvenil. El proceso psicoterapéutico se llevó a cabo en 44 sesiones, divididas en tres fases, diagnóstico, intervención y cierre. Se evaluó a la paciente durante la fase de diagnóstico y de cierre.

Palabras clave: Juego expresivo, Psicosis infanto-juvenil, Estudio de caso, Intervención psicoterapéutica.

Introducción

Papalia, Wendkos y Duskin (2009) definen la adolescencia como la etapa de crecimiento físico, cognitivo y social que se caracteriza por el uso de lenguaje acorde a su desarrollo cognitivo, un aumento en la velocidad de procesamiento de información, la capacidad de razonamiento abstracto, logro en sofisticados juicios morales y la capacidad de planear el futuro, sin embargo; también se corren riesgos debido a que algunos jóvenes tienen problemas para manejar todos estos cambios a la vez, ya que emocionalmente se encuentran con una labilidad propia de la etapa y es posible que necesiten ayuda para superar los riesgos que encuentran a lo largo del camino.

En cuanto a estos riesgos, autores como Esquivel (2010) consideran algunos factores del entorno familiar y del menor que los podrían afectar en su desarrollo, tales como, niños temperamentamente frágiles, vulnerables, retraídos, tímidos, que han de adaptarse a múltiples cambios (separación de padre, nuevas parejas, hermanastros, cambios de escuela, amigos, población), sometidos a demandas

excesivas o inapropiadas para su edad, que cuenten con alguna enfermedad crónica, déficits sensoriales graves o retraso mental. Provenientes de familias con padre o madre con padecimientos de enfermedad mental grave (depresión mayor, esquizofrenia u otros trastornos graves de la personalidad) o depresión materna posparto. Familias en situación de pobreza económica y cultural, familias monoparentales o padres muy jóvenes sin soporte de la familia extensa, con problemas de drogodependencia, que enfrenten una ruptura familiar en la que se mantiene la hostilidad entre la pareja, en que algún hijo es utilizado como chivo expiatorio de los conflictos familiares, con disputas persistentes y severas ocasionando marcada tensión y familias con patrones disfuncionales de relación entre sus miembros.

Por lo que el desarrollo de la condición de individuo sano en un medio eminentemente social tendrá mucho que ver con la capacidad de ese adolescente para definir su identidad y adaptarse, sin demasiados problemas, a la incertidumbre del entorno y a las normas sociales. Si esto no sucede, la vulnerabilidad del ser humano para la enfermedad mental debe contemplarse, por tanto, desde su condición de individuo que conoce y que se reconoce en un medio social (Obiols y Barrantes, 2014).

Los mismos autores, mencionan que la habilidad para reconocer e interpretar adecuadamente la información que procede del mundo externo y las propias del mundo interno, es una cualidad cerebral humana bien diseñada por la evolución, sin embargo; en algunos sujetos de la población esta cualidad se encuentra alterada o distorsionada. En su forma de manifestación más grave, esta alteración se presentará en forma de síntomas psicóticos o de trastornos como la esquizofrenia.

Por lo que es importante aclarar que, desde un punto de vista clínico y epidemiológico, la psicosis se define como un fenómeno subjetivo y de experiencia de la mente que, aunque tenga como base neurobiológica común una alteración dopaminérgica, se encuentra también modulada por esquemas cognitivos y socioculturales propios del individuo (Lahera, et al. 2012 en Obiols y Barrantes, 2014). Teniendo como características principales que el sujeto pierde el juicio de la realidad y desarrolla en ausencia de conciencia de enfermedad síntomas como delirios, alucinaciones, alteraciones emocionales y desorganización de pensamiento (Obiols y Barrantes-Vidal, 2014).

La psicosis se presenta en aproximadamente 1% de la población, este diagnóstico podría considerarse la expresión más grave de un síndrome psicótico, que puede reconocerse hasta en un 3-4% de las personas (Peralta y Cuesta, 2003 en Obiols y Barrantes, 2014). Específicamente en la adolescencia, Gillberg, et al. (1986) en Roca et al. (2010) encuentran unas cifras del 0.06% de inicio antes de los 13 años, aumentando hasta un 0.25% entre los 13 y 15 años. Otro estudio de Remschmidt, et al (1994) en Roca et al. (2010) obtienen cifras superiores que se sitúan entre un 0.1-1% de inicio antes de los 10 años y un 4% antes de los 14 años.

Entonces, podríamos considerar a la psicosis un trastorno poco frecuente y de raro inicio en etapas infantiles o juveniles, a lo que Obiols y Barrantes (2014) especifican que este trastorno es identificado en la mayoría de los casos hasta la vida adulta, pero sus primeras manifestaciones y síntomas ocurrieron en la pubertad y adolescencia sin que nadie lo identificara o diagnosticara. Por otro lado, Roca, et. al. (2010) menciona que, a pesar de la información obtenida, es un tema poco estudiado y de la que apenas se disponen datos fiables.

La atención a estos casos poco frecuentes y de sintomatología específica, autores como Tustin (2010) enmarcan que, al momento de recibir a un paciente con estas características, lo primero y más urgente en lo que nos debemos de enfocar como terapeutas, es que el infante psicótico ansía poder sentir que la violencia explosiva que amenaza con hacer todo trizas puede ser mantenida y contenida dentro de un marco capaz de resistirla. Además, señala que cualquier método de tratamiento que se aplique debe tener en cuenta que este tipo de niños se siente dominado por el terror y la desesperanza. Razón por la cual, desde un inicio es importante establecer alianza con el menor y los padres, e iniciar con actividades que sean atractivas y reconfortantes, para lo cual Esquivel (2010) señala que la utilización del juego para el tratamiento de los infantes como técnica de intervención es una variable constante en todos los modelos expuestos otorgando buenos resultados.

Por lo que con este trabajo de investigación se pretende implementar un programa de intervención psicoterapéutica con técnicas expresivas a un adolescente con diagnóstico de psicosis infanto-juvenil y realizar la evaluación para comprobar si existieron cambios antes y después de dicha intervención.

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y 19 años. Es una de las etapas de transición más importantes del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, que viene condicionada por diversos procesos biológicos.

Esquivel (2010) enfatiza que las experiencias tempranas impactan en la manera en que los individuos organizan los sistemas biológicos y psicológicos, que resultan útiles para comprender la manera de responder al riesgo y al estrés a lo largo del desarrollo y en un determinado momento, así como en el uso de recursos de protección. Si el individuo no logra un equilibrio entre los procesos de riesgo y de compensación, puede alterar la dirección de las trayectorias evolutivas. A lo que Papalia, et al. (2009) concuerda al afirmar que en esta etapa es posible que los adolescentes necesiten ayuda para superar los riesgos y diferentes cambios que pueden experimentar.

Habrá que tener en cuenta, que esta ayuda solicitada puede venir por parte del mismo adolescente, pero comúnmente es mediante los padres o escuela y como

recalca Oaklander (2008) esta diferencia es de las más importantes cuando se manejan niños o adolescentes en consulta, que cuando se atienden casos de adultos, razón por la cual las características del proceso deben adaptarse y satisfacer a ambas partes. Es importante considerar, que cuando un adolescente solicita un servicio de tratamiento, se le tiene que recibir con sinceridad y respeto, la ayuda tiene que ser rápida e incondicional, respetando sus necesidades, procurando compartir las ansiedades, es una experiencia tan importante en su autenticidad y expresividad que no debería desaprovecharse. En el caso de pacientes psicóticos, debe enfatizarse la relación de interés genuino y prestar atención a las características e información brindada en la sesión (Turpeinen-Saari, P. 2007).

Psicosis infanto-juvenil

Actualmente, la esquizofrenia se define como un trastorno psicótico que afecta la percepción, pensamiento, afecto y conducta debido a la desorganización que permea todas estas áreas de los pacientes deteriorando su funcionamiento familiar, escolar y social (Ulloa, et al 2011). Su inicio temprano, previo a los 18 años, es más grave e incapacitante y tiene peor pronóstico que las de inicio en la edad adulta, a pesar de que el inicio es agudo en el 25% de los casos y gradual en un 75%, los casos son escasos debido a que presentan dificultades éticas, reclutamiento difícil, y muchas limitaciones en las evaluaciones (Cornella y Cazorla, 2014). Este diagnóstico lo posee apenas un 1% de la población (Obiols y Barrantes, 2014) y la relación entre varones y mujeres marco un ligero predominio en varones, pero en general se considera de 1/1 (Fombone, E. 2003 en Roca et al 2010).

El diagnóstico de esta condición psiquiátrica no es algo sencillo y menos en infantes y/o adolescentes. Cornella y Cazorla (2014) aclaran que no existen criterios específicos para niños y adolescentes psicóticos, pero se pueden identificar síntomas frecuentes en una psicosis infantil tales como; trastornos de lenguaje, dificultad para entablar y mantener relaciones sociales, dificultad para distinguir el mundo fantástico y real, alucinaciones visuales y auditivas, ideas y pensamiento vívidos extraños, disminución del interés, pensamiento desorganizado, comportamiento extraño, estereotipias, desinhibición, comportamiento regresivo, ansiedad y miedo severo, labilidad afectiva. Otros como Ulloa, et al (2011) contemplan en el cuadro clínico de la esquizofrenia diversos síntomas que se clasifican en positivos (delirios y alucinaciones), negativos (abulia, anhedonia, disminución en la fluidez y el contenido del discurso), afectivos (depresión o ansiedad que pueden acompañar a los síntomas positivos y negativos), cognoscitivos (déficits en la memoria, la capacidad de juicio, desorganización) y excitabilidad/hostilidad (agitación, agresividad).

Turpeinen-Saari, P. (2007) menciona que, bajo la influencia de la psicosis, la persona comprende su propio mundo. A menudo, parece creer que otras personas comprenden su verbalización y su conducta, pero la realidad es que las personas ajenas pueden sentir que su discurso, su conducta, su mímica y sus gestos son totalmente incomprensibles. El joven psicótico puede llegar a ser tan sensible que

oye dentro de su mente sonidos o voces que los demás no oyen desde el exterior, las voces pueden parecerse a las de alguien que el joven conoce, pueden ser condenatorias o persuasivas. Por eso, la labor del terapeuta debe ser tan sensible como astuta, y estar pendiente en el proceso de intervención de todos aquellos aspectos que puedan surgir.

Intervención psicoterapéutica en la psicosis infanto-juvenil

Cornella y Cazorla (2014) afirman que, en el caso particular de la psicosis, la familia y amigos pueden creer que el joven está atravesando una fase que pasará o bien, pueden atribuir el cambio conductual a una debilidad de carácter o al estrés; por esta misma situación el inicio de atención y diagnóstico pueden ser tardíos y de peor pronóstico. Bajo esta mirada, el tratamiento que proponen dichos autores es multidisciplinar y multimodal con tratamientos farmacológicos, terapia individual, familiar y grupal. Mientras que Ulloa et al (2011) aclaran que en México existen pocos centros de atención a la salud mental de niños y adolescentes, y el manejo tiene que ser integral incluyendo programas de detección temprana, el tratamiento farmacológico y el tratamiento psicosocial. Por su parte Turpeinen-Saari (2007) afirma que los medicamentos no cambian los mecanismos de la toma de conciencia, pero la psicoterapia sí lo consigue, entonces una intervención psicológica tiene cabida en estos casos.

Ulloa et al (2011) describen que el tratamiento debe iniciarse con un medicamento antipsicótico que haya sido evaluado en su eficacia y seguridad para el grupo pediátrico, mismo que debe administrarse en dosis adecuadas por lo menos durante seis semanas; al cabo de este tiempo deben evaluarse tanto la reducción de los síntomas como la mejoría funcional del paciente; si se observa una buena respuesta y mejoría funcional, el tratamiento deberá mantenerse durante al menos dos años. El tratamiento psicosocial que incluye la psicoeducación y la psicoterapia, tiene como objetivos incrementar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus características, causas, informar las opciones de tratamiento disponibles y los factores que favorecen o dificultan la recuperación, promover la adaptación a la misma, brindar herramientas para el manejo de estrés y detección oportuna de síntomas en caso de recaída, mejorar el funcionamiento psicosocial, reducir la comorbilidad, prevenir las recaídas.

Turpeinen-Saari, P (2007) aclara que la psicoterapia de un paciente psicótico requiere cualidades como una profunda calidez humana, sinceridad natural y empatía, además de las habilidades técnicas y los conocimientos. Brun (2009) por su parte, destaca como punto fundamental el posicionamiento de los terapeutas con el niño, el marco espacial y temporal debe ser estable, la frecuencia al menos semanal y es necesario que los terapeutas no sean intervencionistas prematuramente. Tustin (2010) enfatiza que los niños psicóticos parecen realizar mayor grado de progresos cuando se hallan en compañía de personas tan sensibles como sensatas y directas en su proceder, seres que no maniobren con los pequeños de manera desviada ni se dejen maniobrar de ese modo. Ulloa et al (2011) sugieren acorde a los estudios en adultos, que la psicoeducación y la terapia cognitivo-

conductual ha mostrado eficacia en estos casos, pero Esquivel (2010) encuentra en el juego una herramienta que ha sido viable y de buenos resultados independientemente del enfoque que se elija para intervenir

Juego expresivo

Cuando los niños juegan, aprenden a tolerar la frustración, a regular sus emociones y a destacar en una tarea que es innata, pueden practicar nuevas habilidades de una forma que tiene sentido para ellos, sin los límites estructurados del “mundo real” o la necesidad de usar un lenguaje verbal. No existen errores demasiado grandes que no puedan resolverse ni desafíos muy difíciles que no puedan enfrentarse mediante el juego. Esta actividad da a los niños la oportunidad de dominar su mundo a medida que crean, desarrollan y mantienen su sentido de sí mismo (Schaefer, 2012).

Uno de los principales autores que hablan sobre juego, símbolos, interpretaciones y expresiones, es Freud (1908) quien plantea que, mediante el juego, el niño inserta las cosas de su mundo en un nuevo orden que le agrada. El juego ocupa para el niño el lugar de apoyo de sus objetos internos en cosas palpables y visibles del mundo real, dando lugar a la realidad psíquica y la realidad material. Klein (1926) afirma que los niños forman relaciones con el mundo externo y en su juego representan simbólicamente fantasías, deseos y experiencias, los detalles de este señalan el camino para un observador atento. En el juego se sustituyen las palabras con acciones, actuar representa una parte prominente, y en su análisis no se puede sobreestimar la importancia de la fantasía y de la traducción a la acción.

Amescua (1997) dice que jugar es hacer y esto quiere decir la posibilidad de reproducir situaciones del mundo externo, así como del interno. No solo fantasearlas internamente, o intelectualizarlas mediante la palabra, sino precisamente hacer. Winnicott (1999) menciona que en el juego existe un encuentro entre la realidad afectiva de deseo propio del niño y el mundo real, palpable y visible.

Schaefer (2012) aclara que para el juego no existe un listado de materiales típicos, pero es indudable que la selección de juguetes y otros objetos que deben ser incluidos varía dependiente de la orientación teórica, las ideas personales y los valores del terapeuta, así como cuestiones del presupuesto y espacio, pero esta terapia solo está limitada por el grado de flexibilidad y creatividad del terapeuta. La experiencia clínica demuestra que el niño nunca utiliza una técnica si ésta no responde a la conformación de un aspecto actual de su problemática. En este sentido, la tarea de los terapeutas resulta delicada y no puede trazarse de antemano, ya que se trata de acompañar a los niños en el descubrimiento de sus recursos, de elegir en todo caso el momento adecuado para presentar alguna técnica (Brun, 2009).

En el caso de los pacientes con psicosis, Freud (1910) remarca que, la persona enemistada con la realidad cuando posee el talento artístico puede

transponer sus fantasías en creaciones artísticas en lugar de hacerlo en síntomas; así escapa al destino de la neurosis y recupera por este rodeo el vínculo con la realidad. El trabajo terapéutico consiste entonces en elaborar con el tiempo esas angustias, mediante la verbalización de las emociones ante la contemplación de la producción y de un relato sobre la producción del niño.

Los terapeutas han de ser más activos, deben poner límites para evitar un daño o destrucción y no dejar que la imaginación se dispare, hay que acompañarlo en una posible utilización de materiales, es fundamental dedicar un tiempo a considerar, comentar y admirar las producciones que se están realizando, los niños buscan mucho la mirada de los terapeutas, cuya capacidad de asombro desempeñará un papel importante (Brun, 2009). Turpeinen-Saari (2007) aclara que el terapeuta no aporta esencialmente material, porque todo el material ha de venir del propio paciente, sin embargo, es evidente que el paciente toma mentalmente de la mano al terapeuta para recorrer el camino de una etapa a otra según aumentan las capacidades.

Método

La presente investigación tuvo una metodología de estudio de caso clínico único, la participante fue una adolescente de 15 años con diagnóstico de psicosis infanto-juvenil proveniente de la ciudad de Mérida, Yucatán. La cual llega solicitando servicio a una clínica de atención psicológica de una institución pública ubicada en dicho estado, donde se desarrolla la intervención planteada.

El proceso psicoterapéutico se llevó a cabo en 44 sesiones, iniciando con la elaboración de historia clínica y a partir de esta se pudo enmarcar la evaluación para la fase diagnóstica y cierre.

Los instrumentos utilizados antes y después de la intervención fueron los siguientes:

- Entrevista con el niño: Encuentro con duración de 30 a 45 minutos, enfocada en preguntarle el motivo de su asistencia, si conoce el papel de una psicóloga, en qué se le puede ayudar y/o quiere que se le ayude, indagar sobre si es una angustia de padre, colegio o propia (Cornejo, 2003).
- Técnica “Dibujando los problemas”: Consiste en darle al niño hoja, rotuladores o crayolas y se le pide que dibuje lo que él cree que es su problema. Se puede tomar el tiempo que necesite y utiliza los colores que quiera. Una vez terminado el dibujo se habla sobre las cosas que ve el terapeuta y las cosas que él dice que ha querido dibujar (Cornejo, 2010).
- Examen mental con juego: Es una parte de la historia médica integral que consiste en un registro descriptivo de las funciones mentales y psicológicas del paciente derivado de la observación, la exploración ordenada y sistemática de los signos y síntomas presentes en un paciente en un momento determinado. Este suele hacerse combinando la observación y una serie de preguntas para evaluar los apartados. Cornejo (2010) sugiere ciertos

juegos para la evaluación de la coordinación visomotriz y espacial, la atención, concentración y el desarrollo de lenguaje.

Durante las sesiones de la fase de intervención se utilizaron las siguientes herramientas y estrategias:

- Historia clínica psicológica: Formato de entrevista aplicado a los padres del niño para recoger datos sociodemográficos e información acerca de la problemática actual por la que acuden (Esquivel, 2010).
- Observación clínica: Recurso fundamental del que uno debe valerse durante todo el proceso de evaluación psicológica, ésta se inicia desde que el niño, sus papás o personas que lo acompañan están en la sala de espera (Esquivel, et al. 2017).
- Sesiones psicoterapéuticas: Encuentros presenciales entre paciente y terapeuta, para un tratamiento de naturaleza psicológica que, a partir de las manifestaciones psíquicas o físicas de malestar en el paciente, promueve lograr cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación, la salud física o psíquica, la integración de la identidad y bienestar de las personas (Aberastury, 1986).
- Canalización a Amanecer Nuevamente A.C: Centro de Rehabilitación Psicosocial ubicado en la ciudad de Mérida, Yucatán, cuya misión es contribuir al bienestar y desarrollo de la sociedad en el área de Salud Mental, que incluye a las personas con enfermedades mentales crónicas y sus familias. Esto con el objetivo de obtener el diagnóstico médico pertinente y la medicación en caso de ser necesaria.

Resultados

En la fase diagnóstica junto con la entrevista y la técnica de dibujo se obtuvo que la percepción propia de la menor era débil, insegura, incapaz, impotente y de desamparo. Existían conductas de riesgo como el ingerir bebidas alcohólicas sin moderación, escapa de casa en dos ocasiones por más de 12 horas, cutting y verbalizaciones en tres ocasiones de ideación suicida. Falta de redes de apoyo sociales y familiares, debido en parte a un desinterés de la menor o a que las amistades encontradas eran definidas por la joven como “mal encaminadoras”. Lo que le generaba sentimientos de culpa, enojo, rencor mayormente y se manifestaba en cierta agresividad tanto propia como hacia el otro. La presencia frecuente de alucinaciones visuales, auditivas, olfativas y táctiles generados de una gran ansiedad, debido a que la joven no identificaba si ocurrían en la realidad o la fantasía, y se sentía temerosa e indefensa ante las mismas.

Por último, los resultados del examen mental arrojan que las áreas comprometidas son la orientación temporal debido a que no ubica en días o tiempos las actividades que realiza y tampoco puede identificar la hora exacta al cuestionársele. Las reacciones enmarcan una labilidad emocional, fuera de lo característico en la adolescencia, ya que por momentos ríe sin razón aparente, en otras ocasiones se muestra sensible y con llanto al narrar cualquier evento, tiene

poco contacto visual, su ritmo de respiración es adecuado pero la sudoración está presente en las primeras dos sesiones. La memoria reciente es mejor que la remota, ya que necesita de pistas o recordatorios para dar solución a preguntas como ¿qué hicimos la sesión pasada?, lo que puede indicar afectación en retención y la atención, ya que por periodos prolongados mira un punto fijo, se le llama por su nombre y hasta la segunda o tercera ocasión responde. Por otro lado, falta confirmar la incoherencia en el contenido del pensamiento aunado al lenguaje dificultoso que refieren los familiares y amigos, ya que en las sesiones no se nota un lenguaje atrofiado y la incoherencia en el contenido es únicamente por una falta de organización en las temáticas, no por un mal uso de palabras, orden, significados u otro. Aunque el insight no siempre es claro, su juicio lo es. Su capacidad de introspección, funciones ejecutivas sin alteración y la fiabilidad de sus hechos se manifestaban como su mayor recurso.

Transcurridas las sesiones de diagnóstico, intervención, junto con el reporte médico del centro Amanecer Nuevamente A.C. se evaluó nuevamente a la menor con las mismas herramientas y estrategias previamente mencionadas.

Los resultados obtenidos fueron una percepción propia más fuerte, es capaz de utilizar sus recursos personales para desenvolverse en distintos ambientes. Las conductas de riesgo sobre la bebida, cutting, huida de casa o intención suicida no se volvieron a presentar. Hubo un interés por establecer un grupo de amigos de la preparatoria, y mayor cercanía con los miembros de su familia, destacando a su abuela materna, madre, hermano, medio hermano y la nueva pareja de su madre. La disminución casi en su totalidad de las alucinaciones, se remarca una recaída en este proceso. Además del conocimiento y aplicación de técnicas de relajación que disminuyeran la ansiedad general que la aquejaba. El perdón como medio reparador de sentimientos propios y situaciones familiares que le generaban enojo y rencor. Por último, los resultados del examen mental arrojan una labilidad emocional presente por periodos, pero más como característica de la adolescencia, donde el llanto, risas y reacciones emocionales, son coherente con las situaciones relatadas; la orientación temporal, espacial, personal es adecuada, hay mejoría en memoria reciente, organización del pensamiento y lenguaje, sin embargo, continua, presentando dificultad de insight.

Por lo que se concluye, y acorde a la literatura presentada, la psicoterapia es uno de los medios apropiados para tratar esta condición debido a la necesidad primera y urgente del infante psicótico, por sentir que la violencia explosiva que amenaza con destrozar todo puede ser mantenida y contenida dentro de un marco capaz de resistirla (Tustin, 2010). Por dichas características del paciente, Cornella y Cazorla (2014) mencionan que el tratamiento debe ser semanal, multidisciplinar, multimodal, prolongado, abarcando el ámbito individual y familiar. En cuanto a los terapeutas a cargo de estos pacientes, Turpeinen-Saari (2007) recalca aspectos del servicio como la calidez humana, sinceridad, empatía, paciencia, además de las habilidades técnicas y los conocimientos; siempre teniendo en cuenta que quien aporta el material es el propio paciente, no el terapeuta.

Entre las limitaciones y sugerencias encontradas en esta investigación, se sugiere incluir desde un inicio a la familia, ya que éstos son el soporte y red de apoyo principal de los menores y de ser posible que las sesiones sean semanales, pero de por lo menos dos horas.

Referencias

- Amescua, G. (1997). *La magia de los niños*. Cuba: Editorial Academia.
- Brun, A. (2009). *Mediaciones terapéuticas y psicosis infantil*. Barcelona: Herder.
- Cornejo, L. (2010). *Manual de terapia infantil gestáltico*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Cornella, J. & Cazorla, J. (2014). *Psicosis en el adolescente: sospecha diagnóstica*. *ADOLESCERE: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*. Vol. 2 (2), 19-27.
- Esquivel, F., Heredia, M. & Gómez-Maqueo, E. (2017). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego. Casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Oaklander, V. (2008). *El Tesoro Escondido*. Chile: Cuatro Vientos, 2ª ed.
- Obiols, J. & Barrantes-Vidal, N. (2014). *Signos de riesgo y detección precoz de psicosis*. Madrid: Síntesis.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado a 24 de abril 2018 de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2009). *Psicología del Desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México: McGrawHill, 11ª ed.
- Roca, M., Baca, E., Cervera, S., Cuenca, E., Giner, J., Leal, C., & Vallejo, J. (2010). *Trastornos Psicóticos*. Sociedad Española de Psiquiatría. Barcelona: LEXUS Editores.
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México: Manual Moderno, 2ª ed.
- Turpeinen-Saari, P. (2007). *Adolescencia, creatividad y psicosis*. Barcelona: Herder.
- Tustin, F. (2010). *Autismo y psicosis infantiles*. Madrid: Paidós.
- Ulloa, R., Sauer, T. & Apiquian, R. (2011). Evaluación y tratamiento de la esquizofrenia en niños y adolescentes: una revisión actualizada. *Revista Salud Mental*, 34 (5), 429-433.

RESIGNIFICACIÓN DE LA FIGURA PATERNA EN UN NIÑO DE 7 AÑOS: UNA INTERVENCIÓN DE JUEGO GESTÁLTICO

Melba Gabriela Medina Méndez
Jesús Esteban Sosa Chan

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Yo pienso algo, pero entre el acto psicológico de pensar y el algo exterior está la significación. La facultad de representación mediadora de la realidad nace como resultado de una triple relación: el hombre, las cosas y los fenómenos; el hombre y su experiencia subjetiva, y el hombre y su interacción con sus semejantes. De esta manera, la significación surge como representación de la realidad, como experiencia subjetiva y como medio de interacción social. Los significados que se engendran dentro del núcleo familiar respecto a la figura paterna ausente son de relevancia en la convivencia cotidiana e influyen en el patrón de interacción de los miembros. El método de estudio seleccionado es el estudio de caso con un niño de 7 años, se realiza la investigación con un corte clínico. Se realizó una intervención psicoterapéutica desde el enfoque Gestalt, mayormente a través de la terapia de juego, ya que el juego ayuda a resolver confusiones, angustias y conflictos, además de que el niño puede practicar o ensayar nuevos modos de ser y de comprender su realidad. Se utilizaron como instrumentos la historia clínica, sesiones terapéuticas, la observación, el juego, entre otras técnicas de la terapia Gestalt. Al inicio del proceso se observó a un niño afectado emocionalmente por el repentino regreso del padre biológico y rol paterno que el abuelo jugaba hasta este momento. Hacia la finalización del proceso, el niño pudo dar un nuevo significado a la figura paterna, adaptando el rol que el padre y el abuelo cumplen en su vida.

Palabras clave. Resignificación, Gestalt, Terapia de juego, Rol paterno.

Introducción

La estructura familiar ha variado con respecto a su forma más tradicional en cuanto a funciones, composición, ciclo de vida y rol de los padres (Oliva, 2014). La forma o estructura, así como el papel de la familia, varía según la sociedad. Con todo, la familia nuclear es la unidad principal de las sociedades. En algunas otras comunidades, el núcleo está integrado como una gran familia, con abuelos y otros familiares. (Oliva, 2014).

La paternidad y el rol que ello implica, en la última década del siglo XX, ha sido investigada de manera constante y significativa, cuyos resultados manifiestan que han habido quiebres importantes entre el acuerdo patriarcal que la sustentaba y sus representantes. (Matamala, 2012).

Indudablemente, ser madre está marcado por condicionantes biológicos, mientras que ser padre es un constructo cultural y como tal, sensible al modo de pensar y a las condiciones de una sociedad concreta en un momento determinado (Yamoz, 2006).

Planteamiento del problema

Desde las ciencias sociales, específicamente de los estudios que hablan de la paternidad, desde la década de los '90 y 2000, existe un planteamiento acerca de qué es ser padre y el rol que implica la paternidad, que no es visto tan sólo como un aporte biológico, sino más bien un ejercicio desarrollado desde un constructo social, donde cada sector o clase social tiene una forma distinta de ver la paternidad y variadas formas de asumirlo. Todo ello, trae consigo una disputa entre el antiguo y el nuevo hombre desde el punto de vista hegemónico, detrás de los cuales hay una propuesta valórica que toma fuerza y sentido desde experiencias o historias de vida individuales (Matamala, 2012).

Según el INEGI (2017) los hogares familiares pueden a su vez dividirse en clases: El primero se conforma por el núcleo familiar de primera generación, es decir, padre y/o madre con hijos o parejas sin hijos; el ampliado se compone de un núcleo familiar con algún otro pariente; el compuesto considera a los hogares nucleares o ampliados que incluyen, además, a alguna persona sin parentesco. En 2015, del total de hogares familiares, siete de cada 10 (69.7%) son nucleares, 27.9% ampliados y 1.0%, son compuestos.

Los significados que se engendran dentro del núcleo familiar respecto a la figura paterna ausente son de relevancia en la convivencia cotidiana e influyen en el patón de interacción de los miembros. En algunas ocasiones la ausencia de la figura paterna se refleja en las conductas de los hijos, lo que marca la pauta para el abordaje de las problemáticas relacionadas que pueden ser trastornos emocionales o de comportamiento, que afectan el desarrollo infantil (Rodríguez, 2010).

No hay un rol paterno único al cual todos los padres debieran aspirar. Lo que sí está claro es que, sea cual sea el rol que asuma el padre en este contexto, su influencia y presencia es fundamental (Fundación Chile Unido, 2002).

En cuanto a las investigaciones que abordan el tema de la ausencia del padre, muy pocas se interesan en los abuelos como figura reparadora de esta ausencia y mucho menos en tratar de intervenir terapéuticamente al respecto, por lo que estudiar y analizar este tema constituye un avance al respecto.

Por lo anterior y debido a la incidencia de la ausencia de la figura paterna en los hogares y a las implicaciones psicológicas que conlleva, es conveniente interesarse en el tema. En este sentido, la terapia de juego busca que el niño adquiera estrategias de afrontamiento emocionales y conductuales, que le permitan tener un desarrollo sano e integral para manejar distintas situaciones de su vida. Lo cual implica que el paciente se desarrolle emocionalmente con menos conflictos,

reconociendo sus propios sentimientos y los de los demás para adaptarse de mejor manera a su entorno (Esquivel, 2010).

Objetivo General

Intervenir en un niño que presenta conflictos con la presencia y ausencia de la figura paterna mediante la terapia de juego Gestalt y evaluar sus alcances.

Objetivos Específicos

- Beneficiar la expresión y el manejo emocional como medio para adaptar la relación con su figura paterna.
- Explorar el significado que el rol paterno tiene en la vida del niño.
- Propiciar en el niño la aceptación de la figura paterna mediante la percepción positiva para generar una mejor imagen del mismo y fomentar una relación adecuada entre la figura paterna y el niño.

En cuanto al desarrollo cognoscitivo, Piaget lo denominó etapa de operaciones concretas. Es aquí cuando pueden emplear operaciones mentales para resolver problemas concretos y reales. También entienden mejor la diferencia entre fantasía y realidad, logran clasificar, entienden situaciones causa- efecto, razonamientos inductivos y deductivos, entienden conceptos espaciales, seriaciones y de conservación, pueden manejar de mejor manera los números. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

Este es el periodo donde realizan el conocido juego rudo, es decir, el juego vigoroso que incluye luchar y golpearse con gritos y risas. Este juego, además del beneficio físico, cumple una función social fortaleciendo vínculos con amigos con los que juegan. En esta etapa ocurre de igual modo un avance en el razonamiento moral: los niños logran emitir juicios morales más sólidos por esta capacidad de observar las situaciones desde más de una perspectiva. Los chicos que son motivados a expresar sus emociones de manera constructiva y los ayudan a centrarse en solucionar la raíz del problema, son más propensos a afrontar de mejor manera las dificultades y a tener mejores destrezas sociales (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

El papel de la familia es central en esta etapa a pesar de que pasen más tiempo con sus compañeros o en la escuela, el ambiente en el hogar del niño tiene dos componentes que tienen influencia en el desarrollo del mismo: la estructura y la atmósfera familiar. Por lo general, los niños se desempeñan mejor en familias con una estructura intacta, con ambos padres y con una buena relación entre ellos. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

La terapia Gestalt es un proceso psicoterapéutico que tiene como objetivo aumentar la capacidad y la calidad del contacto del individuo con la comunidad y con el medio ambiente y terapeuta. Se estimula la conciencia de las diferencias y

las similitudes, al mismo tiempo que se exploran las interrupciones en el contacto que surgen durante el momento de la relación terapéutica (Toman y Woldt, 2007).

La fenomenología de Husserl parte de la posición de que es imposible conocer la realidad tal como es más allá de nuestras percepciones y entendimientos propios de la misma. Lo único que podemos conocer son las apariencias de las cosas porque estamos condenados a permanecer siempre dentro de los límites de nuestra particular forma humana de aprender. Sin embargo, los seres humanos no pueden tolerar el sin sentido e, invariablemente, significan todas sus experiencias sin importar si el significado refleja o no con precisión el mundo que “está ahí a fuera” o sólo las apariencias. Cada persona tiene su propia percepción e interpretación del mundo compartido. Los elementos interpretativos idiosincrásicos se imponen de manera rutinaria sobre los datos que surgen de la experiencia. (Toman y Woldt, 2007).

El requerimiento “descriptivo” de la fenomenología de Husserl toma, por tanto, la siguiente forma: el terapeuta atiende la forma que se revela cada paciente en particular a través de las palabras que elige para expresarse, de su lenguaje corporal, de los cambios en el tono de voz, en cómo se manifiestan sus reacciones emocionales sobre lo que está diciendo, etc. En respuesta a lo que el paciente revela, el terapeuta sugiere algunos posibles experimentos y exploraciones que pueden ayudar a ampliar ciertos aspectos de alguna situación, diversificar las perspectivas y aclarar las conexiones que tienen con otras partes de la experiencia del paciente (Toman y Woldt, 2007).

Dentro del contexto de la Gestalt el significado es muy distinto, en especial con relación a las cuestiones de verdad o falsedad. La preocupación del terapeuta gestáltico no es saber si el paciente dice la verdad a medida que relata su historia sino comprender los significados que da a las personas y a los acontecimientos de su vida (Toman y Woldt, 2007).

El método fenomenológico en la terapia Gestalt es un proceso que busca descubrir cómo las creencias del paciente y la comprensión de su entorno le ayudan a organizar su experiencia, y el papel que juegan para formar la base de sus respuestas cognitivas, emocionales y conductuales. Estos aspectos se vuelven más claros a medida que el paciente desarrolla su capacidad de darse cuenta en el proceso terapéutico. Conforme experimenta y explora los aspectos de su vida que parecían fijos (aunque en la realidad eran intrínsecamente dinámicos y cambiantes), su organización interna empieza a “aflojarse”, se libera y comienza a fluir; el paciente reconsidera sus creencias y, como consecuencia, intenta nuevos comportamientos y se hace posible el cambio saludable. En la terapia, por ejemplo, no nos preocupa si la figura paterna de un paciente es sólo una imagen internalizada o si se ha convertido en una persona diferente o si el padre sigue siendo el mismo. Lo que importa es cómo la percepción y el entendimiento de ese “padre” afecta la vida del paciente, independientemente de cómo sea el padre en realidad (Toman y Woldt, 2007).

En la terapia Gestalt, la actitud fundamental del terapeuta hacia el paciente es de atención y apertura incondicional, una disposición para estar presente y mostrar un profundo respeto por su experiencia para que pueda revelar su propia verdad. No obstante, encontramos aquí una paradoja llamada el principio paradójico del cambio: el paciente busca un proceso terapéutico con la esperanza de cambiar y liberarse del dolor que lo aqueja con ayuda de la experiencia, conocimiento y pericia del terapeuta. Sin embargo, la terapia Gestalt plantea la necesidad de alejarse de este objetivo y permitir que las cosas sean lo que son. El principio paradójico establece que el cambio ocurre únicamente cuando afirmamos y aceptamos las cosas como son (Toman y Woldt, 2007).

Es un hecho que la presencia, relación y convivencia con el padre es favorable en la crianza para el desarrollo psicológico de los hijos, y, contrariamente a lo que se supone, hay varones que desean ser padres, que quieren comprometerse en la relación con sus hijos y que asumen que esa es su mayor responsabilidad (Torres, Ortega, Reyes y Garrido, 2011).

Muchas veces dicha responsabilidad es asumida por los abuelos de es por ello que dicho rol ha tomado gran importancia entre las familias de la actualidad. En una revisión teórica se encontraron las diferentes funciones llevadas a cabo por los abuelos, una de ellas es el abuelo sustituto del padre: rol del abuelo identificado con el hecho de asumir responsabilidades del cuidador de los niños. (González, González, de la Fuente, Marquínez y González, 2010).

También llegaron a determinar que las funciones que comúnmente desempeñan los abuelos son alianza fiable, soporte emocional, reforzador de la propia valía, soporte financiero, vínculo con el pasado, conocimiento de vejez, consejero y modelo de rol, guardián de la familia, mediador de los conflictos entre padres e hijos, cuidador sustituto y figura distante. En este estudio, la función que se contemplará es el rol del abuelo como sustituto del padre quien cumple algunas funciones del rol paterno. (González, et al. 2010).

En cuanto a las investigaciones que abordan el tema de la ausencia del padre, muy pocas se interesan en los abuelos como figura reparadora de esta ausencia y mucho menos en tratar de intervenir terapéuticamente al respecto, por lo que estudiar y analizar este tema constituye un avance al respecto.

Por lo anterior y debido a la incidencia de la ausencia de la figura paterna en los hogares y a las implicaciones psicológicas que conlleva, es conveniente interesarse en el tema. En este sentido, la terapia de juego busca que el niño adquiera estrategias de afrontamiento emocionales y conductuales, que le permitan tener un desarrollo sano e integral para manejar distintas situaciones de su vida. Lo cual implica que el paciente se desarrolle emocionalmente con menos conflictos, reconociendo sus propios sentimientos y los de los demás para adaptarse de mejor manera a su entorno (Esquivel, 2010).

Método

Diseño

El método seleccionado fue el estudio de caso, pues es una estrategia de investigación que estudia un fenómeno describiéndolo y analizándolo a profundidad (Escudero, 2008). La metodología se fundamenta en el modelo Circular para Investigaciones de un Solo Caso que permite investigar la psicología clínica con los requerimientos de la investigación científica.

Por cuestiones éticas y para garantizar la confidencialidad, los datos personales de los participantes y sus familiares fueron modificados.

Descripción del escenario y participantes

La institución donde fue realizada la intervención fue en una clínica de servicio de Atención Psicológica de una institución pública en donde se brindan servicios psicológicos de Psicoterapia Individual a niños, niñas, adolescentes y adultos, así como de pareja y familia; se ofrecen estudios de orientación vocacional, valoraciones psicológicas, atención a víctimas, terapia grupal y talleres diversos. La atención psicológica prestada a los usuarios es brindada por los psicólogos del área clínica bajo la supervisión de terapeutas expertos en el área.

El proceso terapéutico tiene una duración de 45 a 50 minutos, una vez a la semana de entre 3 a 4 meses de acuerdo a la situación personal de cada cliente. Para la realización del trabajo terminal se interviene en un proceso terapéutico con un niño de 7 años de edad que se encuentra atravesando un proceso de adaptación ante el reciente regreso del padre biológico a su vida. Por cuestiones éticas y para garantizar la confidencialidad, los datos personales de los participantes y sus familiares fueron modificados.

Instrumentos y/o estrategias utilizados

Historia clínica

La historia clínica es una herramienta, psicológica, que permite la organización de la información obtenida durante la entrevista, la observación y las pruebas. Constituye un registro detallado y sistémico de los datos del paciente sobre los antecedentes personales, adecuando el contenido y énfasis de las áreas indagadas en relación de las características de cada caso (Heredia, Santaella y Somarriba, 2012).

Prueba del dibujo de la figura humana.

El dibujo de la figura humana es una prueba que se puede realizar como técnica proyectiva. La prueba refleja el nivel del desarrollo del niño, sus relaciones interpersonales hacia las personas significativas y cómo se percibe a sí mismo. También muestra las actitudes del niño hacia las tensiones, las exigencias del medio

y sus formas de afrontamiento, así como los medios o preocupaciones que pueden estar afectándolo en determinado momento (Esquivel, Heredia y Lucio, 2007).

Test del dibujo de la familia.

El dibujo de la familia es una técnica de evaluación que explora la percepción subjetiva del niño en cuanto a las relaciones entre los miembros de la familia, lo aspectos de comunicación y la jerarquía familiar (Esquivel, Heredia y Lucio, 2007). Se le pidió al paciente que dibujara a su familia y se realizaron algunas preguntas adicionales acerca del dibujo.

Sesiones terapéuticas.

Las sesiones terapéuticas se realizaron con base a la terapia de juego Gestalt. Se efectuaron sesiones con el niño y algunas otras con la madre para conocer la conducta externa del paciente. La frecuencia de las sesiones fue de una vez por semana, en un horario previamente establecido. La duración de las sesiones fue aproximadamente de 45 a 50 minutos.

Terapia de juego Gestalt.

Se empleará la terapia de juego Gestalt, que tiene como fin determinado y colabora con el desarrollo mental, físico y social del niño. El juego es una forma de autoterapia que ayuda a resolver confusiones, angustias y conflictos. A través del mismo, el niño puede practicar o ensayar sus nuevas propias formas de ser. Le sirve como modo de lenguaje, es un simbolismo que sustituye a las palabras. El niño puede estar vivenciando situaciones que no puede expresar todavía mediante su lenguaje y por ello emplea el juego para formular y además asimilar lo que transita (Oaklander, 2009).

Las técnicas psicoterapéuticas utilizadas durante el diagnóstico fueron:

Familia de animales: Se le pide que elija un animal para cada miembro de su familia (incluyéndose el paciente) para después describir características del animal que pudieran relacionarse con los miembros de su familia. Puede ser aplicado con títeres, muñecos, mediante la realización de dibujos, plastilina, individual o familiar.

Narración de una historia: Se le pide que realice una historia con títeres que contenga un inicio, desarrollo y un final. Al final se realiza una retroalimentación de las figuras elegidas y las características que se relacionan con las personas con las que se realiza la actividad.

Juego libre: el juego es un medio natural de autoexpresión que utiliza el niño para mostrar sus sentimientos y problemas de la misma manera que un adulto verbaliza sus dificultades en la terapia (Axline, 1997). A través de este, el niño somete a prueba su mundo y además aprende. Con él se puede dirigir la toma de

conciencia del niño hacia sus emociones sugeridas en el mismo o se le puede pedir que se identifique con alguno de los objetos o personajes (Oaklander, 2009).

Resultados

Se presentan a continuación los resultados obtenidos mediante el proceso terapéutico llevado relacionado con el motivo de consulta y los objetivos planteados con respecto al caso antes mencionado.

En febrero de 2017 llegó una mujer a solicitar apoyo psicológico para un niño de 7 años de edad, miembro de una familia monoparental; el niño manifestaba síntomas de ansiedad, así como excesiva complacencia a sus compañeros de escuela. La madre refirió que el padre dejó el hogar y al menor a los 3 años de edad, motivo por el cual el abuelo materno realizó las funciones del padre del menor. El padre, regresó a unos meses antes de que el menor cumpliera 8 años, por lo que dichos síntomas del menor se agudizaron y se presentaron otros como mal humor y preocupación ante su abuelo y el rol que había desempeñado en su vida hasta ese momento. El caso fue tratado desde la terapia de juego con orientación Gestalt.

El niño (falta incluir tipo de juego) expresaba en su juego enojo, competencia, y rivalidad entre los personajes de su juego. Se priorizaba la guerra, la muerte, los golpes y las agresiones verbales. Igualmente, el niño mostraba mucha actividad física antes y durante la sesión, incluso al término de esta.

La madre refería que en casa no hablaba de sus emociones ni respondía ante el cuestionamiento de qué pensaba o sentía sobre su papá. Sin embargo, comentaba la madre verlo enojado así mismo escuchar al niño decir “¿Cuándo va a volver a vivir con nosotros? ¿Ahora cómo voy a decirle a mi abuelito? (al abuelo lo llama Papá Riger)”.

Existía una preocupación importante del niño ante la presencia o ausencia del abuelo a partir de la reaparición del padre en su vida, por ejemplo, mencionaba “ya se va a morir ¿Ahora cómo le voy a decir? ¿Quién me va a acompañar al día del padre? (celebración que hasta ese momento compartía con su abuelo)” así mismo la constante insistencia ante su madre sobre que el padre debía vivir con ellos y los padres debían tener una relación juntos y amarse.

El niño priorizaba un rol paterno con funciones de cuidado, de vivienda, de convivencia cercanía e interacción reflejo de la relación paterna que había configurado junto al abuelo y la convivencia con este, sin embargo, al regresar el padre el niño comienza a demostrar conductas agresivas ante las diferencias de los roles que presentaban su abuelo y su padre recién llegado.

Después de la intervención, el niño presenta mayor expresión de sus emociones, al demostrar vulnerabilidad de sus personajes principales y actuar en ellos emociones como la tristeza y enojo, así mismo la madre comienza a referir que el niño comenta sentirse enojado y triste ante la presencia o ausencia de su padre.

Así mismo se identifica que el niño esperaba determinadas conductas o cuidados del padre, y al permitirle expresar dichas inconformidades durante el juego, comienza a demostrar mayor adaptación a las funciones que su padre podía cumplir y resignificando así el rol paterno que había elaborado gracias a las funciones cumplidas hasta entonces de su abuelo.

De igual forma el juego se modifica y comienzan a aparecer juegos colaborativos, más que juegos por competencia o con temas de guerra entre las figuras masculinas.

La madre refiere que el niño se siente más confiado ante la partida hacia el final de sus visitas y mucho menos ansioso ante la duda de cuándo será la siguiente visita. De igual modo cumple determinadas tareas con el abuelo y otras con el padre, sin buscar que sean las mismas o alguno sustituya el lugar del otro.

Referencias

- Axline, V. (1997) *Terapia de juego*. México: Diana.
- Esquivel, F., Heredia, M. & Lucio E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual moderno México.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego. Casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Fundación de Chile Unido, (2002) *El rol del padre y su influencia en los hijos*. Chile: Corriente de opinión.
- González, B. J., González, S. J., de la Fuente, A. R., Marquínez, M. S., & González, B. N. (2010). Funciones que desempeñan los abuelos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 625-633.
- Heredia, C., Santaella, G. & Somarriba, L. (2012). *Informe Psicológico*. obtenido de <http://www.psicologia.unam.mx/contenidoEstático/archivo/files/materiales>
- Matamala, J (2012). *Significado del rol paterno desde los imaginarios sociales de los hombres de la octava región de Chile*. (Tesis de maestría no publicada) Universidad del Bio-Bio, Concepción, Chile.
- Oklander, V. (2009). *Ventanas a nuestros niños. Terapia Gestáltica para niños y adolescentes*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Oliva, E. & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Revista Justicia Juris*, 10 (1), 11-20.
- Papalia, D, Wendkos, S. & Duskin, R. (2010). *Psicología del desarrollo*. Bogotá: McGrawHill.
- Toman, S. & Woldt, A. (2005). *Terapia Gestalt, Historia, teoría y práctica*. México: Manual Moderno.
- Rodríguez, N. (2010). *Los efectos de la ausencia paterna en el vínculo con la madre y la pareja*. Obtenido de <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/1055/1281/1/psic7.pdf>
- Torres, L., Ortega, P., Reyes, A., & Garrido, A. (2011) Paternidad y ruptura familiar. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16 (2), 277-293.

Yamoz, S. (2006). ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestar psíquico de sus componentes. *Revista Anales de Psicología*, 22 (2), 175-185.

FORTALECIMIENTO EMOCIONAL DE UNA NIÑA CON PADRES DIVORCIADOS A TRAVÉS DE TERAPIA DE JUEGO

María Paulina De la Rosa Paredes
Elia María Escoffié Aguilar
Ricardo Alonso García Fuentes

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

En las últimas décadas, las familias han atravesado por una serie de cambios sustanciales en su estructura como consecuencia de la modernización y de los cambios políticos y sociales que influyen directamente en la sociedad. El número de divorcios en México se ha incrementado considerablemente; aquellas familias con padres separados o divorciados forman una parte numerosa de la realidad actual, por lo tanto, esta temática requiere de atención especial y de un análisis detenido. Un evento como éste puede, si no se maneja adecuadamente, traer consigo importantes cambios en la dinámica familiar; los hijos pueden llegar a presentar problemas de adaptación y/o de conducta en casa o en la escuela, cambios en el estado de ánimo, baja autoestima, ansiedad, estrés, entre otros. La estabilidad afectiva y emocional de los niños puede verse amenazada por la separación o el divorcio de sus padres, especialmente cuando el apego aún no está lo suficientemente consolidado. El presente trabajo describe el proceso psicoterapéutico, llevado a cabo con la finalidad de apoyar a una niña de 8 años a afrontar y aceptar la disolución del matrimonio de sus padres, empleando fundamentos de terapia de juego. Los objetivos consistieron en fortalecer la confianza en sí misma, elevar su autoestima y ayudarla a desarrollar un fuerte sentido de sí misma.

Palabras clave: Terapia de juego, divorcio, niños, padres.

Introducción

Desde el punto de vista psicológico se considera a la familia la estructura social más importante y de mayor influencia en el desarrollo biopsicosocial del ser humano. En las últimas décadas, las familias han atravesado por una serie de cambios sustanciales en su estructura, en los roles y en las funciones de cada uno de sus miembros como consecuencia de la modernización y de los cambios políticos, sociales y tecnológicos que influyen directamente en la sociedad.

El índice de divorcios en México ha tenido un aumento significativo en las últimas décadas. En ocasiones, un evento como éste puede traer consigo importantes cambios en la dinámica familiar; los hijos pueden llegar a presentar problemas de adaptación y/o de conducta en casa o en la escuela y cambios en el estado de ánimo tales como apatía, tristeza, culpa, desconfianza, rebeldía, entre otros.

En la presente investigación se describe el proceso psicoterapéutico llevado a cabo con una niña de 8 años, con la finalidad de apoyarla a afrontar y aceptar la separación parental, así como para fortalecerla emocionalmente. Para ello, se emplearon fundamentos de terapia de juego, tomando como referencia el trabajo de Oaklander (2008, 2012), así como el de Cornejo (2010).

Planteamiento del Problema

La calidad de las relaciones afectivas que se forman en la infancia influyen significativamente en la capacidad para establecer relaciones íntimas en la vida adulta, de modo que la relación entre el niño y sus padres viene a ocupar un lugar primordial en el desarrollo de todo ser humano (Vallejo y Sánchez-Barranco, s.f).

La estabilidad afectiva y emocional de los niños puede verse amenazada por la separación o el divorcio de sus padres, especialmente cuando el apego aún no está suficientemente consolidado. (López, 2013). La disolución de un matrimonio representa un cambio importante en la estructura y en el funcionamiento familiar que puede afectar significativamente a los hijos de la pareja (Orgilés y Samper, 2011).

Se ha comprobado que el conflicto entre los padres es el factor que más afecta el desarrollo de los hijos y ocasiona problemas de conducta y emocionales. No es el divorcio por sí mismo el que genera alteraciones en la conducta de los hijos, sino ciertas variables que frecuentemente lo acompañan (Emery y Forehand, 1993 en Fernández y Godoy, 2002).

De acuerdo a datos obtenidos por medio del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), entre los años 2000 y 2015 la tasa de divorcios en México aumentó un 136.4%, mientras que el monto de matrimonios se redujo un 21.4 %. Esto quiere decir que la cantidad de niños procedentes de familias con padres separados o divorciados va en aumento, lo cual resulta en una población significativa.

En el año 2000 se registraron un total de 52,358 divorcios en el país, en comparación a los 139,807 registrados en el 2016, de los cuales 2,303 fueron registrados en Yucatán. Actualmente por cada 100 matrimonios se realizan 22.2 divorcios (INEGI, Estadísticas de Nupcialidad 2016). Dichas cifras respaldan la importancia de llevar a cabo investigaciones que proporcionen herramientas y estrategias para trabajar con este fenómeno social.

Objetivo General

Potencializar el fortalecimiento del sí mismo en la menor y fortalecer los lazos familiares tras el divorcio.

Objetivos Específicos:

- a) Fortalecer la autoestima.
- b) Enriquecer el autoconcepto.
- c) Incrementar la confianza en sí misma.
- d) Promover la expresión y el manejo emocional como medio para afrontar los conflictos.
- e) Encauzar la relación madre-hija, padre-hija y fraternal hacia relaciones positivas y de confianza.

La familia

En las últimas décadas del siglo XXI la familia nuclear se ha diversificado en cuanto a su estructura y composición. Como parte de esta diversidad se encuentran las familias monoparentales, las uniones consensuales, las familias reconstituidas, las homoparentales, las adoptivas, entre otras. (Fernández y Godoy, 2002).

A nivel social se observa una marcada tendencia a que los núcleos familiares sean cada vez más reducidos e individualizados. Los roles de género dentro de las familias están cambiando, basándose en principios más igualitarios y en una jerarquía horizontal. (Martín, Máiquez y Rodrigo, 2009).

De lo anterior se desprende que existe una amplia variedad de tipos de vida familiar, aquellas con padres separados o divorciados forman una parte numerosa de la realidad actual, por lo tanto, esta temática requiere de atención especial y de un análisis detenido (Fernández y Godoy, 2002).

La familia monoparental es aquella conformada por un solo progenitor, ya sea hombre o mujer, quien tiene bajo su cargo la custodia de los hijos; éstos pueden depender económicamente de uno o de ambos padres. (Puello, et al. 2014). De acuerdo a Valdivia (2008) citado en Ortiz (2017), el concepto de familia monoparental surge alrededor de los años 70's, sustituyendo al concepto de familia rota o incompleta. La evolución en el término es representativa de la connotación negativa que este modelo familiar tenía décadas atrás.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) que realizó el INEGI en el 2016, el 17.5% de los hogares en México son monoparentales, de los cuales el 85.2% poseen jefatura femenina. Esto quiere decir que en la mayoría de los casos, la mujer es la que queda a cargo del cuidado de los hijos e hijas tras una separación o un divorcio.

Papel de la familia en la intervención con niños

En la labor con niños y adolescentes resulta elemental el grado de motivación e implicación de los padres en el proceso terapéutico de sus hijos. El terapeuta debe acercarse a los padres con respeto y apertura, entendiendo que hacen lo que pueden con los recursos que tienen (Ojeda, 2016).

La información que presentan los padres, sobre las primeras etapas del desarrollo, su perspectiva sobre la situación del niño, el origen del conflicto, entre otros; son aspectos de vital importancia que el terapeuta debe tener en cuenta para emprender el tratamiento.

En la terapia con niños es imprescindible el contacto con los padres, aunque en ocasiones puede fungir como una ayuda o una dificultad en sí misma. La forma en que se incluye a los padres en el tratamiento debe definirse de acuerdo a las particularidades de cada caso (Arango, 2006).

Separación y Divorcio.

Se entiende por separación a la interrupción de la vida conyugal por conformidad de las partes sin que quede extinguido el vínculo matrimonial (en caso de existir dicho vínculo). Por otro lado, divorcio se define como la disolución o separación, por sentencia de un juez competente, del matrimonio, con cese efectivo de la convivencia conyugal. (RAE, 2017).

De acuerdo a diversas investigaciones, el efecto más poderoso en la salud psicológica de un niño lo ejerce la calidad en las relaciones familiares, tanto antes como después de la separación de los padres. Esto quiere decir que independientemente de la estructura familiar (monoparental, reconstituida, etc.) lo fundamental es la calidad de las relaciones entre sus miembros (Fernández y Godoy, 2002).

Fortalecimiento Emocional

Los niños que han vivido traumas, ya sea acoso sexual, maltrato, muerte de un ser querido o el divorcio de sus padres, tienden a bloquear las emociones relacionadas con el trauma y no saber cómo expresarlas. Al ayudar al niño a desarrollar un fuerte sentido del sí mismo, se le proporciona la fuerza interna necesaria para expresar esas emociones sepultadas (Oaklander, 2008).

Oaklander, (2008) postula que en etapas tempranas, el niño forja su sentido de sí mismo a partir de la voz, el rostro y las caricias de su madre, sin embargo desde el comienzo lucha por encontrar su propio yo. A medida que crece y se desarrolla, descubre cada vez más su individualidad. Se sugiere que para alcanzar un sentido de sí mismo fuerte e integrado, hay que fortalecer los siguientes elementos:

1. Los sentidos: la vista, el oído, el tacto, el gusto, el olfato.
2. El cuerpo: tomar conciencia de todo lo que el cuerpo puede hacer.
3. El intelecto: desarrollar la habilidad para elegir, para decidir, definir el yo, ser capaz de reconocer las propias proyecciones.
4. Dominio, maestría e independencia: luchar y trabajar por adquirir habilidades, manejo de la frustración, sentimiento de logro.
5. Poder y control: sentirse escuchados y estimulados a opinar.

6. Uso de fronteras y límites: deben ser claros, justos y acordes a la edad del niño.
7. Capacidad de juego (o sentido lúdico): uso de la imaginación y del humor.
8. Atención a los introyectos negativos para lograr la integración.
9. Uso de la energía agresiva de uno: sensación de potencia calmada, energía para expresar emociones sepultadas.
10. Usar la intuición y confiar en el sí mismo.

Terapia de Juego

Citando a Landreth (2002): “El juego es el lenguaje del niño y los juguetes son las palabras”. Axline, citada en Schaefer (2016), afirma que los niños son capaces de expresar sus pensamientos, sentimientos y deseos por medio del juego mejor que con palabras.

Ante la existencia de eventos traumáticos, el niño puede emplear el juego como método para dominar dichas situaciones, los recrea con un sentido de poder y control, lo que le permite llevar a la consciencia los recuerdos reprimidos y revivirlos mientras libera el afecto de manera apropiada. Este proceso, denominado abreacción, se distingue de la catarsis porque incluye la recreación y el dominio de la experiencia. (Freud, 1892, citado en Schaefer, 2016).

Por medio de los juguetes, juegos y materiales elegidos, el niño puede revelar conflictos inconscientes mediante los mecanismos de defensa de proyección, desplazamiento y simbolización (Klein, 1955).

Schaefer (1999) fue el primero en describir los poderes terapéuticos del juego a partir de una extensa revisión de la literatura, logrando identificar 25 factores terapéuticos. Algunos de ellos se mencionan a continuación: autoexpresión, acceso al inconsciente, enseñanza, abreacción, inoculación del estrés, contra-condicionamiento del afecto negativo, catarsis, afecto positivo, sublimación, apego y mejora de la relación, juicio moral, empatía, poder y control, competencia y autocontrol, sentido de sí mismo, desarrollo acelerado, solución creativa de problemas, fantasía de compensación, prueba de realidad, ensayo conductual y construcción del rapport.

Método

La presente investigación se basa en los principios de un estudio de caso único, el cual se puede definir como una investigación en la cual mediante los procesos cuantitativo, cualitativo y/o mixto se analiza profundamente y de manera integral una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar teoría. Se basa en la premisa de que un análisis a profundidad de un caso puede generar información significativa sobre otros casos similares (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008 en Hernández-Sampieri, 2014).

La intervención se llevó a cabo en la ciudad de Mérida, Yucatán en una clínica de atención psicológica que forma parte de una institución pública. La atención brindada a los usuarios es llevada a cabo por los psicólogos estudiantes del posgrado en Psicología Aplicada del área clínica bajo la supervisión de terapeutas expertos en el área.

El sujeto participante es una niña de 8 años de edad, que para fines del presente trabajo será llamada con el nombre ficticio de “Natalia”, cuyos padres transitaron por un proceso de divorcio un año previo a la solicitud de apoyo psicoterapéutico. Ella se encuentra en 2º grado de primaria, en una escuela pública de la ciudad de Mérida. Actualmente vive en casa con su madre y sus dos hermanas mayores. El padre se mudó aproximadamente hace año y medio, al iniciar el proceso de divorcio. Su familia está constituida por su madre, su padre y sus hermanas de 16 y 19 años.

El motivo de consulta referido por los padres, es la afectación de su hija como consecuencia del divorcio de la pareja, así como de los constantes conflictos que existían en el hogar. Los padres de la paciente mencionan que la niña ha comenzado a ser rebelde con sus hermanas, sus calificaciones han descendido, se distrae con facilidad y en la escuela reportan que no pone atención en clases.

En la intervención participan Natalia en sesiones individuales, ambos padres en sesiones de retroalimentación/orientación, madre e hija, padre e hija, y hermanas en sesiones relacionales. Por cuestiones éticas y para garantizar la confidencialidad, los datos personales de los participantes y sus familiares fueron modificados.

Instrumentos, técnicas y estrategias utilizadas

Los instrumentos que fueron empleados para obtener la información fundamental para llevar a cabo la intervención, fueron los siguientes:

- *Historia clínica psicológica*: Formato de entrevista que se aplica a los padres del niño para recoger datos sociodemográficos e información acerca de la problemática actual por la que acuden (Esquivel, 2010).
- *Observación clínica*: recurso del que uno debe valerse durante todo el proceso de evaluación psicológica. Desde la primera entrevista con el menor, es importante prestar atención a cómo se separa de sus padres, cómo se relaciona con los otros, cómo se comporta dentro del consultorio y los espacios que utiliza (Esquivel, 2010).
- *Entrevista a los padres*: serie de preguntas que se hacen con la finalidad de comprender mejor a un individuo, así como la situación que lo trae a consulta. Las preguntas se derivan de la interacción con dicho sujeto; el entrevistador cuenta con la flexibilidad para hacer el número de preguntas que considere pertinente (Esquivel, 2010).
- *Entrevista a la menor*. De manera semejante que con los padres, a través de la entrevista al menor, se busca conocerlo y comprenderlo de mejor

manera. Puede ser una buena herramienta para identificar si el niño tiene consciencia del problema o si es que él lo percibe de dicha manera. Se pueden emplear distintas técnicas como el dibujo o el juego, brindando al niño la posibilidad de comunicarse como mejor sabe (Cornejo, 2010).

- *Sesiones psicoterapéuticas*: Encuentros presenciales entre paciente y terapeuta, para un tratamiento de naturaleza psicológica que a partir de las manifestaciones psíquicas o físicas en el paciente, promueve el logro de cambio o modificaciones en el comportamiento, la salud física o psíquica, la integración de la identidad y el bienestar de las personas (Aberastury, 1986).
- *Observación de patrones de juego*: Todos los niños expresan lo que sucede en sus vidas a través del juego, por lo que el terapeuta de juego debe observar los patrones y temas en las narrativas del niño para obtener insight de lo que sucede con él (Schaefer, 2016).
- *Test de Dibujo de la Familia*: Evalúa clínicamente cómo el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia, y cómo se incluye él mismo en este sistema al que se considera como un todo (Esquivel, 2010).

Procedimiento

Para tener acceso al contexto y participantes deseados se acudió a una clínica de atención psicológica que forma parte de una institución pública orientada a brindar servicios psicológicos de manera individual a niños, adolescentes y adultos del Estado de Yucatán.

Como requisito, los padres de la menor llenaron una solicitud en donde se les hace preguntas acerca del motivo que los trae a consulta, así como datos generales y una breve descripción de la evolución del problema e historia clínica; lo cual le otorga al terapeuta información importante acerca del paciente antes de tener un primer acercamiento a éste.

Posteriormente se llevó a cabo una entrevista inicial con los padres de la paciente, con la finalidad de ampliar la información recabada acerca de la problemática, así como para conocer las inquietudes de los padres en relación a su hija.

En las primeras sesiones con la paciente se trabajó en el establecimiento de la alianza terapéutica por medio de técnicas de terapia de juego tales como el juego espontáneo y el dibujo libre. Adicionalmente, se realizó una entrevista con la menor, lo cual le permite al terapeuta tener una idea de si el niño tiene noción del problema o si se trata de una angustia de sus padres, del colegio, etc. (Cornejo 2010).

Posteriormente se procede a conceptualizar el caso con miras a plantear una intervención con objetivos claros y bien definidos. En el modelo de Terapia de Juego Gestáltica no se emplea un plan de tratamiento riguroso, los objetivos funcionan como

una guía para ayudar al terapeuta a brindar actividades y materiales que asistan al proceso de terapia. (Schaefer, 2012).

Para contar con un registro de dicho proceso se llevó a cabo un seguimiento de manera escrita de todas las sesiones entabladas ya sea con la paciente, con sus padres o con algún otro miembro de la familia. Durante la sesión terapéutica se tomaban breves notas de lo sucedido, para posteriormente transcribir la información a un formato más amplio y detallado de lo ocurrido. En ocasiones las sesiones terapéuticas, primordialmente las de juego libre, fueron grabadas con audio para posteriormente analizar su contenido. Una de sus características del estudio de caso, es que emplea la triangulación de fuentes de datos como eje del análisis (Green, 2011 en Hernández-Sampieri, 2014).

Se obtuvo el consentimiento informado de ambos padres por medio de un documento en donde con un lenguaje claro y preciso se les informaba en qué constaba el presente estudio así como su finalidad, haciendo énfasis en el carácter confidencial de la información que se obtuviera a lo largo del proceso psicoterapéutico. Para ello, los nombres de cada uno de los miembros de la familia han sido modificados.

Resultados

Durante el proceso terapéutico se evaluaron los resultados que se dieron en la menor, con respecto al motivo de consulta. En la entrevista inicial, los padres enfatizan que en la escuela, Natalia se mostraba tímida y sumisa, cediendo ante sus compañeros de clase y mostrando dificultad para defenderse y hacerse valer. Adicionalmente se distraía con mucha facilidad, lo cual tuvo repercusiones en sus calificaciones. En casa, los padres y hermanas reportan que la niña se rebelaba con frecuencia, se rehusaba a hacer sus tareas y a colaborar con las labores del hogar. En relación a la separación de sus padres, la madre refiere que de las tres hijas, ella es quien se vio más afectada; cuando el padre se mudó de la casa, ella constantemente preguntaba si éste ya no la quería.

Con respecto a los alcances en las diferentes áreas, se mencionan las siguientes:

- *Área Cognitiva:* En esta área, se observa en Natalia un mayor sentido de realidad y aceptación, en relación al divorcio de sus padres; De igual manera, se logra un distanciamiento de los conflictos parentales, de los que anteriormente se responsabilizaba. Se observa un empoderamiento en las ideas y pensamientos propios y es capaz de identificar las fortalezas en sí misma, así como sus redes de apoyo.
- *Área Emocional:* Se observa un autoconcepto enriquecido y una mayor valorización hacia ella misma, se percibe más fuerte, valiente y “poderosa”. Existe mayor apertura y expresión de sus emociones, tanto positivas como de inconformidad, enojo y de tristeza. Hay una mejora en el manejo de las emociones ante situaciones de conflicto.

- *Área Conductual*: La paciente presenta mejores estrategias de afrontamiento hacia las situaciones de conflicto, ya que anteriormente solía paralizarse, actualmente recurre a sus redes de apoyo, dialoga y es capaz de llegar a acuerdos. Las hermanas y los padres de Natalia reportan una disminución significativa de los berrinches y la rebeldía, así como una mayor iniciativa y participación en las labores del hogar. Se desarrollan de estrategias asertivas de actuar, tales como solicitar una junta familiar para expresar sus pensamientos y emociones.
- *Área interpersonal*: En el área social la paciente refiere tener un reducido círculo de amistades. Anteriormente, éstas habían adoptado un rol protector hacia Natalia, cosa que actualmente ha evolucionado hacia una relación más igualitaria. En casa, se afianza la relación que tiene con sus hermanas mayores, comparten actividades recreativas y pasan de tener una relación basada en las responsabilidades, a una relación más profunda y enriquecida.

Referencias

- Aberastury, A. (1986). *El niño y sus juegos*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Ávila, D. (2016). *Fortalecimiento emocional en una adolescente con padres en proceso de divorcio: un enfoque Gestalt relacional* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán.
- Bas, P. E. & Pérez De Guzmán, P. M. (2010). Desafíos de la familia actual ante la escuela y las tecnologías de información y comunicación. *Educatio Siglo XXI*, vol. (28), pp. 41-68.
- Código de Familia del Estado de Yucatán, (2018).
- Cornejo, L. (2010). *Manual de terapia infantil gestáltica*. España: Descleé De Brouwer.
- Dowling, E. & Gorell Barnes, G. (2008). *Cómo ayudar a la familia durante la separación y el divorcio. Los cambios en la vida de los hijos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego: casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Esquivel, F., Heredia, M. & Gómez-Maqueo, E. (2017). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- Guijarro, A. (2010). Estructura y funcionamiento familiar de niños con cáncer desde la perspectiva de las madres. Recuperado de: <ftp://tesis.bbtk.uill.es/ccssyhum/cs251.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. C. & Baptista, L. M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). Nupcialidad. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/matrimonios2017_Nal.pdf
- Jiménez, A. M., Amarís, M. M. & Valle, A. M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: El caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1), 99-112.

- Klein, M. (1955). The psychoanalytic play technique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(2), 223-237.
- López, V. A. I. (2013). *Intervención con niños y adolescentes con padres separados*. (Trabajo Final Tercer Curso). EVNTF. Madrid, España.
- Martín, J., Máizquez, M. & Rodrigo, M. (2009). La educación parental. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 121-133.
- O'Connor, K., Schaefer, C. & Braverman, L. (2016). *Handbook of play therapy*. Estados Unidos: Wiley.
- Oaklander, V. (2008). *El tesoro escondido*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos
- Oaklander, V. (2012). *Ventanas a nuestros niños*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos
- Ojeda, L. M. (2016). Espacios de encuentro y co-responsabilidad. El niño como referencia para el crecimiento personal del adulto. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 11, 193-208.
- Orgilés, M. & Samper, M. (2011). El impacto del divorcio en la calidad de vida de los niños de 8 a 12 años de edad en la provincia de Alicante. *Gaceta Sanitaria*, 25(6), 490-494.
- Ortiz, C. M. & Morgado, C. B. (2017). *Propuesta de intervención: acercándonos a los distintos modelos de familia*. España: Universidad de Sevilla.
- Puello, S. M., Silva, P. M. & Silva, S. A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(2), 225-246.
- Sallés, G. & Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, 49(1), 25-47.
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. México: Manual Moderno
- Strasheim, C., Durden, T. & Cruickshank, K. (2013). *Divorce through the eyes of adolescents*. Nebraska Extension Publications. Recuperado de <http://extensionpublications.unl.edu/assets/pdf/g2210.pdf>
- Valdés, C. A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: Manual Moderno.

TÉCNICA COMPLEMENTARIA PARA LA ENSEÑANZA DE LA REDACCIÓN DE TEXTOS EN LENGUA ESPAÑOLA

Carlos Dardón Santiago
Emanuel Meraz Meza
Dinorah Arely Escudero Campos

Universidad Veracruzana

Resumen

La habilidad para redactar textos sencillos y claros es una de las más difíciles de dominar en estudiantes de educación superior, en especial en aquellas carreras no relacionadas directamente con las disciplinas del área de humanidades. Resulta necesario evaluar formas alternativas de enseñanza de la redacción dirigidas a estudiantes de las áreas de física e ingenierías. Para ello se conjugó una técnica durante la impartición de dos materias de licenciatura: *Taller de lectura y redacción* y *Álgebra I*. El estudio se llevó a cabo con un grupo de estudiantes de ingeniería civil, en una universidad de la ciudad Xalapa de Enríquez, dicha técnica consistió en la enseñanza de los elementos fundamentales de la redacción utilizando los principios del álgebra y de este modo establecer un vínculo que va del discurso matemático a la representación escrita de oraciones simples. Lo anterior para favorecer en estudiantes la elaboración de textos que cumplan con los criterios de claridad, secuencia y sentido que hacen comprensible todo discurso. Los resultados mostraron un efecto modesto en la mejora de las habilidades de redacción en los participantes, sin embargo, se observa cierta relación entre las habilidades matemáticas relacionadas con la resolución de ecuaciones de primer grado y las habilidades de redacción.

Palabras clave: Enseñanza, técnica, redacción de textos, lengua española.

Introducción

La comunicación, cuyo desarrollo ha sido fundamental para el progreso de la humanidad aparece en cada momento de las interacciones humanas, influyendo en prácticamente todas las conductas y sus circunstancias. Una de las formas de comunicación es la expresión escrita o redacción. El Diccionario Etimológico (2017) dice que redactar viene del latín *redactum* y éste del verbo *redigere* (recoger, reducir, amontonar). Los antiguos romanos, usaban el verbo *redigere* para referirse a la acción de recoger materiales para construcción o apilar los leños para hacer una hoguera. *Redigere* al estar formado del prefijo red- / re. (reiteración) y el verbo *agere* (llevar a cabo, mover adelante) implicaba entonces la acción reorganizar o poner en orden los materiales para un fin determinado; en analogía el sentido de la palabra redacción se refiere ahora al hecho de poner en orden las palabras de una escritura con un fin expositivo o comunicativo.

La redacción tiene funciones que repercuten tanto en el aspecto social como en el aprendizaje dentro del mundo académico, es por ello que resulta ser parte esencial de la educación. La lectura y la escritura han sido considerados elementos primordiales para el éxito escolar. Más específicamente dentro de la educación universitaria, la escritura se presenta como un eje principal que permite dar cuenta de los procesos de aprendizaje del alumnado. En las universidades los criterios para evaluar a los estudiantes son comúnmente a través de ensayos, proyectos, trabajos de investigación, artículos y tesis cuya información es perdurable y transmisible. “Se puede decir que la universidad constituye una auténtica comunidad textual, entendida como aquella que gira alrededor de la producción, recepción y el uso social de textos, cuyos significados están mediados por prácticas sociales e intercambios comunicativos” (Peña, 2008, p.2). De esta manera, la redacción de textos es una herramienta para hacer propios los conceptos de una disciplina o campo de estudio.

Respecto a la redacción Juan Manuel Álvarez Méndez dice: “La lengua escrita [...] es un saber extraordinariamente polivalente y como tal presenta características que lo hacen un medio fundamental para el desarrollo de las capacidades intelectuales del sujeto” (Álvarez, 1991, p. 14). Como parte de una comunidad académica, se espera que el estudiante universitario sea capaz de dominar las prácticas discursivas de su campo de estudio; las que incluyen hablar, leer y escribir. Ello llevará al estudiante a un proceso de reflexión y razonamiento, más que a la repetición (Andrade, 2009; Pacheco, 2010).

Sin embargo, se ha podido observar una deficiencia en la producción escrita desde niveles básicos de educación, problema que persiste en los niveles superiores; ejemplo de ello es que los estudiantes al llegar a universidad no cuentan con habilidades de escritura necesarias, lo que dificulta su proceso de formación. Lograr un nivel académico que responda a requerimientos internacionales requiere reforzar las capacidades de comprensión lectora, expresión escrita y verbal, razonamiento analítico y crítico, creatividad y la capacidad para aprender a aprender (DOF, 2017).

En las Instituciones de Educación Superior se aprecia un gran problema con la redacción de textos que se viene arrastrando desde la educación básica, como ya se mencionó, la cual es posible identificar a partir de modelos de evaluación que se utilizan en las escuelas de educación básica como el caso de PISA (por sus siglas en inglés del nombre Programme for International Student Assessment), la cual “...consiste en la aplicación de pruebas estandarizadas de habilidades en lectura, matemáticas y ciencias [...] Las evaluaciones educativas deben servir para tener juicios objetivos y confiables sobre la situación del sistema educativo nacional” (Aguilar, 2005, p. 8).

Algunas problemáticas relacionadas con la mala redacción de textos son la incidencia en el fracaso escolar, la interferencia en el desarrollo de competencias necesarias de la educación superior, así como una formación deficiente de profesionales e investigadores competentes (Andrade 2009, Ñañez y Lucas, 2017).

Los estudiantes universitarios presentan carencia de habilidades de redacción entre las cuales destacan las siguientes: a) errores gramaticales y en la utilización adecuada de signos de puntuación, b) vocabulario insuficiente e impreciso, c) dificultades para lograr coherencia y cohesión en el texto, e) escasa motivación para escribir.

Comúnmente los estudios sobre la enseñanza de la escritura se han dedicado a investigar las reglas gramaticales, pero no han alcanzado el nivel de establecer diferentes formas de enseñanza. Se han circunscrito a imponer reglas con el énfasis del aprendizaje de aspectos como la gramática y la ortografía, viéndolos como sinónimos de saber escribir un texto (Andrade, 2009). No obstante, no se debe tomar la escritura como una forma de reglamentación, es mucho más que eso; la escritura implica pensamiento en abstracto e interpretación de un contexto, el cual es representado mediante las palabras escritas, se trata de un tipo de comunicación que tiene el inconveniente de no poder ser retroalimentada de manera inmediata, y por ende, debe ser clara, coherente y explícita.

En la literatura se pueden encontrar modelos de escritura en los que se manejan principalmente tres fases, que aunque varían en nombre siguen la misma lógica: a) planeación, organización y realización (Van Dijk y Kintsch, 1983); b) planificar, redactar y examen final o repaso (Flower y Hayes, 1980); c) planificación, textualización y revisión (Cassany, 1993). No obstante, los autores coinciden en que las diversas dificultades de redacción que enfrentan los alumnos se ha derivado en gran medida por una formación deficiente por parte del profesorado, la falta de técnicas didácticas, instrucción y retroalimentación en trabajos de redacción, así como la complejidad de los textos universitarios a la que hacen frente los alumnos de recién ingreso (Bastiani y López, 2016; Piacente y Tittarelli, 2006).

Algunas investigaciones realizadas al respecto son estudios de carácter exploratorio, como el de producción de textos escritos en estudiantes de universidades públicas (Bastiani y López, 2016); escritura en universitarios (Andrade, 2009); evaluación de competencias lectoescritoras en universitarios de nuevo ingreso (De la Preza, Rodríguez, Hernández, y Rubio, 2014) y sobre la relación entre motivación y escritura (Caso y García, 2006).

Algunas de las propuestas encaminadas a enseñar a redactar mejor, han puesto énfasis en la comprensión lectora, como forma de trasladar las habilidades de lectura a las de escritura (Cassany, 1993). Una posible alternativa de enseñanza de la redacción puede tener lugar no como traslado de la lectura a la escritura sino como transferencia conductual entre dos dominios distintos: el lenguaje matemático y el lenguaje gramatical.

Cada dominio contempla sus conceptos, categorías y reglas particulares de operación, es decir, corresponden a distintos *juegos de lenguaje* (Wittgenstein, 1969). Ribes (2006) señala que aunque los juegos de lenguaje pueden ser descritos como reglas que especifican las funciones de las palabras y frases, así como sus relaciones y resultados, no son las reglas en sí las que le dan sentido a las palabras,

son más bien las convencionalidades y creencias tácitas originadas en las propias prácticas sociales las que le dan sentido. Un juego de lenguaje se define a partir de: a) un dominio práctico y b) el resultado que satisface un criterio. Así un juego de lenguaje especifica cómo actuar en determinadas prácticas y cuáles son las reglas que regulan esas prácticas.

Cuando un individuo domina un determinado juego de lenguaje es posible que éste pueda cambiar entre uno y otro juego de lenguaje a partir de ciertas características que comparten ambos juegos. Este tipo de interacción de carácter puramente lingüística y que ocurre como relaciones entre eventos estrictamente convencionales han sido analizadas como interacciones sustitutivo no referenciales (Ribes, 2004), transituacionales (Ribes, 2013), o más recientemente denominadas contingencias de transformación (Ribes, 2018). En estas interacciones los componentes no son objetos, acciones, o acontecimientos concretos, sino que son conceptos y categorías de carácter abstracto. Ribes (2013) nos dice que en la sustitución transituacional siempre tiene lugar un cambio en el dominio categorial, dado que el sentido de uso de las palabras se ve transformado por el cambio de dominio.

No es el objetivo de este estudio la enseñanza de la redacción a nivel de ese tipo de interacciones complejas, más bien se busca evaluar si es posible trasladar la enseñanza de ciertas habilidades que comparten dos dominios. El objetivo es entonces evaluar si el entrenamiento en la elaboración de ecuaciones de primer grado permitía a los participantes trasladar la lógica de la redacción algebraica a la lógica de la expresión escrita, con el fin de mejorar sus habilidades en redacción.

Método

Participantes

Fueron siete alumnos del primer semestre de la Licenciatura en Ingeniería Civil del Instituto Universitario Puebla, en cuyo programa aparecen las asignaturas de “Redacción y comprensión oral y escrita” y “Álgebra I”.

El rango de edad de los alumnos fue entre 18 y 40 años, todos laboraban y asistían a clases los sábados. Fueron cinco hombres y dos mujeres. El salón de clases fue un rectángulo de siete metros de ancho y cuatro metros de largo, perfectamente ventilado (dos ventanas con cristales transparentes), bien iluminado. Las clases de cada materia fueron de 8-9 hrs. y de 9-10 hrs.

Materiales y equipo

Se utilizaron pintarrón, plumones, el texto “Álgebra” de Aurelio Baldor para la asignatura de *Álgebra I* y para la asignatura de *Redacción y comprensión oral y escrita* se utilizó una antología de textos de diversos autores, cuyos temas iban desde la regulación gramatical hasta el análisis de elementos relacionados con el

aspecto ingenieril, como “La tecnología de los morteros” y “el mortero, usos y también aplicaciones”.

Diseño

En la Tabla 1 se describen las fases del curso con la técnica empleada, el cual constó de una evaluación exploratoria, seguida de los ejercicios de redacción en los que se integraba y establecía la equivalencia entre elaborar una ecuación de primer grado y escribir una oración, y por último, se realizó la evaluación final.

Tabla 1. Fases de evaluación.

	Evaluación exploratoria	Aplicación de la técnica	Evaluación del curso
Álgebra	Pretest	Elaboración de una ecuación	Evaluación final
Redacción y comprensión oral y escrita		Elaboración de una oración gramatical	

Procedimiento

Evaluación exploratoria. Se diseñaron pruebas que evidenciaran el avance de los alumnos en cuanto a redacción se refiere y de sus conocimientos sobre la elaboración de ecuaciones de primer grado. De acuerdo con lo establecido en el programa de la asignatura *Taller de expresión oral y escrita*, el alumno debe alcanzar el requisito de poder escribir textos de distintas intencionalidades: persuasivos, funcionales o recreativos; por tanto, fue indispensable una evaluación previa para poder establecer las competencias reales de los alumnos, la cual constó de tres aspectos:

En un primer momento, se le solicitó al alumno escribir un texto de una a dos cuartillas en el cual explicara las causas por las cuales había escogido la licenciatura. Este texto permitía explorar la capacidad de creación, de transmitir información y evidenciar su competencia lexical en la exposición de ideas personales.

En el segundo momento se le pidió al alumno que escribiera un texto a partir de la comprensión de un texto especializado con su carrera, el ensayo era sobre producción de materiales y uso de técnicas ingenieriles, con lo cual se pretendió exhibir las habilidades de escritura a partir de comprender textos.

En el tercer momento, se prosiguió a anotar 20 palabras en el pintarrón y se le pidió al alumno que elaborara un texto coherente que tuviera una intención específica (ya sea lúdica, funcional o persuasiva).

En todos los textos elaborados por los participantes se calificó el sentido, concatenación y coherencia, asignándole un puntaje a cada aspecto del 0 al 3, utilizando la siguiente escala: 0= ausente, 1= deficiente, 2= moderado, 3=

satisfactorio. Con el fin de hacer equivalentes los puntajes, en el caso del Álgebra se utilizaron la misma escala y las mismas categorías de sentido, concatenación y coherencia en la elaboración de ecuaciones de primer grado.

Aplicación de la técnica. El proceso de aplicación de la técnica fue relativamente sencillo, los participantes fueron informados sobre cómo se despeja una ecuación de primer grado, qué representa y cómo se estructura. De acuerdo a lo anterior se le explicaba al alumno cómo identificar el sentido de una ecuación algebraica de primer grado y cuáles son las partes que la conforman: 1) ser una igualdad, es decir, un miembro es igual al otro, condición *sine qua non* para que pueda llegar a ser una ecuación; 2) requerir incógnitas, se debía encontrar datos que son esenciales para la resolución del problema.

La condición más notoria de la estructura de una ecuación es pensar en abstracto, sobre cómo realizar o encontrar el valor que se requiere, ello permite que la idea formulada con las bases de la estructura algebraica, sean una forma viable para redactar un texto cualquiera. Por ejemplo, con esta técnica se puede establecer la comparación siguiente: Existe un elemento que si lo repetimos siete veces y le agregamos cinco cantidades nos da un resultado igual a cuarentaisiete, su fórmula correspondientes sería: $7x+5=47$. En un proceso redaccional se explica que la función de la ecuación de primer grado como representación de algo que en el contexto se plantea de esa manera es equivalente a la oración simple siguiente: *cinco dulces y siete chicles cuestan cuarenta y siete pesos.*

En síntesis, el procedimiento consistió en poder abstraer una idea y después poder expresar esa idea en una expresión algebraica o viceversa. A través de estos ejercicios se intentaba establecer una equivalencia entre elaborar una ecuación de primer grado y escribir una oración. En la Figura 1 se muestran algunos ejemplos de ejercicios elaborados por los participantes.

Evaluación del curso. La evaluación final constó de 10 preguntas con ejercicios diferentes a los realizados en clase. En el Anexo se muestran los ítems que conformaron la evaluación final.

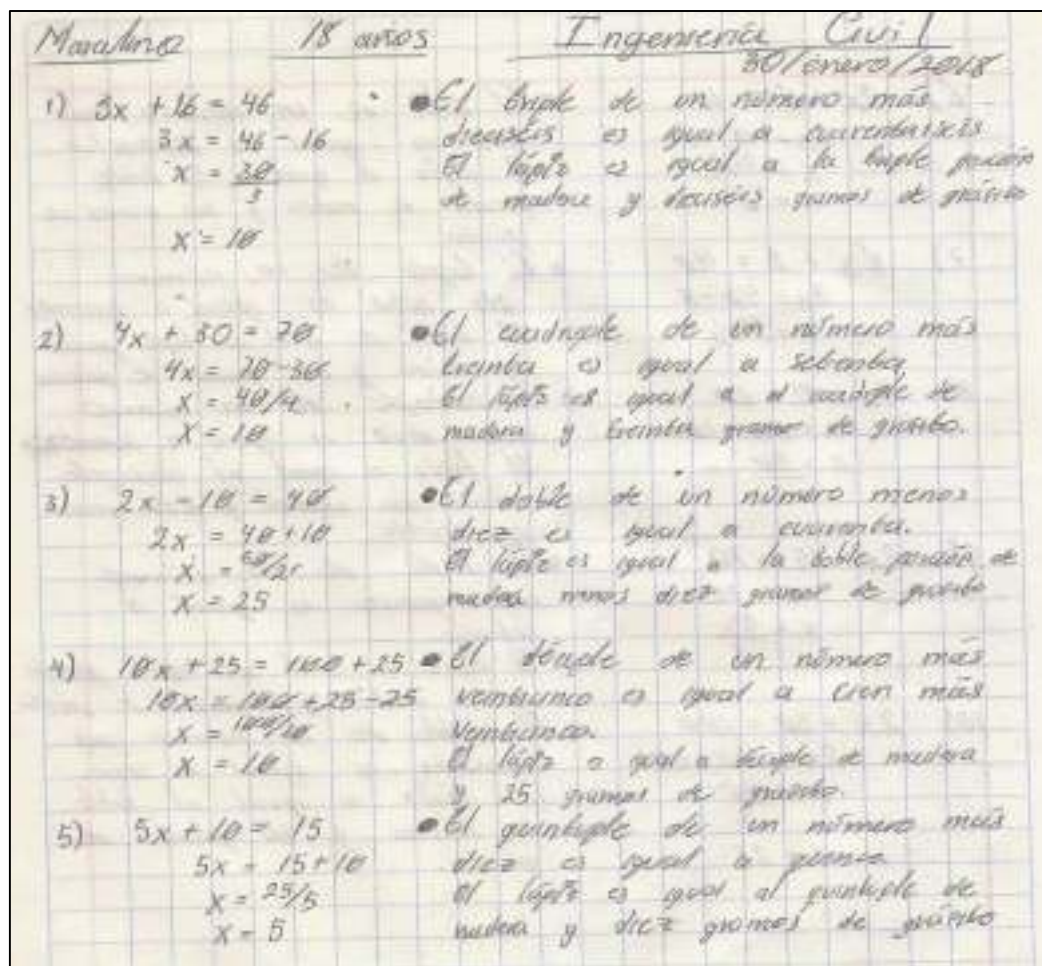


Figura 1. Ejemplo de ejercicios elaborados por un participante sobre oraciones simples representadas en ecuaciones de primer grado.

Resultados

En la Figura 2 se puede observar, en la fase de pretest que cuatro de los participantes (B, C, D, E) superaron la calificación de 6, mientras que los otros tres (A, F) obtuvieron resultados por debajo de ese puntaje. Durante la evaluación de la ecuación sólo tres participantes (A, B, F) superaron sus puntuaciones, logrando el 10, mientras que tres participantes (C, D, E) disminuyeron sus puntajes. En la calificación final todos los participantes mejoraron sus calificaciones excepto D quien se mantuvo con la misma calificación (9). Se observa poca relación entre los puntajes de la evaluación de la ecuación y los puntajes de la calificación final en todos los participantes.

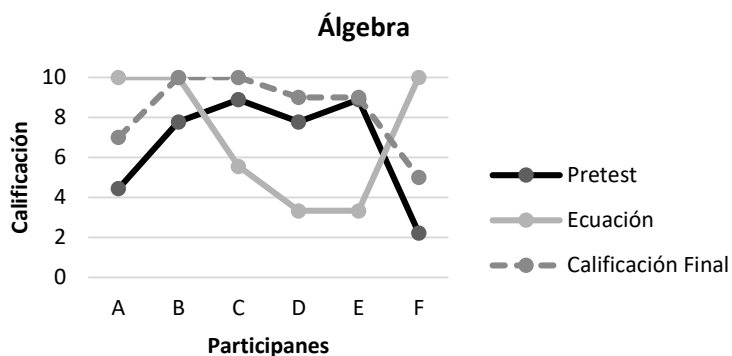


Figura 2. Calificaciones obtenidas en álgebra respecto a la evaluación exploratoria (pretest), la elaboración de la ecuación y la calificación final.

En la Figura 3 se muestran los puntajes relacionados con redacción. En el pretest se observa que cuatro participantes (B,C,D,E) superan el 6, mientras que dos participantes se encuentran por debajo de ese puntaje. Durante la fase de evaluación de la técnica y en la calificación final todos los participantes se mantuvieron o mejoraron sus puntajes respecto al pretest, excepto D quien bajó su puntaje en la evaluación de la técnica. Se observa una tendencia similar de los puntajes en las tres evaluaciones en todos los participantes.

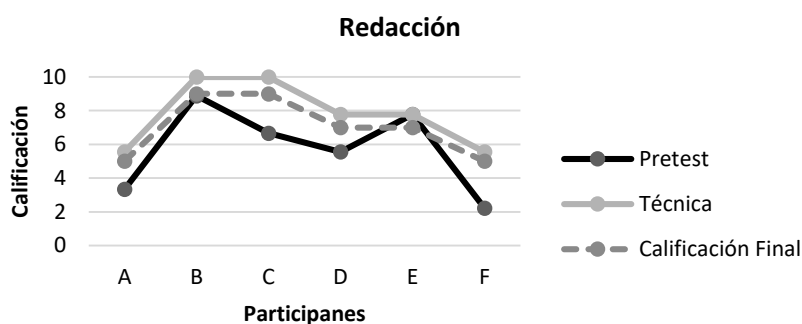


Figura 3. Calificaciones obtenidas en redacción respecto a la evaluación exploratoria (pretest), la elaboración de oraciones gramaticales y la calificación final.

En la figura 4 sección izquierda, se comparan los puntajes del pretest de álgebra y el pretest de redacción. Ambas evaluaciones muestran la misma tendencia: se observa que dos de los participantes (A, F) obtuvieron puntajes menores al 6 en ambos pretest, mientras que tres participantes (B,C,E) obtuvieron puntajes mayores al 5 en ambas pruebas. Todos los participantes salieron más altos en el pretest de álgebra que en el de redacción excepto (B y F). En la figura 4 sección derecha se comparan los puntajes de la calificación final en álgebra y redacción. Se observa que todos los participantes obtuvieron mejores calificaciones en la evaluación final de álgebra que en la de redacción (Excepto F). También se observa una tendencia similar entre ambas calificaciones, sugiriendo que existe cierta relación entre las habilidades de álgebra y las de redacción.

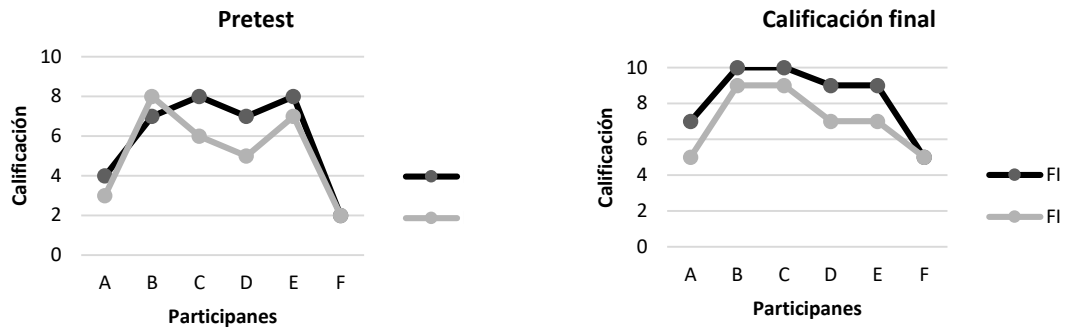


Figura 4. Comparación de puntajes de calificación en el Pretest (PRE) en Álgebra (A) y Redacción (R), así como respecto a la calificación final.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue evaluar si el entrenamiento en la elaboración de ecuaciones de primer grado permitía a los participantes trasladar la lógica de la redacción algebraica a la lógica de la expresión escrita, con el fin de mejorar sus habilidades en redacción. En general, la técnica de unir estas dos lógicas de expresiones muestra tres principales resultados:

En primer lugar, los alumnos con mayor puntaje en Álgebra también consiguieron mayor puntaje en los ejercicios correspondientes a la técnica propuesta y a su vez mayor en la calificación final de redacción, sin embargo, no puede asumirse que sea un efecto exclusivo de la técnica pues dicha tendencia ya se mostraba desde el pretest. Lo anterior indica que las habilidades previas con las que contaban los participantes tuvieron gran influencia en cómo se desempeñaron a lo largo de los cursos tanto de álgebra como de redacción.

En segundo lugar, se observa una relación muy cercana entre las habilidades de elaboración de ecuaciones y las habilidades de elaborar oraciones gramaticales simples como se pudo observar en las comparaciones entre las calificaciones finales de ambas áreas. Posteriores investigaciones pueden corroborar qué tipo de habilidades específicas pueden compartir ambos dominios, las cuales puedan estar promoviendo desempeños similares en dichas áreas.

En tercer lugar, todos los participantes mejoraron sus puntajes finales, sin embargo no hubo efectos contundentes para afirmar que la técnica sea una alternativa eficiente para la enseñanza de la redacción.

Tal parece que trasladar las habilidades de un ámbito a otro, en tanto que constituyen dos juegos de lenguaje con categorías, conceptos y criterios distintos a satisfacer, no constituye un proceso que pueda darse de manera directa o automática. Probablemente lo que dificulta dicha transferencia es que se requiere un nivel elevado de comprensión de ambos dominios para que el individuo pueda reconocer los puntos de similitud entre ambas formas de redactar. Como técnica de enseñanza se tiene la desventaja que se parte con individuos que no poseen

suficiente destreza en ambos dominios y por lo tanto la transferencia se ve limitada. Posteriores investigaciones pueden probar la técnica con alumnos con mayores habilidades de álgebra, tal vez de los últimos semestres, y con ello probar si el grado de experticia favorece la transferencia al dominio de la reacción.

Otra de las limitantes de la presente propuesta es sobre la amplitud de la técnica planteada, ya que solo es útil para oraciones simples de sujeto, verbo y complemento. Dadas las peculiaridades del español, en su estructura se puede observar un empleo constante de las subordinaciones de oraciones, aunado a ello la complejidad de los modos verbales, como es el caso del modo *subjuntivo* o los verbos *defectivos*. Cabe señalar que esta técnica es un esbozo de una posibilidad de desarrollar un nuevo modelo de asociación de formas discursivas, incluso mediante la *propiedad asociativa aritmética*, es posible poder representar la característica más compleja de la redacción: la subordinación.

Referencias

- Andrade, M. (2009). La escritura y los universitarios. *Universitas Humanística*, 68, 297-340.
- Aguilar, R. & Cepeda, H. (2005). *Pisa para docentes: la evaluación como oportunidad de Aprendizaje*. 1ª Edición, Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. México. Recuperado de: http://www.educacionbc.edu.mx/departamentos/evaluacion/descargas/archivos/pisa_docentes.pdf
- Álvarez, J. (1991). *La enseñanza de la redacción desde el punto de vista didáctico*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/28269223_La_ensenanza_de_la_redaccion_desde_el_punto_de_vista_didacticob
- Bastiani, J. & López, M. (2016). La producción de textos escritos en estudiantes de dos universidades públicas con el modelo intercultural. *Revista Educación*, 40(1), 89-112.
- Caso, A. & García, J. (2006). Relación entre la motivación y la escritura. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 477-492.
- Cassany, D. (1993). *Reparar la escritura: didáctica de la corrección de lo escrito*. Graó, Barcelona.
- De la Preza, M., Rodríguez, L., Hernández, I., & Rubio, R. (2014). Evaluación de competencias de lectoescritura en alumnos de primer ingreso a la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. *Argumentos*, 27(74), 117-148.
- Diario Oficial de la Federación (2017). *Programa Sectorial de Educación (2013-2018)*. Capítulo I. Diagnóstico. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5326569
- Diccionario Etimológico (2017). *Etimología de Redactar*. Recuperado de: <http://etimologias.dechile.net/?redactar>
- Flower, L. S. & Hayes, J. R. (1980). The cognition of discovery: Defining a rhetorical problem. *College Composition and Communication*, 31(1), 21-32.

- Pacheco, V. (2010). *¿Se enseña a escribir a los universitarios? Análisis y propuesta desde la teoría de la conducta*. México: UNAM FES Iztacala.
- Peña, B. (2008). *La competencia oral y escrita en la educación superior*. Comité Consultivo para la Definición de Estándares y Evaluación de Competencias Básicas en la Educación Superior.
- Piacente, T. & Tittarelli, A. M. (2006). Comprensión y producción de textos en alumnos universitarios: la reformulación textual. *Orientación y sociedad*, 1(6), 1-26.
- Ribes, E. (2004). Acerca de las funciones psicológicas: un post-scriptum. *Acta Comportamentalia*, 12(2), 117-127.
- Ribes, E. (2006). Human behavior as language: some thoughts on Wittgenstein. *Behavior and Philosophy*, 34, 109-121.
- Ribes, E. (2013). Acerca de los distintos factores que participan en la sustitución extrasituacional. *Acta Comportamentalia*, 21(2), 259-268.
- Ribes, E. (2018). *El estudio científico de la conducta individual: Una introducción a la teoría de la psicología*. México: Manual Moderno.
- Ñañez, M. & Lucas, G. (2017). Nivel de redacción de textos académicos de estudiantes ingresantes a la universidad. *Opción*, 33(84), 791-817.
- Van Dijk, T. A. & Kintsch, W. (1983), *Strategies in Discourse Comprehension*. Nueva York, Academic Press.
- Wittgenstein, L. (1969). *On certainty*. Oxford: Basil Blackwell.

Anexo

Evaluación final

Nombre del alumno _____

Instrucciones: Contesta las preguntas de acuerdo a la instrucción que se te da.

1. De acuerdo con lo visto en el curso elabora una oración que sea equivalente a una ecuación de primer grado en la cual hay un elemento que sumado a otro elemento sean iguales a un número primo superior a 60 y menor a 80.
2. Explica con una oración bimembre la siguiente ecuación: $3x+24= -6x+12$
3. Cómo será la oración que represente la ecuación $5x+56=-7x+124$
4. En la ecuación $2x= 48$ la oración que la represente es:
5. A partir de una oración cuyo sujeto tenga un modificador directo, un núcleo, un verbo copulativo, un objeto directo y un predicativo, cómo la redactarías y cómo la representarías en forma de ecuación algebraica de primer grado.
6. Describe la estructura sintáctica de una oración que pueda elaborarse a partir de la siguiente ecuación: $X+74= 3x+62$.
7. Si una oración simple puede ser representada por la siguiente ecuación: $24x+48=12x-120$ ¿Cuál, sería la estructura sintáctica de esa oración?
8. Plantea la ecuación correspondiente al siguiente problema: un recipiente es llenado por dos válvulas, una abastece con medio litro por segundo y la otra un cuarto de litro por segundo, si el recipiente tiene la capacidad de 1 m^3 . Determina en cuánto tiempo se llenará el recipiente si se abren las válvulas cuando está a $\frac{1}{4}$ de su capacidad.
9. Transcribe la ecuación $(2x) 14=-2x+224$ a una oración simple bimembre.
10. Representa la ecuación $3x+21=6x$ como una oración simple.

EL DISCURSO DIDÁCTICO COMO ACTO: UN ABORDAJE FUNCIONAL EN LA TRANSFERENCIA INTRASITUACIONAL DE UNA TAREA EN NIÑOS DE PRIMARIA

Edgar Avilez Morgado
Cecilia M. Molina López
Emanuel Meraz Meza

Universidad Veracruzana

Resumen

El presente estudio se fundamenta en dos nociones: el primero como eje teórico corresponde a la taxonomía de Ribes y López (1985), y la premisa de Ribes y Varela (2002); el segundo, como eje heurístico, corresponde a Wittgenstein (1953). Bajo la óptica paradigmática de la función estímulo - respuesta se busca situar la premisa de Ribes (2002) en la que propone que el discurso didáctico debe verse no sólo como algo discursivo, sino que, además, éste debe complementarse con el ejemplo y la demostración; dado que el conocimiento requiere un re-conocimiento para legitimarse sólo y mediante un acto (Wittgenstein, 1953). Se llevó a cabo un primer estudio empírico en donde se consideraron tres situaciones: Una donde el docente únicamente habla, otra donde el docente únicamente actúa, y una más donde el docente habla y actúa. En todas, el sujeto se expone ante objetos de estímulo cambiantes, donde debe discriminar / diferenciar de entre varios objetos aquellos que le sirva para ejecutar una tarea de emulación, cuya efectividad está ligada al criterio de Precisión. Se encontró que el Discurso Didáctico Compuesto (DDC) fue la condición que posibilitó mayores porcentajes de efectividad en la prueba de Transferencia. A su vez, se comprobó que el Discurso Didáctico oral (DDo) fue la condición que obtuvo menores porcentajes en la prueba de Transferencia. Finalmente, bajo la condición Discurso Didáctico Operativo (DDO), en donde a pesar de que los sujetos no recibieron instrucciones verbales, su acción obtuvo altos porcentajes, estando por arriba del DDo. Los resultados avalan la propuesta del discurso didáctico como acto que debe complementarse con el ejemplo y la demostración para lograr su propósito de índole magistral (Avilez-Morgado, 2018).

Palabras clave: Discurso didáctico, transferencia, primaria.

Introducción

El discurso didáctico

La palabra tiene diversos fines, que van desde el simple hecho de comunicar algo a otra persona, así como persuadir e incluso, llegar a instruir o enseñar algo, sea lo que fuera, algo tan llano como el enseñar a tirar una piedra en el mar y que ésta golpee a su vez más de una vez, o en niveles más complejos y ambiciosos, como el abordar un tema de índole científico para su aplicación en la sociedad.

La Real Academia de la Lengua Española define al discurso como el razonamiento o exposición de cierta amplitud sobre algún tema, que se lee o pronuncia en público. La palabra discurso (en su uso coloquial) hace referencia al conjunto de palabras articuladas que están delimitadas por tener una coherencia, adecuación y pertinencia sobre un tema en específico, que naturalmente debe estar dirigido por lo menos a una persona, sea este discurso directo (dirigido a alguien en particular) o indirecto (a cualquier oyente, no está especificado a alguien en particular). Es de esta manera, como el discurso puede darse en dos versiones: oral y escrita. En la primera, es enunciado de manera intencionada pero no perpetuada, dado que las palabras habladas son efímeras (cuando no está de por medio algún tipo de registro). En la segunda, el discurso escrito ha sido ya plasmado y su fin reside en ser reproducido incesantemente.

Para Ryle (1949), el discurso didáctico es aquel en el que una persona enseña lo que tiene que enseñar y éste puede ser escrito y hablado, dirigido a un público o para un individuo, mismo que caracterizó de la siguiente manera: 1) Está constituido en el habla personal; 2) Se distingue por ser discurso estudiado, no sociable ni espontáneo y 3) Su propósito es desarrollar las potencialidades intelectuales.

El filósofo explica que el discurso didáctico es diferente al ejemplo y a la demostración. Pues en el ejemplo se basa en cuestiones de noción de modelaje (e.g. Hacer "x" cosa como se debiera hacer) y en la demostración, a pesar que se usa el lenguaje como recurso para guiar la lección, no consiste en sí misma, sino, en la instrucción guiada paso a paso, tanto morfológicamente como funcionalmente, para realizar "x" tarea de la forma idónea o deseada (Ryle, 1949).

Por su parte Ribes (1990) analiza la enseñanza del desempeño inteligente en las instituciones educativas y dice que este desempeño se aprende a través de la práctica, el ejemplo y el discurso didáctico. El discurso didáctico es un acto lingüístico que trasciende la situación. "Solo puede darse como resultado del hablar y el escribir acumulados de otros, y de uno mismo sobre otros y uno mismo" (p. 209).

Sin embargo, Ribes considera que el discurso didáctico no sólo es acto verbal:

"El discurso didáctico no consiste únicamente en lecciones verbales sobre lo que se debe hacer y no hacer y en cómo hacerlo, sino que consiste en la lección aunada a la práctica como demostración, ejemplificación y ejercicio del desempeño a ser aprendido" (Ribes y Varela, p.202).

En otras definiciones según otros autores: Carpio, Pacheco, Canales y Flores, (1998), y Jiménez e Irigoyen (1999). Tradicionalmente se ha considerado que el discurso didáctico es el habla que el docente dirige al aprendiz con el propósito de establecer en éste un conjunto de conocimientos que el primero ya

posee. Concebido de esta manera, el discurso didáctico se restringe a ser vehículo de conocimiento y el aprendiz a ser receptor pasivo de dicho conocimiento.

Esta interpretación del discurso didáctico ha favorecido que el análisis del discurso didáctico se concentre en los aspectos morfo-estructurales de la conducta verbal de docentes y aprendices como producto formalizado del aprendizaje, más que en los procesos psicológicos involucrados en el mismo (Carpio, Pacheco, Canales y Flores, 1998, p.55).

Los autores consideran que el discurso didáctico debe considerarse efectivo solo cuando el docente logre producir la conducta estipulada y deseada según los criterios a cumplir de acuerdo con los paradigmas antes idealizados. El que se logre dependerá mucho de la forma en que se hable, así como de su estructura. Sin embargo, ponderan que depende "fundamentalmente de la historia del aprendiz y de sus habilidades". Concluyen que "esto significa que no puede considerarse al discurso didáctico como conducta de efectos mecánicos unidireccionales sino que necesariamente debe conceptuarse como interacción, y más específicamente como conducta sustitutiva" (Carpio, et. al., 1985. p. 55). Entendiéndose como conducta sustitutiva, aquella que es exclusiva del organismo humano y el individuo responde convencionalmente mediante el lenguaje, con la capacidad de desligarse de la situación presente pero ante objetos o eventos concretos (Ribes y López, 1985).

En semejanza con lo anterior, Jiménez e Irigoyen (1999) caracterizan con las siguientes propiedades al discurso didáctico: 1) Una propiedad del habla del docente que se predica a posteriori, esto es, una vez que se ha corroborado su eficacia: el aprendizaje del aprendiz; 2) Como interacción entre docente y aprendiz y 3) Donde dicha situación es de tipo "sustitutivo". Este nivel, y el sustitutivo no referencial, son exclusivamente del organismo humano, el individuo responde convencionalmente mediante el lenguaje, con la capacidad de desligarse de la situación presente pero ante objetos o eventos concretos (Ribes y López, 1985).

Análisis del discurso didáctico.

Tras haber efectuado un análisis tanto del término como de las diferentes propuestas interconductuales, es evidente que el discurso no se puede mantener en el plano abstracto y es algo que se ha mantenido; se ha concebido como la mera acción de hablar del docente hacia con sus alumnos, donde a través de éste, el docente transmite conocimiento a sus oyentes. Como se ha discutido arriba, no se puede seguir sosteniendo tal concepción limitada, no debería asumirse la figura en la que el profesor, por el simple hecho de ser el ente con conocimiento, este tiene la facultad de poder permearlos de saberes a través de su discurso, que no es didáctico a menos que promueva las conductas planeadas.

El docente debe abandonar la idea de que con el simple hecho de decir oralmente contenidos de una materia, será un ejercicio que traerá un eventual aprendizaje, sin importar con cuanta vehemencia se predique el discurso. Ahora bien, el docente necesariamente debe incluir en su cátedra, el *hacer*, *accionar*, tanto

de él, como de sus alumnos. El conocimiento como se vio en la definición de Ribes (2002) requiere de una demostración, *un hacer*, pues es cuando se legitima y se da por efectivo el aprendizaje. El docente constata el aprendizaje de su alumno al ver que éste logra hacer manejo (entendiendo que “manejo” comprende una acción / demostración) del contenido con amplio dominio.

Por lo tanto, en este trabajo se propone abordar el discurso didáctico con un cambio funcional, es decir, dejar de concebir al DD como sólo un acto verbal, como se ha concebido regularmente. La propuesta reside en la implementación del término *Discurso Didáctico Compuesto*, referido a la conducta en la que el docente no solamente habla mientras da su clase, sino que además, éste contempla una acción / demostración al momento de enseñar los contenidos, y al momento de evaluarlos, ya que todo conocimiento requiere de un re-conocimiento y esto solamente es posible mediante un actuar (Wittgenstein, 1953).

Problema social

La teoría cognitiva es una de entre tantas que se ha utilizado regularmente en la educación, donde destaca una analogía en la que sitúa a la educación como un proceso que es equiparable a la manera en que funciona una computadora, caracterizada por tener un “*in put* (entrada de información) y un “*out put* (salida de información). Tal como lo menciona Roca (1993) “Si se afirma por ejemplo que la mente es como un ordenador, se está aplicando a la mente alguna característica del funcionamiento de un ordenador a algo que no lo es, y no cabe pensar que el ordenador en todas sus partes y mecanismos va acabar dándose una idea adecuada de lo que es la mente” (p.30).

Esta descripción anterior de la educación es visible en cualquier aula; la imagen del docente ejecutando su clase en la cual, él es la figura que transmite el conocimiento a través de sus palabras, donde el contenido ingresa por los canales auditivos de los estudiantes y a través de la vista, permaneciendo en sus cerebros, de modo que se almacena en ellos, esperando ser reproducido eventualmente, de tal manera que entre más palabras y contenido gráfico utilice el docente, será mejor el proceso de enseñanza y por ende, el aprendizaje. Para Van Dijk (2002), los usuarios del lenguaje *crean “modelos mentales”* al estar en la sociedad, y esta invención sirve para entender el discurso tanto textual como lingüístico.

Dichos modelos los nombró *modelos contextuales* y los define de la siguiente manera “Los modelos del contexto son las representaciones mentales que controlan el evento comunicativo y que regulan las relaciones entre el discurso y su ambiente social y cognitivo asegurándose de que es apropiado en la situación” (p.10). Es éste un ejemplo de cómo se ha concebido al discurso didáctico de ser un acto verbal, que se caracteriza por tener intenciones de transmitir todo aquel conocimiento que se desee a sus alumnos, a través del lenguaje que el docente emplea. Tal concepción ha desencadenado posibles atrasos en la educación en su binomio enseñanza-aprendizaje (para fines prácticos del trabajo, se referirá a partir de ahora al Discurso Didáctico con las siglas DD).

Si bien Ryle (1949) lo abordó con la característica de ser solamente un acto lingüístico, diferenciándolo con esto al DD de lo que es el ejemplo y la demostración – como formas de enseñanza-, se puede confirmar que en la actualidad el DD no puede ser sólo acto verbal, es decir, seguir manteniendo el discurso en niveles abstractos. El fin del DD (Discurso Didáctico) es el de propiciar conocimiento, y hoy en día las pruebas aportadas por PISA, México ocupa el lugar No. 57 de 70 países (OECD, 2016). Dichos resultados muestran que la educación tradicional no alcanza buenas notas, diferenciándose al respecto, la educación vanguardista de Finlandia que ha dejado atrás muchos elementos que hoy en día, siguen formando parte de la educación Mexicana.

De acuerdo con lo anterior, se ha recurrido a otra perspectiva en aras de una visión que logre tales propósitos. Ribes (2002) considera que el DD debe complementarse con el ejemplo y demostración. No pueden darse por separado, cuya idea se sustenta en que todo *conocimiento* requiere de *re-conocimiento* y tal reconocimiento surge al efectuarse la *demostración mediante una acción* (Wittgenstein, 1953), como medio que permite validar la existencia de un conocimiento. Es así como todo conocimiento necesita de cierta actuación, y no visualizada en un escenario donde existe un activo y un pasivo (el docente solamente habla y el alumno se reduce a escuchar la clase desde su pupitre).

El propósito del estudio señaló estudiar la diferencia entre el Discurso Didáctico oral, Discurso Didáctico Operativo y Discurso Didáctico Compuesto, como relaciones funcionales interdependientes entre el aprendiz y el profesor mediante el lenguaje, con base en la conducta del docente, los objetos estímulos y la respuesta del alumno. Generando como pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto diferencial que puede ejercer tres tipos de modalidades del discurso didáctico (Oral, Operativo y Oral – Operativo) como condiciones de función que posibiliten la transferencia en una tarea en el nivel selector? El nivel selector considera aquella conducta en donde el organismo responde alterando las relaciones entre los objetos y eventos presentes de acuerdo a la mediación de otro evento o propiedad variable que condiciona su adecuación o ajuste (Ribes y López, 1985).

Método

Participantes

Seis estudiantes de primaria (seis niñas y seis niños de 9 años edad, pertenecientes al cuarto grado escolar de la Primaria General Manuel Negrete, de la Ciudad de Xalapa, Veracruz. El criterio de selección es que los niños fueran experimentalmente ingenuos.

Situación y Materiales

Aula de seis por nueve metros lineales, adecuada ventilación e iluminación. La situación es en ambiente natural de los sujetos.

Para las fases de pre y post prueba y las condiciones de intervención, se empleó: diagrama de un Eclipse Solar Impreso a color, tres esferas de Unicel No. 10, 4, y 2, un palillo de madera de 50 cm con puntas en sus extremos, dos linternas de 6. 5 cm de longitud, una caja de cartón con medidas de 15cmx50cmx10cm, un celular, una tapa de un garrafón color amarillo, una barra de plastilina de color rosa, un vaso de Plástico del no. 5, un segmento de cuerda de 60 cm, color amarilla, una tapa de refresco color rojo, una pelota pequeña, una hoja tamaño carta, color blanco y cinta adhesiva.

Para la fase de transferencia se utilizaron los siguientes materiales: Una tapa de plástico color café oscuro de 5 cm de diámetro, una taparrosca color verde, una taparrosca color negro, una barra de plastilina de color rosa, un vaso de plástico del No. 5, tapa roja de plástico de 7 cm de diámetro, una tapa de refresco color rojo, una pelota de plástico color naranja, una hoja tamaño carta, color blanco, un aro de plástico color rojo de 1 cm de radio y 2 metros de alambre recocido.

Equipo e Instrumento

Cámara digital Sony, Computadora Laptop Lenovo modelo ideapad 101 de 19 pulgadas, un monitor de 20 pulgadas y una extensión de 5 m de longitud. Además de un registro conductual, en el que se registró la ocurrencia / no ocurrencia de logro en la tarea. La recogida de datos es través de la observación directa, (grabación de las cuatro díadas Docente- alumno).

Procedimiento

Se utilizó un Diseño experimental, intra e intersujetos de tres grupos con pre-prueba, tratamiento, post-prueba y prueba de transferencia (Campbell y Stanley, 2011). (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Diseño experimental de tres grupos con pre-prueba, condiciones de intervención, pos-prueba y prueba de transferencia.

Grupos	Preprueba	Condiciones de intervención	Transferencia 1	Transferencia 2
G1-S1		DDC		
G1-S2		DDC		
G2-S3	Cuestionario oral	DDO	Tarea de emulación con los mismos materiales del entrenamiento	Tarea de emulación distintos materiales
G2-S4		DDO		
G3-S5		DDO		
G3-S6		DDO		
Sesiones*	1	1	1	1

Notas: DDC=Discurso Didáctico Compuesto, DDO =Discurso Didáctico Operativo, DDo=Discurso Didáctico Oral. *Cada sesión tiene una duración 10 minutos.

Fases del estudio

Fase 1. Capacitación al docente.

- a) Se enseñó al docente las tres concepciones del Discurso Didáctico que se desarrollan en el presente trabajo, las cuales han de ser vistas como condiciones de estímulo que son interdependientes con las condiciones de respuesta por parte de los alumnos. El discurso didáctico se operacionalizó como se describe a continuación;
- Discurso Didáctico Compuesto – Actividad de forma oral y operativa-. En esta situación el docente realizará una emulación a escala de un eclipse solar con ciertos materiales al tiempo que ejerce el discurso (explicará y emulará lo relacionado al Eclipse: posicionamiento del Sol, la Luna y la Tierra).
 - Discurso Didáctico Operativo -Actividad de forma Operativa-. Para esta situación el docente únicamente debe realizar la emulación del eclipse solar con los mismos materiales empleados en el Discurso Didáctico Compuesto frente a los sujetos, a diferencia consistirá que en dicha situación el docente no debe decir ninguna palabra. Esto incluye no responder ante los posibles cuestionamientos de los alumnos.
 - Discurso Didáctico Oral –Actividad de forma oral.

El docente únicamente hablará sobre lo que es un eclipse solar: sus características, la posición de los cuerpos celeste.

El tiempo estimado para la capacitación fue de cuatro horas. La capacitación al docente incluyó una descripción y explicación de todas las fases experimentales del estudio (las actividades a realizar así como la forma en que han de hacerse). Igualmente, se instruyó sobre el manejo del material y el tiempo que debe considerarse en cada una de las fases experimentales. Por último, se instruyó sobre el criterio de Precisión¹ que se considera en las fases de Post-prueba y Prueba de Transferencia.

Fase 2. Pre-prueba.

El docente aplicó a los grupos Experimental (G-1 y G-2) y Control (G-3)- un cuestionario de tres preguntas cuya formulación fue oral, referente al fenómeno del Eclipse Solar. El tiempo que tuvieron para resolverlo los sujetos fue de 10 minutos. El cuestionario consta de tres preguntas, y cuya instrucción es la siguiente:

¹ Del latín *praecisio*, la "precisión" es la "necesidad y obligación de exactitud y concisión a la hora de ejecutar algo" (<https://definicion.de/precision/>)

“A continuación te haré tres preguntas. Procura responderme todo lo que sepas acerca de ellas. Si no sabes la respuesta, sólo contestas con un 'no sé'. (1) ¿Qué es un Eclipse solar?, (2) ¿Qué posición ocupan el Sol, la Tierra y la Luna en el Eclipse Solar? y (3) ¿Sabes la diferencia entre el Eclipse Solar y el Eclipse Lunar?”.

Fase 3. Condiciones de Intervención.

Grupo G-1. Los sujetos estuvieron expuestos a la condición de estímulo “Discurso Didáctico Compuesto”, dicha condición consiste en que el docente además de hacer uso de su discurso oral, hizo una emulación de un Eclipse Solar, explicando sus características del Eclipse solar (posicionamiento del Sol, la Luna y la Tierra. Como condición de respuesta los alumnos hicieron la emulación del eclipse solar utilizando los siguientes materiales.

La emulación la realizó el docente, aproximadamente en 20 minutos. Empleando los materiales descritos (ver apartado de materiales).

Grupo G-2. Los sujetos estuvieron expuestos a la condición de estímulo “Discurso Didáctico Operativo”. En esta situación el docente únicamente realizó la emulación del Eclipse Solar -con los mismos materiales de la condición anterior- frente a los sujetos. En dicha situación, el docente no debe decir ninguna palabra. Como condición de respuesta los sujetos deben hacer una emulación del eclipse solar con los mismos materiales que utilizó el docente. El tiempo para que el docente realice la intervención es de 20 minutos.

En el Grupo G-3. Los sujetos estuvieron expuestos a la condición de estímulo “Discurso Didáctico Oral”, en esta condición el docente sólo mediante su discurso oral, les explicó sobre lo que es un Eclipse Solar y sus características (posicionamiento del Sol, la Luna y la Tierra). Como material de apoyo- para los alumnos- utilizó un diagrama del Eclipse Solar que estuvo expuesto en el pizarrón para que los sujetos pudieran visualizarlo. Como condición de respuesta los estudiantes realizaron la emulación del eclipse solar con los mismos materiales de los anteriores grupos. El tiempo destinado para que el docente realice la condición experimental es de 20 min.

Fase 4. Transferencia 1.

El docente les pidió a todos los grupos –Experimental (G-1- G-2) y Control (G-3)- que realicen una emulación del Eclipse Solar con los mismos materiales que utilizó él en la fase de intervención con los grupos Experimentales (G-1 y G-2). La indicación es la siguiente:

- Con los materiales que ocupé, realiza ahora una emulación del Eclipse Solar, tu emulación debe ser idéntica a la mía -

El tiempo que tuvieron para realizar la tarea fue de 20 minutos para cada grupo. Empleando los materiales similares a la fase de preprueba. Fase 5. Prueba de Transferencia.

Fase 5. Prueba de Transferencia 2.

Finalmente, los sujetos realizarán una segunda emulación del Eclipse Solar pero ahora con diferentes materiales que utilizaron en la fase Post-Prueba. La indicación es la siguiente: “-De todos estos materiales, debes escoger aquellos que consideres te ayudarán a hacer tu segunda emulación del Eclipse Solar, ‘echa a volar tu imaginación’, pues ahora los objetos son totalmente distintos a los anteriores”.

A pesar de que durante todo el experimento estuvo el docente vigilando la ejecución de sus alumnos, por ser sujetos vulnerables e ingenuos, para fines prácticos, los objetos se les entregarán con un orificio ya elaborado (la cinta adhesiva), dado que no se consideró pertinente el otorgar materiales punzocortante a los niños debido a que podrían darle mal uso y poner en peligro su integridad física.

De los diversos materiales que les fueron proporcionados (ver apartado de materiales), ellos tuvieron que discriminar / diferenciar de todos los objetos disponibles, aquellos que le sirvan de mejor manera para cumplir con la emulación. El tiempo que tuvieron para realizar la prueba fue de 45 min para cada grupo. La efectividad de la tarea está ligada al criterio de Precisión, enmarcado como un acto funcional.

Durante todas las fases del estudio se video-grabó la interacción de diada entre el docente- alumno. El número de videograbaciones son 12 puesto que se estudiarán 12 diadas. Como medición, el investigador solo apuntó la ocurrencia / no ocurrencia de logro en la tarea de la emulación del eclipse solar.

El procedimiento para obtener el porcentaje de confiabilidad entre observadores, consistió en tomar dos observadores, someter los datos de las dos pruebas –prueba de transferencia 1 y prueba de Transferencia 2 y ambas conductas –Hacer y decir-, obteniendo los siguientes índices de confiabilidad. Aplicando la fórmula de confiabilidad que consiste en el número de acuerdos dividido entre acuerdos más desacuerdos multiplicado por 100 $(A/A + D) \times 100\%$. Se encontró en la prueba de transferencia 1 un 89% en <Hacer> y un 92% en <Decir> de porcentaje de confiabilidad, En la prueba de transferencia 2 en <Hacer> un 100% y el <Decir> un 92%, respecto a los índices de confiabilidad.

En cuanto el procedimiento para obtener el índice de efectividad, se obtuvo tras establecer una regla de tres: Se multiplicaba por 100% el número de ítems que haya acertado en cada rúbrica el sujeto, dividido por el número total de ítems que constituían a cada rúbrica. De modo tal que, para la rúbrica “hacer”, cada ítem valía el 20 % (la rúbrica tenía cinco, de los cuales, para la postprueba se requerían los

tres primeros y ya para la prueba de transferencia se consideraban todos los ítems. En el caso de la rúbrica de la conducta “decir”, en ambas pruebas se consideró la totalidad de ítems-cuatro-), y en el caso de la rúbrica de la conducta “decir”, cada ítem equivalía al 25%, por estar conformada por cuatro ítems.

Resultados

En cuanto a los resultados del presente estudio – llevado a cabo por la profesora del grupo- y considerando a cada sujeto, estos se presentan en el gráfico de arriba de la Figura 1. Los sujetos de la Condición DDC –Discurso Didáctico Compuesto- sacaron mayores porcentajes en las dos pruebas; postprueba y prueba de Transferencia, siendo esta última, la prueba que interesa remarcar en este trabajo.

En el caso del S1, durante la postprueba, obtuvo el 100 % de efectividad en la conducta de “hacer”, en cambio, en la conducta de “decir”, su desempeño fue nulo, ya que no mencionó nada. Para la segunda prueba (Prueba de Transferencia), el sujeto S1 mostró un desempeño mayor en comparación de sus compañeros, es decir, fue el sujeto que obtuvo mejor desempeño de todo el grupo experimental en la conducta de “Hacer”, logrando el 80% de efectividad. En el “decir”, su porcentaje fue de 100%.

El sujeto S2 de misma condición experimental, replicó el porcentaje de efectividad de su compañero en la postprueba, en la conducta de “hacer”, y en la conducta de “decir” obtuvo el 100% de efectividad, siendo el único de la muestra en sacar 100% en ambas conductas en la postprueba. Ya para la prueba de Transferencia, su desempeño en la conducta “hacer” fue de 70% (sólo 10 puntos menos que su compañero), mientras que en la conducta de “decir”, obtuvo el 87 % de efectividad. Estos resultados muestran que la condición DDC –Discurso Didáctico Compuesto-, fue la que mayor porcentaje de efectividad logró en ambas pruebas, y ambas conductas – “decir” y “hacer”.

Para el sujeto S3 de la condición DDO –Discurso Didáctico Operativo-, su desempeño en la postprueba en la conducta “hacer” fue de 100%. El sujeto S4, en misma prueba, misma conducta su desempeño fue igual, 100 %. Para los sujetos S3 y S4, no se les solicitó la conducta del “decir” en ninguna prueba, dado que su condición experimental consistió en el aislamiento total del discurso de la profesora. En la prueba de Transferencia, el sujeto S3 en la conducta “hacer” obtuvo 40% y el sujeto S4 obtuvo 60%.

El sujeto S5, del condición DDo – Discurso Didáctico oral-, en la postprueba, en la conducta “hacer” logró el 66.6 % de efectividad. En misma prueba, en la conducta “decir”, obtuvo el 100%. Para la prueba de Transferencia, el sujeto S5, en la conducta “hacer” su desempeño fue de 45%, y en la conducta de “decir”, obtuvo el 100%. Finalmente, el sujeto S6, también perteneciente a la condición DDo, mediante la postprueba, en la conducta “hacer” obtuvo el 33.3% de efectividad, y en

el “decir” logró el 50%. Para la segunda prueba, en la conducta “hacer” su desempeño fue de 60% y en la conducta de “decir” logró el 75% de efectividad.

En cuanto a los promedios, del estudio conducido por la profesora, que aparecen en el gráfico central de la Figura 1. Se observa que, la condición DDC (Discurso Didáctico Compuesto) fue la que más puntaje obtuvo, en -ambas pruebas- Postprueba (100% en la conducta “hacer” y en el “decir” 50% y prueba de Transferencia (75% de efectividad en el “hacer” y 93.7% en el “decir”). Seguida de la condición DDO (Discurso didáctico Operativo) con puntajes en la Postprueba de 100%, igual que el DDC) No se obtuvo puntaje en la conducta de “decir” ya que dicha condición consistía en la privación de todo tipo de discurso de la profesora. Por último lugar se tiene a la condición DDo (Discurso Didáctico oral), donde obtuvo el 42% en el “hacer” siendo la más baja de las tres condiciones en esta conducta, mientras que en el “decir”, fue la más alta, obteniendo el 75% de efectividad. Para la prueba de transferencia, en la conducta “hacer” estuvo debajo del resto de las condiciones, logrando el 42.5 % de efectividad, y el 62.5 % en el “decir”.

Respecto a la comparación de efectividad del primer estudio, los resultados aparecen en el gráfico de debajo de la Figura 1. En la condición que más porcentaje de efectividad presentó en la prueba de Transferencia fue el DDC –Discurso Didáctico Compuesto- obteniendo en la conducta de “hacer” el 75% y en el “decir” el 93.7% de efectividad. Seguida de la condición DDO –Discurso Didáctico Operativo, con un 50% de efectividad en el “hacer”. Como ya se ha dicho arriba, en el decir no se solicitó tal conducta. Finalmente, en último lugar, está el DDo – Discurso Didáctico oral-, logrando solo el 42.5% en la conducta de Hacer” y el 62.5% de efectividad en la conducta de “decir”.

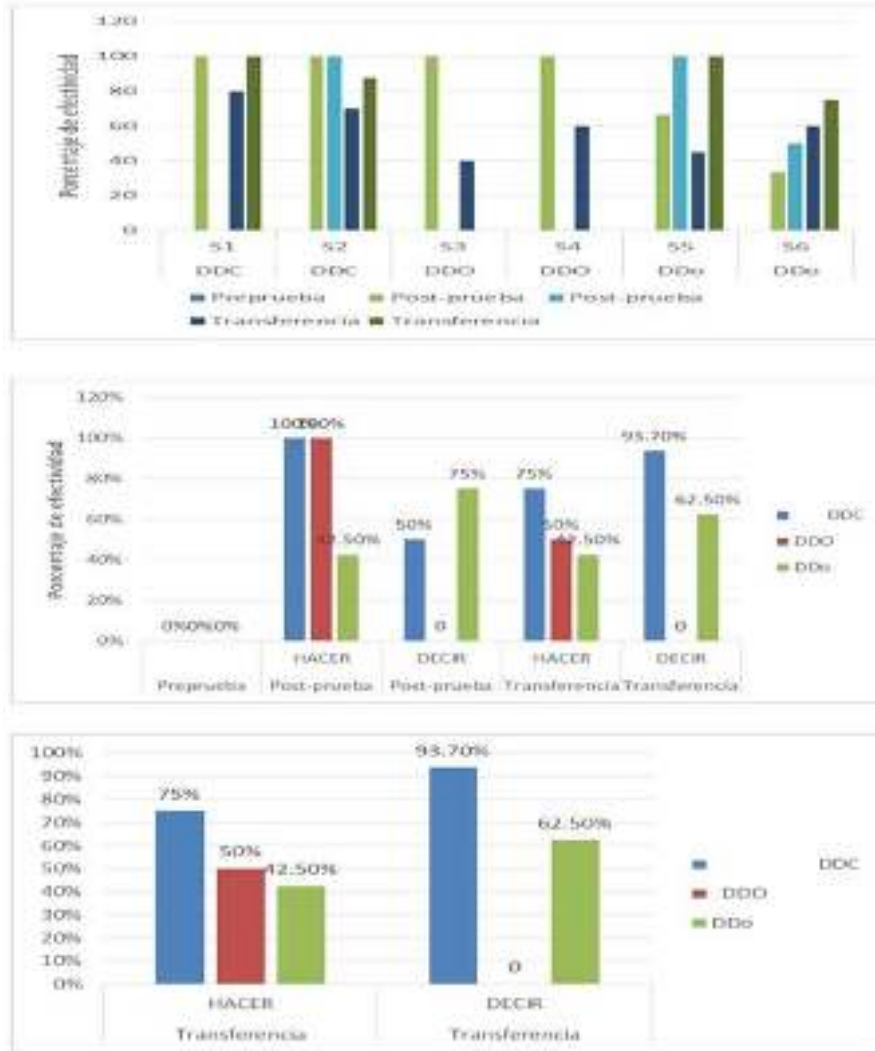


Figura 1. Resultados del Estudio 1 -profesora del grupo.

En la gráfica superior aparece el porcentaje de efectividad en las tres pruebas (preprueba, transferencia 1 y transferencia 2 por sujeto. En la gráfica del centro, aparece el promedio de efectividad obtenido por cada condición (Preprueba, post-prueba, y transferencia). En la gráfica inferior se señala el promedio de efectividad por cada condición en la prueba de Transferencia.

Comentarios

En la presente investigación se logró el propósito de identificar el efecto diferencial de tres tipos de modalidades del discurso didáctico (Oral, Operativo y Oral- Operativo), como condiciones de función que posibiliten la transferencia en el nivel selector en una tarea de Ciencias Naturales en niños de tercer de grado de Primaria.

Los resultados arrojan que efectivamente, el DDC –Discurso Didáctico Compuesto- fue la condición que posibilitó mayores porcentajes de efectividad en la prueba de Transferencia. A su vez, se comprobó también que el DDo -Discurso Didáctico oral-, fue la condición que obtuvo menores porcentajes en ambos estudios (profesora e Investigador), en la prueba de Transferencia. Finalmente, se remarca el hallazgo de la condición DDO –Discurso Didáctico Operativo-, que, a pesar de que los sujetos no sabían lo que hacían, su acción obtuvo altos porcentajes, estando por arriba del DDo –Discurso Didáctico oral- y apenas abajo del DDC –Discurso Didáctico Compuesto-, en el estudio 1 (profesora).

Algunos análisis del presente estudio arrojan, que el ser humano puede hacer las cosas con un alto nivel de efectividad, con sólo haber observado la ejecución y no ser necesaria la explicitación oral de lo que se hace. Partiendo del análisis de resultados entre las condiciones (ver Figura 1) se podría inferir que el discurso didáctico sin alguna acción que acompañe a éste tiende a distraer a los alumnos durante una cátedra, dado que los sujetos del DDo- Discurso Didáctico oral- obtuvieron bajo desempeño en la prueba de Transferencia.

Los resultados en la prueba de transferencia tienen mayor relevancia, dado que, en ésta tarea, los sujetos están bajo condiciones totalmente diferentes a la postprueba, y deben responder ante objetos de estímulo totalmente diferentes, diferenciando/ discriminando de entre estos, aquellos estímulos que les ayudará a realizar la tarea de acuerdo a lo que se le entrenó.

De acuerdo con lo anterior, se verifica con evidencia empírica, el análisis teórico empleado en esta investigación, remarcando las premisas teórico-heurísticas que fundamentaron el presente trabajo (Ribes, 2002) y (Wittgenstein, 1953). Dichas premisas se ubicaron bajo la Taxonomía de Ribes y López (1985). Como se revisó en la introducción, se comprueba la premisa de Ribes (2002) donde explicita que el Discurso didáctico no debe darse por sí solo, sino que debe complementarse con el ejemplo y la demostración para lograr su propósito de índole magistral. Siendo así, y en este sentido, de acuerdo con Wittgenstein (1953), los juegos de lenguaje, son entendidos como *formas de vida* (prácticas sociales), estando constituidos en actos, y sólo mediante estos, es como se entiende y desarrollan los juegos del lenguaje y no como algo meramente lingüístico como se cree. Siendo así, se podría decir que lo que se entiende como “procesos de enseñanza – aprendizaje” son funcionalmente análogos a lo que Wittgenstein refería a un juego de lenguaje, donde el alumno responde de forma correcta dado a que abstrae la regla (contenido) sólo y mediante el acto de pares (maestro-alumno).

A partir de la Taxonomía de Ribes y López (1985), se recurrió al nivel selector dada la naturaleza de las premisas que se abordan en esta investigación. Dichas premisas están constituidas en el acto, y de acuerdo con el propósito de la investigación y su área de aplicación, las tareas (postprueba y prueba de Transferencia) se elaboraron en el tercer nivel de la taxonomía (selector). Dicho nivel toma en cuenta los siguientes elementos: relación estímulo Selector-o

muestra- Es-- Ey estímulo condicional, el desligamiento de las propiedades absolutas de los estímulos, la respuesta del sujeto está condicionada a la relación Es-Ey, donde debe discriminar / diferenciar de entre los objetos estímulo a que estuvo expuesto, y finalmente debe responder de forma precisa de acuerdo al criterio de logro, como condición necesaria para la articulación e identificación de dicho nivel funcional.

Durante la prueba de Transferencia, se observó que todos los sujetos de ambas unidades experimentales, de todos los objetos que tenían, el primer objeto que escogían era una pelota de plástico naranja, y con base a la teoría (Ribes y López, 1985), su respuesta estaba condicionada a la relación condicional Es-- Ey, siendo –Es- la esfera de unicel amarilla que se utilizó durante el entrenamiento (esfera que representó el sol durante la fase de intervención de la profesora e investigador en sus respectivos estudios) y Ey- la pelota naranja, seguido de una tapa roja de un frasco, cuyos objetos utilizaron los sujetos en sus respectivas pruebas de Transferencia para referirse al Sol.

Respecto a la modalidad del Discurso Didáctico de tipo Oral, parece no r desempeños favorables de estudiantes en tareas de mayor complejidad. El tipo de interacción que se desarrolla con esta modalidad no es suficiente para lograr que sujetos respondan de manera Precisa ante tareas intrasituacionales que exigen discriminar / diferenciar. Dichos criterios son características ponderables en cuánto a razonamiento escolar se refiere. Como sugerencias, se propone invitar a profesores e investigadores a replantear dogmas ya como se analizó, la modalidad lingüística del Discurso Didáctico de tipo Oral (enseñanza tradicional) no posibilita desempeños favorables en tareas de discriminación / diferenciación.

Referencias

- Avilez-Morgado, E. (2018). *Efecto diferencial del Discurso Didáctico en la transferencia funcional de una tarea intrasituacional*. (Tesis de Maestría), Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México.
- Campbell, D. T. & Stanley, J. C. (2011). Tres diseños preexperimentales. En autores. *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social (2a ed.)* (pp. 22-32). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Carpio, C., Pacheco, V., Canales, C., & Flores, C. (1998). Comportamiento inteligente y juegos de lenguaje en la enseñanza de la psicología. *Acta Comportamental*, 6, 47-60.
- Jiménez, M. & Irigoyen, J. J. (1999). Discurso didáctico y enseñanza de la psicología. *Revista Sonorense de Psicología*, 13, 55-61.
- Organización para Cooperación y Desarrollo Económico [OCDE]. (2016). Programa para la evaluación internacional de alumnos (PISA). PISA 2015-Resultados. [En línea] Recuperado de: <https://www.oecd.org/pisa/PISA-2015-Mexico-ESP.pdf> [Accessed 16 Feb. 2017].
- Real Academia Española [REA]. (2017). En *Diccionario de la lengua española (23.a ed.)*. Recuperado en <http://dle.rae.es/?id=DtpVc7a>. Real Academia

- Española. Recuperando en
<http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=vg4rQzKJzDXX24seRzSn>.
- Ribes, E. (1990). Aptitudes sustitutivas y planeación del comportamiento inteligente en instituciones educativas. En Autor, *Psicología general* (págs. 202-230). México: Trillas.
- Ribes, E. (2002). El problema del aprendizaje: un análisis conceptual e histórico. En E. Ribes (Coord.), *Psicología del aprendizaje* (pp. 1-14). México: El Manual Moderno.
- Ribes, E. & López, F. (1985). *Teoría de la conducta: un análisis de campo y paramétrico*. México: Trillas
- Ribes, E. & Varela, J. (2002). Aprendizaje, inteligencia y educación. En E. Ribes Iñesta (Ed.). *Psicología del aprendizaje* (págs. 191-209). México: Manual Moderno.
- Roca, J. (1993). Psicología y Ciencia. *Acta Comportamental*. 1(1), 27-38.
- Ryle, G. (1949). *The concept of mind*. Oxford: Penguin Books.
- Van Dijk, A. T. (2002, enero-junio). Conocimiento, elaboración del discurso y educación. *Escribanía*. Universidad de Manizales, Colombia, 8, 5-22.
- Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical investigations*. Oxford. Basil Blackwell.

SECCIÓN I

INTERVENCIÓN

INTERVENCIÓN EN SEXUALIDAD

INTERVENCIÓN PARA FORTALECER FACTORES PROTECTORES FRENTE AL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS EN CONDICIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL

Liscie de Fatima Kantun Puc
Reyna Faride Peña Castillo

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Las campañas de prevención son actualmente las principales estrategias para hacer frente al abuso sexual en niños y niñas, generalmente se realizan en espacios de centros educativos y únicamente con esta población. Sin embargo, existen condiciones de riesgo psicosocial que evidencian la necesidad de que los conocimientos y prácticas preventivas trasciendan a otros contextos donde niños y niñas se desenvuelven. En el contexto familiar existen factores protectores que pueden hacer frente al riesgo de abuso sexual, considerando que niños y niñas son vulnerables en escenarios propios de su cotidianidad. Para la presente investigación se realizó un diagnóstico de necesidades, donde se obtuvo información pertinente para realizar estrategias preventivas del abuso sexual (posible agresor frecuente, dinámica del abuso, condición de revelación o develación, rango de edad vulnerable y factores de riesgo y protección en la dinámica familiar). Se propone una intervención con enfoque cualitativo, cuyo objetivo consiste en desarrollar, implementar y evaluar una intervención psicoeducativa que fomente recursos de autocuidado en niños y niñas, así como generar en sus padres y/o cuidadores herramientas y recursos psicosociales para su contexto familiar en donde sean agentes activos en la prevención del abuso sexual. Se plantean estrategias de intervención grupal y con enfoque psicoeducativo con objetivos específicos referentes a la educación sexual, estructuras familiares que promueven la prevención del abuso sexual, estrategias para el manejo de eventos asociados al riesgo de abuso sexual en niños y niñas y el reconocimiento de niños y niñas como sujetos activos y plenos de derecho.

Palabras clave: Prevención, Abuso sexual en niños y niñas, Factores de riesgo y protección, Contexto familiar.

Introducción

En el presente artículo se presentan los primeros resultados obtenidos durante la intervención de un proyecto de prevención de abuso sexual de niños y niñas en condición de riesgo psicosocial. El presente trabajo se realiza en cinco fases: diagnóstico contextual del Estado de Yucatán, selección de participantes, diagnóstico de necesidades de los participantes, intervención y evaluación de la intervención. Actualmente, el trabajo se encuentra en el proceso de la fase tres (intervención), por lo que se muestran parte de los resultados obtenidos durante las primeras tres fases del proyecto.

El abuso sexual de niños y niñas representa una problemática social legítima y su dimensión es relevante. Existen cifras nacionales, que comparan datos de los años 2006, 2009 y 2012 en la ciudad de México, en las que se mostró un incremento en la prevalencia del abuso sexual de niños y niñas de 5.2% a 10.3% (Bustos, Fleiz, Fregoso y Moreno, 2013 en Viñas, Mejía, Martínez e Islas, 2015).

De acuerdo con las políticas públicas en México, los delitos sexuales se abordan a partir de dos aspectos, a nivel preventivo o de reparación del daño. Los lineamientos de la política pública, según el Consejo Nacional de seguridad Pública (2010), establecen con respecto a la prevención general, que, en todos los niveles de gobierno, deben formularse planes generales de prevención, a partir de la integralidad, que consiste en resolver los problemas de seguridad desde su origen, atendiendo los distintos factores sociales, urbanos, culturales e institucionales que le subyacen.

Siendo los niños y niñas, el principal grupo vulnerable del abuso sexual, es necesario llevar a cabo estrategias preventivas que consideren los factores que promueven o atenúan el riesgo de abuso sexual. Diversos autores abordan los factores de riesgo y protección sistematizándolos en categorías compuestas por diferentes variables, siendo estas, en grandes rubros el individuo, la familia y la sociedad (Lösel y Farrington, 2012, Loeber y Farrington, 2012 y Redondo y Garrido, 2013).

Con respecto a la prevención del abuso sexual, la familia juega un rol de importancia, ya que es el principal agente promotor de la educación de niños y niñas, así como del desarrollo de sus habilidades preventivas y del establecimiento de límites y consecuencias (Iglesias e Ibieta, 2012).

De esta forma, es importante realizar intervenciones psicológicas que promuevan la prevención y/o reparación del daño del abuso sexual de niños y niñas, contemplando a esta población y a las instituciones sociales que interaccionan en el contexto de niños y niñas, como una forma de respuesta para hacer frente a esta forma de maltrato.

En México, los programas y proyectos de prevención del abuso sexual comparten tres características de importancia: se llevan a cabo estrategias de enseñanza que contemplan como principal grupo poblacional a niños y niñas, sus estrategias se realizan dentro de espacios y horarios de centros educativos a nivel preescolar y de primaria, y finalmente, a los niños y niñas participantes se les proporciona información sobre conceptos fundamentales de prevención. No obstante, existen contextos familiares y/o comunitarios con características de riesgo psicosocial, donde niños y niñas se desenvuelven y que consolidan condiciones en las que la adquisición individual de conocimientos preventivos no es suficiente ante el riesgo de convertirse en víctimas de abuso sexual, de esta forma, se presenta la necesidad de que los conocimientos y prácticas preventivas trasciendan a otros contextos donde niños y niñas se desenvuelven. De esta forma, se enfatiza el rol de

la familia y cuidadores primarios de niños y niñas, con un rol activo en la prevención del abuso sexual, encontrándose en la dinámica familiar, un factor de protección que promueven la continuidad y reforzamiento de conocimientos y prácticas preventivas.

Es así como el presente trabajo propone una intervención cuyo objetivo consiste en desarrollar, implementar y evaluar una intervención psicoeducativa que fomente recursos de autocuidado en niños y niñas, así como generar en sus padres y/o cuidadores herramientas y recursos psicosociales para su contexto familiar en donde sean agentes activos en la prevención del abuso sexual.

Abuso sexual

Los derechos son inalienables para todas las personas, es por ello que la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), principal documento como referente del derecho, proclama la prohibición de torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (art.5), de igual forma, menciona el acceso a un nivel de vida en el cual se asegure la salud y bienestar, p. e., asistencia médica y servicios sociales necesarios, haciendo mención específica de niños, niñas y adolescentes, donde se enuncia que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, como es la protección social (art. 25).

Sin embargo, en diversas ocasiones, los niños y niñas son víctimas de delitos, lo que genera un probable efecto de desajuste para una vida con acceso a la salud y pleno bienestar en las esferas física, mental y social. Si bien es cierto que no todas las personas enfrentan un desajuste del ciclo vital de la misma forma, por presentar o no, diferentes sintomatologías y, por ende, distintas consecuencias, es una realidad que algunos delitos son más susceptibles de afectar a la salud de los individuos, en comparación con otros.

Entre los delitos que generan probables consecuencias en las víctimas, se encuentran los delitos sexuales. Para fines del presente trabajo, se utilizará el concepto de abuso sexual desde la perspectiva psicológica y como forma genérica de los delitos violación y abuso sexual contemplados en el marco jurídico.

Factores de riesgo y protección del abuso sexual

La mayoría de las agresiones sexuales ocurren dentro del entorno habitual de los niños y niñas, y un alto número de los casos reportados tienen lugar entre los miembros de la extensión familiar, es decir, abuelos, tíos, primos y otro pariente de la periferia (Finkelhor, 2009), de esta forma, la niñez es vulnerable en escenarios propios de su cotidianidad si no cuentan con herramientas que les permitan identificar y notificar este hecho.

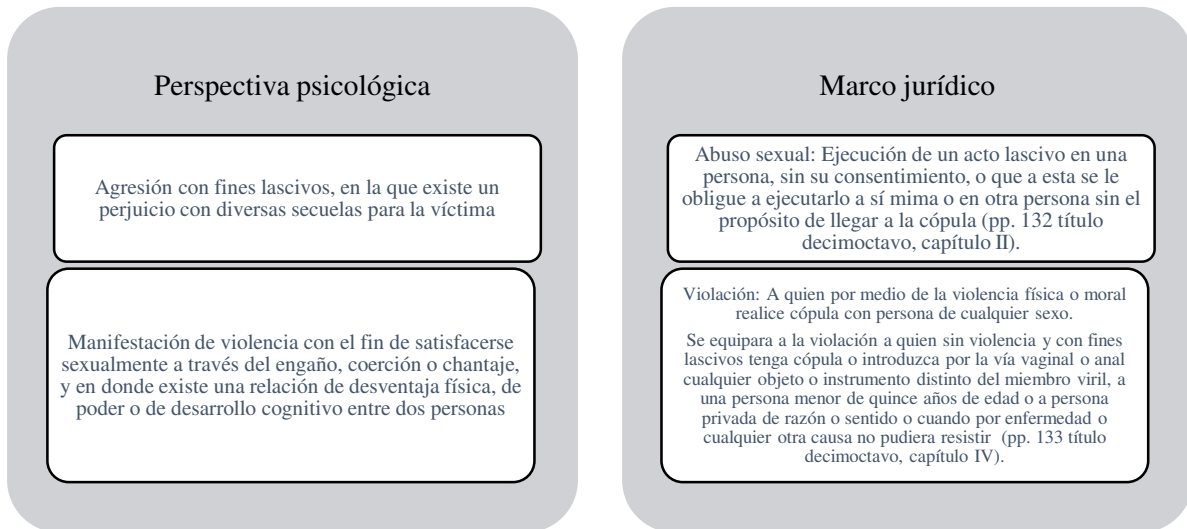


Figura 1. Conceptualización del abuso sexual.

Nota: Basado en Cantón y Cortés (2010); Romero (2009); Ramos (2009); Echeburúa y Corral (2006) y Código Penal del Estado de Yucatán (reforma publicada el 18 de junio de 2016, pp. 132 título decimoctavo, capítulo dos).

Diversos factores de riesgo del abuso sexual de niños y niñas parecen operar de igual manera en todas las sociedades, sin embargo, es preciso investigar más a fondo, ya que existen ciertos factores que rodean la vida de un niño, que permiten esbozar algunas características comunes en ellos, que los harán más susceptibles de ser atacados sexualmente (Organización Panamericana de la Salud y la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003 y López, Kerman y Pavía, 2009).

Existen diversos autores que abordan los factores de riesgo y protección desde diferentes enfoques; Redondo Illescas y Garrido Genovés (2013), proponen la existencia de factores protectores y de riesgo en tres niveles: familia, individuo y sociedad, en donde, las variables que componen a un factor de protección interaccionan con las variables de un factor de riesgo para minimizar o filtrar los efectos de ese factor de riesgo.

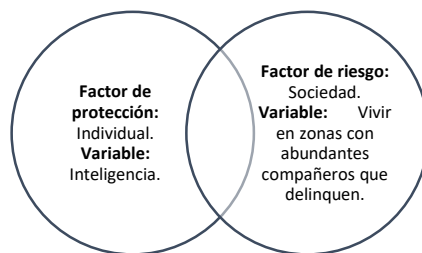


Figura2. Interacción de factores de riesgo y protección

Es así como no solo una misma variable actúa, a su vez, como factor de riesgo y protección, sino que, además, dentro de este último grupo, su acción puede ser tanto de manera directa como intermediaria (modificación de otras variables directamente influyentes) (Lösel y Farrington, 2012 y Loeber y Farrington, 2012). E. g., el nivel de inteligencia entendida como variable independiente puede actuar, también, como factor de riesgo o de protección cuando los niveles son bajos o elevados, respectivamente.

Sumado a ello, Lösel y Farrington (2012), mencionan el término de factores de protección amortiguadores, que predicen una baja probabilidad de violencia en la presencia de riesgo. Este tipo de factores, a menudo interactúan con factores de riesgo presentes en la vida de un individuo, para moderar, atenuar o anular sus efectos negativos. Esta investigación es considerada una de las más actuales sobre la delimitación de los factores de protección en interacción con los factores de riesgo, de igual forma, establecen cinco categorías: Características individuales, contexto familiar, contexto escolar, grupo de iguales, y, vecindario y comunidad.

Considerando que la familia juega un rol de importancia en la prevención del abuso sexual, por considerarse el primer agente educativo y de protección de niños y niñas (Iglesias e Ibieta, 2012), se mencionan los principales factores de riesgo en el contexto familiar asociados al abuso sexual de niños y niñas, donde se encuentran las expectativas de los padres acerca de los hijos, sus funciones, el estrés, el apoyo social, la disponibilidad de una familia ampliada que ayude a cuidar a los niños, la violencia doméstica y el abuso de sustancias psicotrópicas (Organización Panamericana de la Salud y Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003).

Método

El presente trabajo se realiza bajo un enfoque cualitativo, referido como una investigación que busca principalmente la dispersión o expansión de los datos e información. La principal meta de este enfoque consiste en describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Objetivo general

Se propone una intervención cuyo objetivo general consiste en desarrollar, implementar y evaluar una intervención psicoeducativa que fomente recursos de autocuidado y autoprotección en niños y niñas, así como generar en los padres y/o cuidadores herramientas y recursos psicosociales para su contexto familiar en donde sean agentes activos en la prevención del abuso sexual.

Diseño

El diseño de la investigación consta cinco fases que componen la intervención:

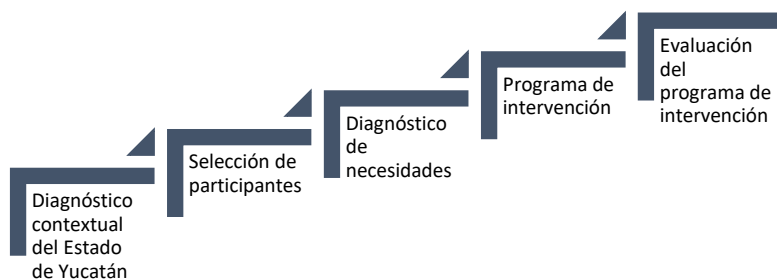


Figura 3. Fases de la intervención.

Actualmente, la intervención se encuentra en el curso de la implementación del programa.

Fase 1: Diagnóstico contextual del Estado de Yucatán.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo y/o protección del abuso sexual en niños y niñas, así como las características que tienen los programas preventivos de las instituciones, a partir de la experiencia de profesionales que receptionan o canalizan a niños y niñas en posible situación de riesgo de abuso sexual.

Tipo de muestra: Muestra de expertos. En ciertos estudios es necesaria la opinión de individuos expertos en un tema. Estas muestras son frecuentes en estudios cualitativos y exploratorios para generar hipótesis más precisas o la materia prima del diseño de cuestionarios (Hernández et al., 2010).

Participantes:

- Especialistas de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Preescolar (USAEP) de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Yucatán.
- Profesionales que receptionan o atienden casos de niños y niñas víctimas de abuso sexual en una Unidad de atención a víctimas y de una Institución de procuración de justicia.
- Profesionales de psicología, facilitadores de un proyecto de prevención primaria de abuso sexual dirigida a niños y niñas.

Técnicas: Se realizó una recolección de datos mediante la técnica de entrevista semi estructurada. La entrevista se basa en una guía de asuntos o preguntas en donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para obtener más información sobre los temas deseados (Hernández et al., 2010).

Instrumentos: Guía de entrevista semiestructurada y cuestionario, contemplando los rubros de características sociodemográficas, tipo de delito sexual receptionado con mayor frecuencia, características de la dinámica victimal, respuesta institucional ante el riesgo de abuso sexual, características asociadas al

riesgo o protección del abuso sexual de niños y niñas, estrategias o recomendaciones para prevenir el abuso sexual.

Procedimiento:

- Especialistas de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Preescolar (USAEP) de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Yucatán: Se realizó una aplicación grupal de un cuestionario, con una duración aproximada de 25 minutos, durante un curso de capacitación sobre un protocolo de actuación en caso de posible riesgo de delito sexual en contra de niños, niñas y adolescentes
- Profesionales que recepcionan o atienden casos de niños y niñas víctimas de abuso sexual: Se concertaron entrevistas individuales con una duración aproximada de 60 minutos.
- Posterior a las entrevistas y aplicación de cuestionarios, se realizó un análisis de contenido de los datos recabados. El análisis de contenido como metodología de abordaje del conocimiento permite interpretar la realidad, a través de las categorías que se extraen del metatexto, a fin de estructurar un modelo. El nivel de conocimiento especifica propiedades y características del grupo o grupos de actores entrevistados. Estos tienen características específicas en cuanto a la experiencia del tema a indagar (Moraima y Auxiliadora, 2008).

Fase 2: Selección de participantes.

Objetivo: Realizar un filtro de participantes para la intervención de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Participantes: 12 niños, niñas y 11 adultos (padres, madres o cuidadores de niños y niñas participantes), que hayan asistido a una unidad de atención victimológica, referidos por la dirección de un centro educativo, como respuesta a la identificación de un posible riesgo de abuso sexual.

Instrumentos: Lista de casos recepcionados por una unidad de atención a víctimas, bitácoras de atención brindada por parte de la unidad, reporte de hechos por parte del centro educativo emisor, guía de entrevista semiestructurada que contempla aspectos relacionados con la estructura y organización familiar, tendencias educativas, formación en educación sexual, establecimiento de relación de confianza y diálogo y afrontamiento familiar de crisis.

Criterios de inclusión y exclusión:

- Inclusión de adultos
 - Rol de padres u otra figura con rol de cuidador (tíos, abuelos, otro)
 - Mayores de edad.
 - Solicitud voluntaria para brindar los servicios a la unidad de atención a víctimas por la detección de una situación de riesgo de abuso sexual hacia sus hijos.

- Convive frecuentemente con el niño o niña.
- Muestra disposición para mejorar las condiciones de posible riesgo de abuso sexual en las que el niño y/o niña se encuentra.
- Exclusión de adultos
 - Mantiene una relación de alto conflicto con el niño o niña a su cuidado.
 - Situación o comportamiento parental que ponen en riesgo evidente de abuso sexual al NN
- Inclusión de niños y niñas
 - Niños y niñas
 - 6 a 10 años
 - Padres han solicitado voluntariamente el servicio a una unidad de atención a víctimas por la detección de una situación de riesgo de abuso sexual.
- Exclusión de niños y niñas
 - Ha sido víctima de abuso sexual.
 - Ante la sospecha, no se ha descartado por un profesional que ha sido víctima de abuso sexual.
 - Mantiene una relación de alto conflicto con el padre/madre participante del diagnóstico.

Fase 3: Diagnóstico de necesidades de los participantes.

Objetivo: Conocer las características y necesidades propias de los participantes a fin de establecer objetivos específicos de intervención.

Tipo de muestra: Participantes voluntarios.

Escenario: Instalaciones de una unidad de atención a víctimas.

Participantes: 5 adultos (1 padre, 2 madres, 2 abuelas maternas), 2 niñas y 6 niños.

Instrumentos: Guía de entrevista semiestructurada para adultos y guía de entrevista semiestructurada para niños y niñas, que contemplan explorar los siguientes rubros: Derechos humanos de niños y niñas, educación sexual, situaciones de riesgo y protección del abuso sexual, prácticas familiares que previenen el abuso sexual y estrategias familiares para responder ante una situación de riesgo de abuso sexual.

Procedimiento:

Se concertaron entrevistas individuales con cada participante. En el caso de niños y niñas, las entrevistas tuvieron una duración individual de 30 minutos, mientras que, en el caso de los adultos, este procedimiento tuvo una duración aproximada de 2 horas. Posterior a ello, se realizó un análisis de contenido de los datos recolectados (Moraima Campos y Auxiliadora Mújica, 2008).

Fase 4: Programa de intervención.

Objetivo: Implementar una intervención psicoeducativa que fomente recursos de autocuidado y autoprotección en niños y niñas, así como generar en los padres y/o cuidadores herramientas y recursos psicosociales para su contexto familiar en donde sean agentes activos en la prevención del abuso sexual.

Estrategias: Para el desarrollo del programa se realizan intervenciones grupales, con enfoque psicoeducativo, en donde los participantes mismos fungen como referentes de apoyo social.

En el desarrollo del programa de intervención se abordan cuatro temas: Educación sexual en el contexto familiar, Estructuras familiares que promueven la prevención del abuso sexual, estrategias para el manejo de eventos asociados al abuso sexual y reconocimiento de los niños y niñas como personas de derechos.

Procedimiento: Se realizarán 16 sesiones en total, con una duración de 2 horas cada una (8 sesiones para adultos y 8 sesiones con niños y niñas). Durante la primera sesión se obtuvo el consentimiento informado de cada participante y se les presentó el programa de intervención. Actualmente se han abordado tres de los cuatro temas propuestos en el programa.

Técnicas: Expositivas, participativas, lúdicas y círculos para compartir experiencias y retroalimentación.

Fase 5: Evaluación del programa de intervención.

Objetivo: Conocer si existen cambios en los participantes, respecto a las herramientas y recursos psicosociales para la prevención del abuso sexual, antes y después de participar en la intervención.

Resultados

Diagnóstico contextual.

Con respecto al diagnóstico contextual, surgieron 9 categorías de análisis, en donde se identificaron 4 dimensiones de riesgo asociadas al abuso sexual en niñas y niños, coincidiendo con la teoría propuesta por Lösel y Farrington (2012), éstas son factores individuales, vecindario y comunidad, contexto escolar y contexto familiar.

Tabla 1. Categorías y dimensiones asociadas al abuso sexual de niños y niñas.

Categorías de análisis	Datos proporcionados por profesionales en contacto con niños y niñas víctimas de abuso sexual
<i>Tipo de delito identificado con mayor frecuencia</i>	No se tiene conocimiento exacto, sin embargo, el abuso sexual y violación se recepciona con mayor frecuencia.
<i>Posible agresor con mayor frecuencia</i>	Cercanos al contexto del niño: padres, padrastros, tíos, hermanos (menores, pero con diferencia significativa de edad), familiares
<i>Dinámica del abuso</i>	Cuando la madre abandona el hogar, los padres utilizan a la hija mayor como papel de la madre, incluso en el ámbito sexual. Énfasis en carga cultural. El abuso sexual y la violencia es un ambiente naturalizado, es la forma de acercarse a la persona (no distinción de caricias con buenas o malas intenciones). Revelación y develación-el niño no concibe en muchas ocasiones que lo que le sucede es algo malo, secreto por coacción, Profesor o compañero cercano a quien se informa. Por revelación es con mayor frecuencia conocida el delito. Menores casos en flagrancia. Por profesores: Por protocolo de la SEP, mayor incidencia de denuncia al delito.
<i>Condición en la que se da a conocer el delito</i>	Mayor incidencia de delitos entre los 6-8 años
<i>Rango de edad</i>	Género vulnerable es la mujer.
<i>Factores individuales</i>	Ser niño o niña. Discapacidad, aunque la capacidad individual no es determinante. Resiliencia Mayor frecuencia en familias disfuncionales (violencia en el entorno familiar, padres negligentes o abusivos), aunque no se relaciona directamente con los abusos sexuales. Existen familias funcionales donde existen víctimas de abuso., el agresor puede no ser de los cuidadores primarios.
<i>Contexto familiar</i>	Factor de protección es una relación sana, buenos canales de comunicación, figuras (cuidadores, tipos de caricias) presentes para los niños, confianza entre niños y padres. No diferencia entre familia extensa y nuclear. No hay un perfil para los agresores. Alcohol, drogas, cuidado de muchas personas.
<i>Contexto escolar</i>	Confianza para acudir con docentes para revelar el abuso.
<i>Vecindario y comunidad</i>	En el Estado de Yucatán hay zonas identificadas como criminógenas, como el Sur del Estado, sin embargo, el delito sexual no es propio de una zona. Necesidad de cultura de la denuncia.
Categorías de análisis	Datos proporcionados por especialistas de USAEP
<i>Tipo de delito identificado con mayor frecuencia</i>	De acuerdo con la naturaleza de la institución, los casos con los que tienen contacto son presentados como posibles abusos o maltratos, ya que, de acuerdo con su rol, no es posible discriminar entre un caso confirmado o no.
<i>Posible agresor con mayor frecuencia</i>	Padre, primo, hermano, abuelo, padrastro, personal de la escuela, otro familiar cercano.
<i>Condición en la que se da a conocer el delito</i>	-Niño o niña revela el abuso a la madre -Indicadores identificados por personal del centro educativo -Niño/a revela el abuso en el centro educativo - Cuidador encuentra un video que expone el abuso sexual del niño/a
<i>Rango de edad</i>	Preescolar-primaria
<i>Factores individuales</i>	Niños y niñas son el grupo vulnerable
<i>Contexto escolar</i>	Conocimiento de especialistas y personal del centro educativo acerca de temas relativos al abuso y protocolo establecido por la SEP.
Facilitadores de un proyecto de prevención primaria de abuso sexual dirigida a niños y niñas.	
Después de participar en un proyecto de prevención de abuso sexual, niños con condiciones socioeconómicas altas, reconocen hasta un 12% más, una situación de riesgo y distinguen con un 11% de mayor frecuencia los genitales masculinos como una parte privada del cuerpo, en comparación con niños con condiciones socioeconómicas limitadas.	
La participación de padres y/o cuidadores es un factor de importancia para la permanencia y práctica de las estrategias preventivas del abuso sexual.	

Con respecto a estos resultados, es importante mencionar que no se pretende realizar una comparación de los datos obtenidos entre los diferentes participantes, sino que, se busca integrar información desde la experiencia de diversos profesionales que interactúan con niños y niñas en posible riesgo de abuso sexual.

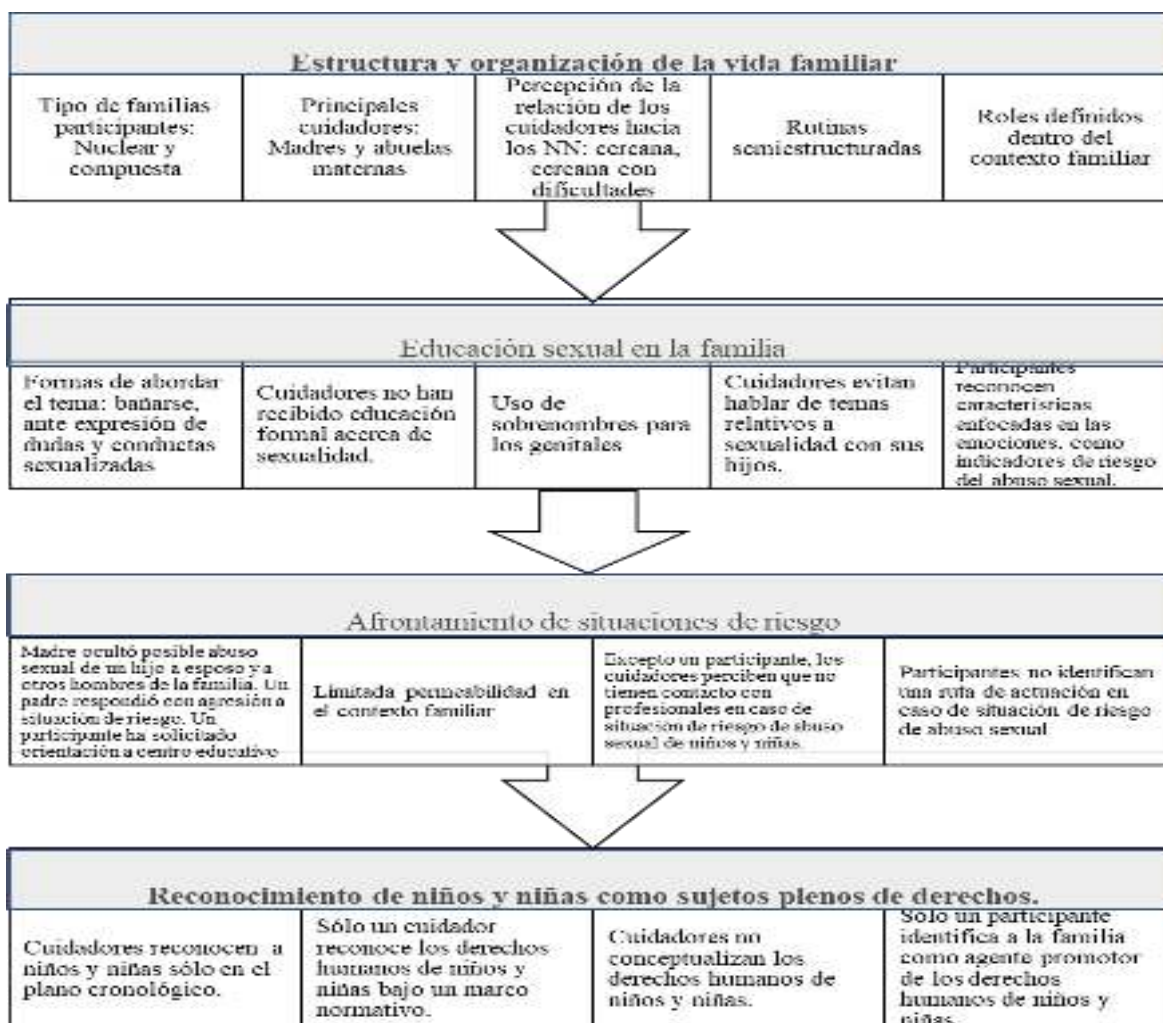


Figura 3. Categorías y resultados obtenidos del diagnóstico de necesidades de participantes.

Diagnóstico de necesidades de los participantes.

Con respecto a las necesidades de los participantes, se presentan 4 categorías, donde se reportan las necesidades de los cuidadores con respecto a la organización y estructura familiar, el tipo y forma de educación sexual que los cuidadores han recibido y de qué forma, esta información se ha transmitido a los niños y niñas, asimismo se presenta la información sobre las respuestas que los participantes han dado ante una situación de riesgo de abuso sexual del niño o niña bajo su cuidado, finalmente, se muestran los datos obtenidos sobre cómo los adultos reconocen a los niños y niñas, cuáles son sus necesidades, así como el sustento de la existencia de los derechos humanos de niños y niñas y cuál es el papel que los cuidadores fungen para la prevalencia y respeto por esos derechos.

Discusión

A partir de la experiencia de los profesionales, se reporta que niños y niñas son un grupo vulnerable al abuso sexual. Con respecto al posible agresor, la respuesta con mayor frecuencia se asociaba con familiares o personas cercanas al contexto de niños y niñas, principalmente el padre. Por otra parte, las condiciones en las que el abuso se da a conocer, de acuerdo con los participantes, sucede cuando el niño o niña revela el hecho; es importante mencionar que en el caso de los especialistas que apoyan la educación preescolar, es esperable que sus respuestas con respecto a este rubro, se asocien a que niños y niñas acuden a un profesor o personal del centro educativo para revelar el hecho, dado que estos profesionales reflejan la realidad en la que se encuentran insertos, es decir, el contexto educativo.

En cuanto a los participantes que facilitan un proyecto de prevención primaria de abuso sexual, se obtuvieron datos que indican que existen diferencias con respecto a los conocimientos esenciales de prevención del abuso sexual, en dos grupos de niños y niñas en contextos y condiciones de vida que, de acuerdo con la teoría, facilitan o promueven la prevención del abuso sexual de niños y niñas, no obstante, no es posible asociar directamente estos eventos, a la apropiación o no, de conocimientos y prácticas preventivas. Para ello, se recomienda realizar investigaciones que vinculen características sociodemográficas a factores de riesgo y protección del abuso sexual.

De igual forma, partiendo de la experiencia práctica de los facilitadores de un proyecto de prevención primaria del abuso sexual de niños y niñas, es necesaria la participación de la familia, como una estrategia preventiva que puede fortalecer este tipo de programas.

Con respecto a la estructura y organización de la vida familiar, se encontró que las mujeres adultas cumplen el rol como principales cuidadoras de los niños y niñas, de esta forma, es necesario realizar intervenciones que continúen promoviendo la participación de las mujeres en el cuidado y protección de niños y niñas, no obstante, es necesario fortalecer con los padres y otras figuras masculinas, el vínculo de confianza necesario entre ellos y los niños/as a fin de expandir las prácticas preventivas en el contexto familiar.

De esta forma, es importante realizar una intervención que promueva la identificación y apropiación de los roles dentro de la familia, principalmente, que los adultos se conciben como agentes responsables del cuidado y bienestar integral de los niños y niñas. Partiendo de este dato, es necesario que los cuidadores cuenten con herramientas que faciliten la promoción de la educación sexual en el contexto familiar, a través del conocimiento de información validada científicamente de conceptos como la sexualidad desde la niñez hasta la etapa adulta, todo ello, vinculado con la prevención del abuso sexual de niños y niñas, por ejemplo, el reconocimiento de indicadores de riesgo o asociados al abuso.

En complemento con lo anterior, niños, niñas necesitan recursos que les permitan identificar prácticas cotidianas dentro de su contexto familiar que los

ubiquen en situaciones de riesgo y/o protección del abuso sexual. Aunado a esto, niños, niñas y sus cuidadores requieren establecer estrategias para el manejo de situaciones asociadas a la identificación de riesgo y/o detección de este delito.

Finalmente, se encuentra la necesidad de realizar programas de intervención que propicien el reconocimiento de niños y niñas como sujetos plenos de derecho y cómo los adultos juegan un papel de importancia en este proceso de promoción y exigibilidad de estos derechos.

Referencias

- Cantón, J. & Cortés, M. (2010). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. España: Pirámide.
- Código Penal del Estado de Yucatán (reforma publicada el 18 de junio de 2016. Título decimooctavo, capítulo dos).
- Consejo Nacional de Seguridad Pública (2010). *Lineamientos de la política de prevención social de la violencia, la delincuencia y la participación ciudadana*. México: Secretaría de Seguridad Pública.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Asamblea General. Resolución 217 (III).
- Echeburúa, E. & Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuad Med Forense*, 12 (43-44), 75-82.
- Finkelhor, D. (2009). The Prevention of Childhood Sexual Abuse. *Future Of Children*, 19, 169-194.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Iglesias, M., M. & Ibieta, B. J. (2012). Orientaciones para la prevención de abuso sexual infantil desde la comunidad educativa. UNICEF: Chile
- Loeber, R. & Farrington, D. P. (2012). Advancing knowledge about direct protective factors that may reduce youth violence. *American Journal of Preventing Medicine*. 43(2), 24-25.
- López, A. A., Kerman, B. & Pavía, J. (2009). Un estudio panorámico sobre el riesgo y la prevención del abuso sexual infantil. *Calidad de Vida – Universidad de Flores*. 2(1), 3 – 47.
- Lösel, F. & Farrington, D. P. (2012). Direct protective and buffering protective factors in the development of youth violence. *American Journal of Preventing Medicine*. 43(2), 8-23.
- Moraima, C. M. & Auxiliadora, M. L. (2008). El análisis de contenido: Una forma de abordaje metodológico. *Laurus*, 14(27), 129-144.
- Organización Panamericana de la Salud y Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.
- Ramos, L. (2009). Abuso sexual y problemas de salud mental en adolescentes. En M. Gutiérrez. *La violencia sexual: un problema internacional. Contextos socioculturales* (pp. 79-103). México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

- Redondo, I. S. & Garrido, G. V. (2013). *Principios de criminología* (4ª ed.). Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Romero, A. (2009). *¡Aprende a cuidarte! Prevención del abuso sexual infantil para niñas y niños de 7 a 12 años*. México: Trillas.
- Viñas, V. B. M., Mejía, R. M. A., Martínez, Á. Y., & Islas, L. J. Y. (2015). Sexualidad positiva y prevención de abuso sexual infantil en la frontera norte de México. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 7, 9-16.

RELATOS DE SUPERACIÓN EN RELACIÓN AL ABUSO SEXUAL: INTERVENCIÓN CON UNA ADOLESCENTE DESDE LA TERAPIA NARRATIVA

Rosa Elena Contreras Rodríguez
Jesús Esteban Sosa Chan

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La violencia en la niñez y adolescencia es un fenómeno que ocurre desde tiempos remotos en todas las culturas y sociedades. Dentro de los tipos de violencias en dicha población, el abuso sexual ha sido motivo de estudio debido a su alta incidencia y prevalencia en recientes décadas. El presente trabajo aborda los efectos psicológicos posteriores al abuso sexual desde una perspectiva clínica de la psicología, y específicamente, desde un enfoque narrativo. La metodología empleada fue el estudio de caso con una mujer adolescente de diecisiete años que vivió abuso sexual al inicio de su adolescencia y que, cinco años después del suceso, presenta repercusiones en distintas áreas de su vida. Por medio de un proceso terapéutico de dieciséis sesiones, la intervención se centró en los elementos de la terapia narrativa como el análisis de la saturación del problema, las conversaciones externalizantes, los acontecimientos extraordinarios y la deconstrucción de la historia dominante en relación al abuso sexual. Dentro de los resultados obtenidos destacan la disminución de la sintomatología clínica que la consultante presentaba en su vida cotidiana, la generación de historias alternativas asociadas al abuso sexual y un sentido de agencia personal. A través de la terapia narrativa, se comprueba que mantener una problemática ajena a la identidad de una persona consultante, genera una visión más manejable de sus conflictos y permite la construcción de una imagen de competencia personal en la que se destacan los recursos necesarios para realizar cambios favorables para uno mismo.

Palabras clave: Abuso sexual, adolescencia, terapia narrativa, psicoterapia, identidad.

Introducción

Se estipula que los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a vivir una vida digna con condiciones adecuadas que den como resultado un desarrollo óptimo en todo sentido, sin embargo, existen acontecimientos que perturban este derecho, tal es el caso de la violencia hacia infantes, misma de la que millones en el mundo son víctimas. Uno de los términos que se articula a la violencia infantil y adolescente, es el abuso sexual, fenómeno estudiado considerablemente en las recientes décadas y que resulta difícil de definir ya que es entendido en términos culturales y además, varía según las creencias que cada sociedad tenga respecto al tema.

Al realizar un acercamiento a las estadísticas sobre violencia sexual infantil, tanto a nivel internacional como nacional, se obtienen datos significativos que reportan la alta incidencia de este fenómeno. No obstante, las cifras proporcionadas

por importantes organismos mundiales se infieren por debajo de la realidad, lo que permite suponer que el abuso sexual infantil, es un fenómeno aún invisibilizado por las sociedades (Echeburúa y Redondo, 2010; López, 2010; UNICEF, 2016).

El Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF, 2016) señala que en niñas, niños y adolescentes, la mayoría de las víctimas de abuso sexual, nunca llega a recuperarse del suceso. Las secuelas generadas por el abuso sexual pueden ser profundas y causar, entre otros, baja autoestima, problemas de salud, bajo rendimiento escolar, depresión, abuso de alcohol y drogas así como daños a sí mismos, incluyendo el suicidio (Echeburúa y Redondo, 2010). Debido a la incidencia reportada a nivel nacional e internacional, así como las consecuencias psicológicas del fenómeno, sumarse a la investigación desde el aspecto psicológico resulta necesario para contribuir a la creación de estrategias encaminadas hacia la promoción del bienestar de las personas que han vivido dicha experiencia.

En la actualidad, aun con las investigaciones que se realizan mediante el conocimiento de la epidemiología del fenómeno, se considera que las cifras de abuso sexual infantil y adolescente muestran sólo un panorama percibido como la punta de un iceberg, es decir, existe una serie de variables que continúan debajo del agua. Estudios señalan que el fenómeno es comprendido de diferente manera tanto en niños como en adolescentes, sin embargo, aun clasificando los efectos y secuelas por edades de desarrollo, cada persona enfrenta el abuso sexual de una manera diferente (Echeburúa y Redondo, 2010). Aunado a lo anterior, son escasamente conocidas las intervenciones psicológicas que se realizan en espacios tanto públicos como privados, al igual que la metodología y enfoques terapéuticos implementados, motivo por el que se plantea difundir una propuesta de intervención psicológica sobre abuso sexual con población adolescente así como los resultados obtenidos, mismos que pudieran ser útiles para otros casos similares.

Desde una postura de la psicología clínica y narrativa, el abuso sexual y cualquier suceso vivido, son entendidos como una experiencia integrada a la identidad de una persona teniendo un significado tal en el que se puede crear narrativas acerca de ello (White y Epston, 2010). También, se percibe como una experiencia negativa, lo que contribuye a la formación de narrativas que repercute en cómo se ve una persona a sí misma y el mundo que le rodea. Si las historias creadas en torno a un fenómeno o vivencia como lo es abuso sexual se deconstruyen y se crea un proceso de resignificación de lo vivido, una persona podría ser capaz de generar narrativas alternativas que abonen a su bienestar psicológico.

Objetivo General:

Implementar un proceso de intervención psicológica enfocado en asistir a una adolescente que vivió abuso sexual, en el cual los efectos referidos acerca del suceso disminuyan y se promueva su bienestar psicológico.

Objetivos específicos:

- Describir los efectos que ha tenido el abuso sexual en la vida de la consultante mediante la identificación de los discursos dominantes en relación al tema.
- Implementar las prácticas narrativas que promuevan la deconstrucción de los discursos dominantes que la consultante mantiene en relación al abuso sexual.
- Analizar los cambios obtenidos en la vida de la consultante a partir del uso de las prácticas narrativas hacia la reconstrucción de nuevos significados e historias alternativas de sí misma y sus relaciones, respecto al abuso sexual.

El abuso sexual

El abuso sexual es entendido en términos sociales y culturales. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2016), describe que el abuso sexual infantil ocurre cuando un niño, niña o adolescente es utilizado para la estimulación sexual de su agresor u observador; los agresores pueden ser personas adultas conocidas o desconocidas, un familiar e incluso otro infante. Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad e incluso cuando no muestre signos de rechazo. El contacto sexual entre un adolescente y un niño o una niña más pequeños también puede ser abusivo si hay una significativa disparidad en la edad, el desarrollo, el tamaño o si existe un aprovechamiento intencionado de esas diferencias. La interacción abusiva puede ocurrir con o sin contacto sexual e incluye los manoseos, frotamientos, el coito interfemoral, la penetración sexual o su intento y actitudes intrusivas sexualizadas, como efectuar comentarios lascivos e indagaciones inapropiadas acerca de la intimidad sexual.

Por su parte, López (2014) menciona que los tipos de abuso sexual pueden ser acciones llevadas a cabo en maneras muy diversas, pero siempre suponen el uso inadecuado de una actividad sexual con un menor ya sea porque no ha alcanzado la mayoría de edad para el consentimiento de la actividad o bien, porque existe violencia o coerción cometiendo un delito contra la libertad sexual. Aunado a lo anterior, el autor menciona que las formas de explotación sexual como producción de pornografía infantil con niños, la prostitución infantil así como obligarles a presenciar conductas del tipo exhibicionistas, también se incluyen en el concepto.

En la misma línea, en 2010, Cantón y Cortés (citando a López, et al., 1995) mencionan que el abuso sexual debe ser definido por dos variables, coerción y asimetría de edad. La coerción se considera como el uso de la fuerza física, la presión y el engaño hacia un menor. Por su parte, la asimetría de edad impide la libertad de expresión misma que hace imposible una actividad sexual consentida, ya que los participantes tienen experiencias, grado de madurez biológica y expectativas diferentes. Varios autores llegan a la conclusión de que el abuso sexual

es un fenómeno que ha existido a lo largo de la historia, pero que recientemente ha comenzado a ser objeto de estudio y preocupación social.

Efectos psicológicos del abuso sexual

Los efectos del abuso sexual pueden identificarse en la víctima desde la percepción de una experiencia en la que la persona se repone rápidamente, hasta casos contrarios que pueden generar traumas o incluso la muerte. Sin embargo, como lo menciona López (2010), los efectos son tales, que no es posible hacer generalizaciones sobre el abuso. En los casos en los cuales es necesaria la intervención psicológica, se ha presentado estrés postraumático, manifestaciones que afecten el sueño, concentración, relaciones sociales, las actividades cotidianas, entre otros.

Terapia narrativa

Al hablar de la terapia narrativa es importante remontarse a los orígenes de la terapia familiar. El surgimiento de las prácticas narrativas ocurrió en el seno de los desarrollos posteriores de la terapia familiar sistémica con un fuerte acento en el significado, la cual incorpora como objetivos el énfasis en las fortalezas de los consultantes, la visión del consultante y terapeuta como socios, la adaptación a una aproximación construccionista del significado y la atención centrada en la narrativa o la forma del relato del significado. A su vez, incorpora una crítica al enfoque sistémico, optando por abandonar el modelo cibernético del ser humano y reemplazarlo por un modelo lingüístico tomando conceptos del construccionismo social en la que todos los tipos de conocimiento pueden ser vistos como versiones consensuadas de realidad, producto de la interacción y negociación interpersonal, donde el significado es creado y posible en el contexto del discurso que lo sustenta (López de Martín, 2011).

En la narrativa resulta central la significación e interpretación, en el sentido que la descripción de la realidad se ve a través del filtro de los protagonistas de la historia, habiendo múltiples formas posibles de significación de los eventos. Por lo tanto, las narrativas describen posibilidades y no certidumbres absolutas, siendo una versión de eventos que ocurren en el tiempo. En el proceso de terapia, al momento en que las descripciones de las experiencias de los clientes son estereotipadas pero reexaminadas en busca de nuevos detalles, se fomenta la generación de narrativas ricas a partir de descripciones aisladas o incompatibles, que no son consideradas erróneas ni limitadas sino pobres o ralas (Payne, 2002).

Los recursos que se usan en las intervenciones de las prácticas narrativas son el nombramiento del problema, externalización, búsqueda de acontecimientos extraordinarios, documentos terapéuticos, creación de relatos alternativos, entre otros. White (2010), sugería que a pesar de tomar en cuenta las estrategias mencionadas anteriormente, las intervenciones eran diferentes con cada consultante ya que con algunas personas la mayoría de las estrategias propuestas

eran utilizadas, mientras que con otras, el uso de un par de estrategias eran adecuadas para proceso.

Método

Diseño

El presente estudio basa sus ideas en el paradigma cualitativo, cuyo objeto fundamental es realizar descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Las características de dicho paradigma aportan cualidades para la intervención por medio de un diseño flexible construido en el transcurso del proceso de interacción entre dos personas, generando y organizando las significaciones emergentes y por último, se visualice una realidad múltiple y edificada por las personas (Lucio-Villegas, 2011; Borda, 2013).

Participante

La investigación se llevó a cabo por medio de un estudio de caso único en la que se colaboró con una adolescente que vivió abuso sexual a inicios de su adolescencia a quien se le nombrará *Itzel* por motivos de confidencialidad.

Itzel asiste al servicio de apoyo psicológico debido a que a principios de su adolescencia, a la edad de doce años, es atacada en una calle mientras iba de regreso a su hogar. El suceso transcurre después de que ella vuelve de comprar tortillas en un establecimiento comercial cerca de su hogar, cuando al caminar sobre la banqueta, un hombre de mediana edad, aparentemente en estado de ebriedad, se acerca repentinamente a ella realizando tocamientos, frotamientos y comentario lascivos; aproximadamente un minuto después, ella impone fuerza, alejando físicamente a esta persona y se dirige rápidamente a su hogar a comentar el suceso madre y hermanos. Entre Itzel y sus familiares llegan a la decisión de no interponer alguna clase de denuncia, recibe el apoyo de ello y ella menciona creer que el hecho no tendría mayor relevancia más que el haber sido una mala experiencia.

Sin embargo, a raíz del suceso, Itzel percibe una fuerte desconfianza a estar en lugares públicos como las calles aledañas a su residencia, paraderos de transporte público e incluso al subirse a los autobuses de pasaje y además, evita asistir o estar cerca de parques y centros comerciales de la ciudad. Debido a que los lugares y acciones indicados forman parte de su vida cotidiana, ella menciona continuar realizándolas pero, de manera inevitable para ella, desarrolla un fuerte temor e inseguridad al estar en espacios públicos y escenarios similares al de la situación que vivió así como la sensación de que alguien pudiera atacarla de nuevo, mismos que se mantuvieron hasta el momento de solicitar apoyo psicológico, es decir, cinco años después de la experiencia vivida.

Procedimiento

El estudio se desarrolló dentro de una escuela preparatoria pública con el servicio de apoyo psicológico para los estudiantes, lo cual permitió conocer a la adolescente participante. La intervención se dio en dos fases, la primera, desarrollada en las primeras tres sesiones, que responde al objetivo uno del presente y, la segunda fase, que responde a los objetivos dos y tres y se desarrolló durante trece sesiones. Cabe aclarar que el proceso estuvo enmarcado por los puntos establecidos en los documentos denominados Contrato Terapéutico y Derechos del consultante.

Estrategias empleadas

Fase 1: Exploración de las narrativas iniciales.

Esta etapa es el marco en el que se describió lo que se conoce como la historia saturada del problema para describir las dificultades que la persona presentaba en su vida. Para llegar a este punto, se realizó una entrevista a profundidad mediante las *preguntas del panorama de la acción, experiencia, de la conciencia* así como las de *influencia relativa*, mismas que generaron toda una serie de información sobre la consultante que proporcionó la perspectiva inicial y que sentó las bases de metas para el trabajo terapéutico.

Fase 2: Dando pasos hacia relatos de superación.

Mediante esta fase, las intervenciones fueron encaminadas hacia la *deconstrucción de las historias ralas a las historias ricas*. Para realizar un proceso de deconstrucción, se emplearon una serie de estrategias como *la externalización del problema, detección y análisis de acontecimientos extraordinarios, uso de metáforas y creación del sentido de agencia personal*. De igual manera, los mismos tipos de preguntas usadas en la primera fase continuaron siendo de gran utilidad, siendo la guía que permitió acceder a discursos *narrados y renarrados* continuamente en las conversaciones, mismos que generaron narrativas más extensas, esperanzadoras y llenas de posibilidades sesión tras sesión.

Resultados

La percepción de un entorno hostil

Después del suceso, el significado que le atribuye la consultante al abuso sexual es el de ver su mundo lleno de miedo e inseguridad. Mediante sus narraciones, se plantea la idea de que su contexto es comprendido como hostil para realizar actividades de la vida cotidiana que pudieran calificarse básicas o esenciales. El trasladarse caminando de un lugar a otro, ir a la parada de autobús, subir al transporte público y transitar calles cercanas a casa o lugares conocidos eran actividades donde estaba presente la sensación de constante preocupación. Ella narraba: «*He tenido problemas para salir a la calle, casi no salgo sola, si salgo estoy desconfiada y me quedo sin aliento cuando llego a un lugar*» (sesión 1).

Itzel describió momentos desagradables en la calle, en los paraderos de transporte público y camiones, mismos que la mantenían con una suspicacia indiscriminada en el sexo opuesto. Ella comentó: «*para subir al camión me fijo en cómo está, si está vacío o lleno, si hay lugar a lado de un hombre, no me siento, si hay lugar a lado de una mujer me siento pero si está cerca un hombre, prefiero no hacerlo; si hay hombres en la parte de atrás, no voy allá porque los lugares de atrás es donde se sientan los hombres muchas veces. Prefiero quedarme parada si me siento incomoda y si estoy parada en el pasillo del camión y va lleno y con un hombre a lado de mí me pongo muy nerviosa, es una situación tormentosa, no puedo evitar sentir mucho miedo y así ha sido este tiempo*» (sesión 2). Asimismo, mencionaba ocasiones en las que había preferido bajarse del autobús aunque no hubiera llegado a su destino cuando se había sentido muy nerviosa y en peligro.

El discurso de Itzel estuvo marcado no sólo por los peligros que describía tener, sino también por los peligros que consideraba como potenciales, admitiendo que vivía a la espera de la repetición del suceso y con la presencia de un agente incapacitante que manejaba sus sentimientos y pensamientos: «*Vivo esperando que me pase algo pero a la vez no, es estresante todos los días ir a la escuela o ir a mi casa y seguir preocupada pensando que vuelva a pasar. A lo mejor es ese miedo que me vuelva a pasar lo mismo que me pasó la otra vez, y eso me desespera, no me gusta sentirlo. Hay una voz que me dice “supéralo”, pero no puedo hacerlo*» (sesión 3).

Del fuego amenazante a un fuego comprendido

Las primeras sesiones proporcionan el panorama que muestra los efectos del abuso sexual y dan pie a una conversación específica enfocada a proponer la estrategia de externalización del problema. Itzel describía que el miedo e inseguridad eran percibidos para ella como un fuego que ataca su vida. Ella menciona: «*Es una sensación que vine, que siento en mi cuerpo y es caliente, como si fuera un incendio... Es como un fuego que se mantiene ahí y me abraza. Es un fuego que aparece muy seguido, no es muy grande, de hecho, es un fuego pequeño pero parece que en cualquier momento podría descontrolarse... Quizás, como un incendio forestal*» (sesión 4). Aunado a lo anterior, agrega: «*Es un fuego que quiere descontrolarse, y yo lo quiero controlar, no lo quiero apagar solo controlarlo porque si lo apagamos no existiría y el fuego, cierta medida, puede ser bueno. No podemos estar sin miedo e inseguridad por completo*» (sesión 4).

Como se puede leer, la externalización resultó provechosa para Itzel ya que a partir de la necesidad de querer controlar y manejar al fuego que llega a su vida como una manifestación de miedo e inseguridad, se postula control y manejo de *ese fuego amenazante* como una de las metas terapéuticas.

A lo largo de las sesiones, el fuego amenazante evoluciona de tal manera, que la consultante lo describe como un tema que puede dominar y que si su vida fuera como un archivero, el fuego estaría en un cajón de situaciones analizadas, entendidas y controladas. Ella menciona: «*Imagino mi vida como el archivero de allá*

(en el consultorio) y el fuego se encuentra en el cajón de abajo, ya sé lo que pasa con él, es más, está en una carpeta que leí varias veces y que sólo es necesario revisar muy de vez en cuando... Ya he entendido el fuego, me cae bien, conozco su propósito, ya hicimos las paces» (sesión 14).

Un descubrimiento por aquí y otro por allá

La segunda fase de la intervención postuló la puesta en marcha de una serie de conversaciones que permitieron ver que el miedo e inseguridad que había tenido un territorio ganado durante estos últimos cinco años, no se presentaba otras áreas de la vida de Itzel y señalaban la contradicción de la trama inicial (Freeman, Epston y Lovobits, 2001). Se hicieron presentes los acontecimientos extraordinarios, mismos que fueron protagonistas de las conversaciones en la mayoría de las sesiones y se tornaron una parte tan importante del proceso terapéutico para que, poco a poco, Itzel se viera a sí misma como una persona capaz de superar el miedo y la inseguridad.

Dentro de las narrativas mencionadas sobre este punto, resaltan: *Me atreví a caminar por la calle en la que no me gusta pasar»* (sesión 7); *«No había lugares (en el autobús) más que con esa persona pero aun así me senté junto a él»* (sesión 9); *«Esa persona me grito cosas en la calle, me dio miedo pero no me afectó como otras veces»* (sesión 11).

La Itzel del antes y el después

A la par de que Itzel se percataba de su emoción e interés para realizar algunas actividades aun con miedo e inseguridad, se fomentó el sentido de agencia personal mismo que se fue fortaleciendo en la medida que la consultante se adueñó de él y empezó a habitar sus historias alternativas, quitándole fuerza a las historias dominantes. Para tener una idea de las narrativas iniciales y finales se presentan los siguientes discursos: *«Mi vida es como una escena de película de terror, una de esas de suspenso donde no sabes que pasar y mientras pasan o no pasan cosas tienes miedo y no sabes qué hacer con eso»* (sesión 4).

El sentido de agencia personal permitió que aún en los momentos que percibía como peligrosos en un espacio público, Itzel tuviera la capacidad de discernir entre una situación realmente peligrosa y otra en donde evaluaba que el peligro era menor o casi nulo para ella, aspecto que antes de tomar el proceso terapéutico le era difícil percibir. Ella comentó: *«Me paré en una esquina después de caminar varios minutos, volteé a ver con mi visión periférica hacia atrás y obvio, nadie venía y me pregunté por qué aún seguía sintiendo el miedo esta vez si ya no me pasaba desde hacía tiempo, me pareció muy extraño... Después continué caminando hasta que llegué a mi casa y tampoco sentí la seguridad que puedo sentir en otros momentos, en otras ocasiones, pero bueno, el chiste es que llegué y sí, pensé en lo bueno que era por haber llegado y me dije a mi misma, bueno, puedes imaginar a la seguridad y así como que me puse a hacerlo y me sentí muy*

bien, imaginé cómo me sentía segura en otras veces y en ese momento pude sentirme tranquila... ¿Yo puedo ser mi autoterapeuta?» (sesión 15).

En las sesiones finales de la intervención, se dio entrada a las historias que pasan de ser dominadas por el problema hacia aquellas que se conocen como alternativas, marcadas de un significado esperanzador. Ella narraba: *«A veces me pongo a pensar en esa persona que me hizo daño, me daba una sensación de disgusto en pensar en la situación... Con el tiempo, digo, no sé que haya pasado con él y creo que no me importa... Sólo sé que siento un progreso. Mi familia se siente orgullosa de mí, dicen que les da gusto ver esa parte de mí que hacía falta mostrar, seguridad» (sesión 15).*

En relación a la percepción del proceso terapéutico, Itzel resalta las ventajas de su asistencia a consulta así como la empatía hacia personas que vivieron una situación similar a la suya, mencionando que, definitivamente, la intervención de la que fue parte la ayudaron a llegar a un bienestar psicológico. Ella compartió lo siguiente: *«Me siento muy bien de haber venido aquí, haber contado mi historia, recuerdo que antes me daba miedo y pensaba que no tenía caso venir pero en realidad no me arrepiento de haberlo hecho. Sé que antes me mantuve callada y eso no me hacía bien, yo me imagino que muchas otras mujeres chicas, pequeñas o grandes pasaron alguna vez lo mismo que yo, me gustaría decirles que no se callaran, que lo mejor que pueden hacer es buscar ayuda psicológica y no se arrepentirán» (sesión 16).*

Finalmente, se consiguió visualizar recursos personales que llevaron a Itzel a percatarse que tiene la capacidad de cuidarse a sí misma, defenderse y en general, que le permiten mirar opciones que antes no percibía. Ella comentó: *«Yo misma sé que tengo “un botón de seguridad interno”, del que hemos hablado, que me ayuda a cuidarme, se lo que puedo hacer ahora... Tengo opciones y antes no las veía, sé que yo puedo cuidarme y no paralizarme como lo hacía antes» (sesión 15).*

Discusión

El objetivo del presente escrito fue describir las posibilidades de trabajo mediante la terapia narrativa en una situación de abuso sexual. Principalmente, el uso de las estrategias que se mencionan en la teoría tuvo la intención de plasmar la riqueza del enfoque y la eficacia dentro de la práctica clínica. De acuerdo a los resultados encontrados, la percepción del problema separado de la persona invita a que ésta mire sus recursos personales y una posición que propicia la creación de historias alternativas más favorecedoras.

Las limitaciones que tuvo dicha intervención fueron las pausas escolares en el contexto de la consultante, mismas que impedían tener un proceso continuo. Sin embargo, a pesar de las ocasiones con carencia de compatibilidad en tiempo y espacio, existió el compromiso de ambas partes en el proceso terapéutico.

Dentro de los hallazgos que puede reportar el presente estudio es el hecho de que el abuso sexual ocurrido en una ocasión no es menos significativo que el abuso sexual recurrente. En el caso de la consultante, quien vivió la experiencia abusiva en una ocasión, existieron repercusiones en su vida cotidiana de tal magnitud que fue necesaria la intervención psicológica, por lo que, es importante que dentro del ámbito clínico no se subestimen aquellas experiencias que pudieran percibirse como de menor gravedad que otras.

Se recomienda que este modelo pueda aplicarse a casos similares, ya sea individuales, colectivos e incluso en terapia grupal. Asimismo, la visibilización de los resultados de intervención psicológica en casos no denunciados y poco recurrentes puede abonar en gran medida a investigaciones ya existentes en el tema. Se considera necesaria la investigación de casos con personas cuyos familiares también tienen alguna repercusión a raíz de abuso sexual de un familiar menor de edad.

Referencias

- Borda, M. (2013). *El proceso de investigación: visión general de desarrollo*. Recuperado de <https://books.google.com.mx/books?id=jjBKBAAAQBAJ&pg=PA39&dq=fenomenologia+paradigma+cualitativo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjslaL4hefTAhVMMYKHToAD6kQ6AEIRTAG#v=onepage&q=fenomenologia%20paradigma%20cualitativo&f=false>
- Cantón-Cortés, D. & Rosario, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 607-614. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Echeburúa E. & Redondo, S. (2010) *¿Por qué víctima es femenino y agresor masculino? La violencia contra la pareja y las agresiones sexuales*. Madrid, España: Pirámide.
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos*. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccion-AbusoSexual%20contra%20NNyA-2016.pdf>
- Lucio-Villegas, E. (2011). Investigación y prácticas en la educación de personas adultas. Recuperado de <https://books.google.com.mx/books?id=cx5K9hbSugwC&pg=PA72&dq=paradigma+cualitativo+metodo+fenomenologico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjegZGXkufTAhWCVyYKHW0UDmsQ6wEISzAl#v=onepage&q=paradigma%20cualitativo%20metodo%20fenomenologico&f=false>
- López, D. S. R. (2011). *Terapias breves: la propuesta de Michael White y David Epston*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- López, F. (2010). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid, España: Síntesis.

- Payne, M. (2002). *Terapia Narrativa: Una introducción para profesionales*. Barcelona, España: Paidós.
- White, M. (1997) *Guía para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2002) *Reescribir la vida, entrevistas y ensayos*. Barcelona, España: Gedisa.
- White, M. & Epston, D. (2010) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.

CLARIFICACIÓN EN LA ORIENTACIÓN SEXUAL DE UNA ADOLESCENTE ANTE UNA SIMBIOSIS HOSTIL MATERNA

Andrea Isabel Pinto Romero
Eréndira Estrella Vázquez Vargas

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Durante la adolescencia inicia la búsqueda de la identidad. Según Erikson (1968) el esfuerzo de un adolescente por dar sentido al Yo forma parte de un proceso saludable y vital, y sienta las bases para afrontar los desafíos de la adultez. La adquisición de la identidad sexual en la adolescencia se ve acompañada por aspectos como reconocer la propia orientación sexual, aceptar los cambios sexuales y establecer vínculos románticos o sexuales, señala Papalia (2009). La orientación sexual se convierte en un asunto apremiante en esta etapa, y afecta de manera profunda las relaciones y la imagen que uno tiene de sí mismo. Los adolescentes, están redefiniendo y reinterpretando su sexualidad, asignándole nuevos significados. Por esto, es importante realizar un abordaje que tome en cuenta los cambios culturales y las ideas más abiertas sobre la sexualidad que presentan las nuevas generaciones. Se analizó la relación entre la confusión en la orientación sexual en una adolescente, con simbiosis hostil hacia la figura materna. Fue un estudio de caso clínico con investigación circular, propuesta por González Núñez (2017). Se realizó el análisis psicodinámico del caso y se evaluó el alcance de la intervención. Como instrumentos de evaluación se utilizaron la entrevista, las sesiones de psicoterapia, Test Proyectivos: Figura Humana, dibujo de la Familia y la evaluación de las Funciones Yoicas. La información obtenida posibilitó una mejor comprensión del desarrollo psicosexual en la adolescente ante la simbiosis hostil con la figura materna y, por ende, favoreció la clarificación en su orientación sexual.

Palabras clave: adolescencia, orientación sexual, simbiosis hostil.

Introducción

La presente investigación describe que la adolescencia, desde el punto de vista psicodinámico, es resignificatizante. Como señala De la Torre (2008): “El psicoanálisis atribuye a la pubertad un poder resignificantizante de los traumas infantiles, es decir que, a los sucesos ocurridos en la tierna infancia, se les asignará un nuevo significado, un nuevo valor durante la pubertad. Es en este momento, en que el niño deja de ser niño cuando ubicamos el principio de la adolescencia, coincidiendo con el despertar del cuerpo a la sexualidad adulta. Por su parte, Knobel-Freud (2012), señala con respecto a la adolescencia lo siguiente: Es una etapa de la vida que hasta el momento ha sido poco considerada por la bibliografía especializada. En realidad, muchos autores la colocan del lado de la infancia y muchos otros como simple preámbulo de la adolescencia; de este modo, las disciplinas que se ocupan de las diferentes etapas de la vida hablan de la pubertad

centrándose en su vertiente más biológica, de hecho, la etimología de la palabra pubertad también nos remite a los cambios físicos de esta etapa. Así mismo, González-Forteza (1996) señala que cuando los adolescentes se enfrentan a sus conflictos cotidianos, la calidad de la relación padre/madre-hijo es un elemento fundamental que puede influir en su preferencia por el apoyo familiar o el de los amigos. Bowlby (1998), creador de la teoría del apego, señala que por medio de la comprensión del vínculo que es construido entre los objetos primarios y un infante se puede predecir la manera en que éste formará nexos con el medio, así como las cualidades que buscará repetir en una relación de pareja.

El rechazo parental es, según Rhoner (1975), la ausencia de calor, afecto o amor de los padres hacia sus hijos o el privarlos de éstos de modo significativo. Puede adoptar tres formas: a) hostilidad y agresividad; b) indiferencia y negligencia y, c) rechazo indiferenciado. García (2005) señala que, en relación con los efectos de la conducta parental en el desarrollo social, emocional y psicológico de los hijos, los hijos de padres afectivos tienden a ser más independientes, sociables, cooperativos y con mayor confianza en sí mismos. Por el contrario, un estilo parental caracterizado por constantes manifestaciones de ira, agresividad y rechazo de los padres hacia los hijos se asocia con problemas de salud mental en estos niños, problemas que pueden perdurar en su edad adulta.

Veneziano (2000) menciona lo siguiente con respecto a las investigaciones previas en esta área: la investigación disponible por lo general se ha centrado, de forma indiferenciada, en la conducta parental, sin distinguir por separado los efectos de la conducta del padre y de la madre. Además, las investigaciones generalmente se centran en la conducta de la madre, soslayando el hecho de que el comportamiento parental, es decir el del padre y el de la madre, puede variar dentro de una misma familia, al emplear los padres y las madres diferentes prácticas parentales de socialización. Por otra parte, algunas investigaciones sugieren que el comportamiento de los padres y las madres puede tener efectos diferenciales en el ajuste psicológico y social de los hijos.

La adolescencia es una etapa de reestructuración. Ofrece oportunidades para crecer de manera cognoscitiva, emocional y social. En ella, se replantea la identidad personal y social a través de una segunda individuación, en la cual se definen la autonomía, la autoestima y la intimidad. Los jóvenes que tienen relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva. Por esta razón es importante trabajar en la búsqueda de vínculos familiares más sanos.

En la adolescencia, la mujer reprime menos su tendencia bisexual y muestra más fácilmente su masculinidad. Ésta se pregunta más conscientemente: ¿Soy un hombre o una mujer? A menudo cree que puede escoger cualquiera de las dos orientaciones. Experimenta una extraña sensación de vaguedad en relación con el tiempo y espacio. En la adolescencia temprana se presenta el amor hacia lo que representa el ideal del Yo, pero en la adolescencia, propiamente dicha, aparece como recién adquirido el ideal del Yo, el cual influye en la elección del objeto

heterosexual, y en la adolescencia tardía se resuelve esa falta de unidad (González, 2011).

Según Krauskopof (1999), en la adolescencia se replantea la definición personal y social del ser humano a través de una segunda individuación que moviliza procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de vida. Tal situación se hace crítica en los tiempos actuales, pues los y las adolescentes son los portadores de los cambios culturales. Demandan, para el medio adulto, una reorganización de esquemas psicosociales que incluyen el establecimiento de nuevos modelos de autoridad e innovadoras metas de desarrollo. Sin las adecuadas condiciones, las nuevas interacciones personales y sociales pueden favorecer la emergencia de grandes riesgos y daños.

A partir de la realidad observada y los objetivos a investigar, se pretende conocer y trabajar con el impacto de la simbiosis hostil en consolidación de la identidad sexual en una adolescente. Con esto es posible tener una idea más clara sobre los aspectos psicológicos de jóvenes que se encuentran en esta situación, y poder utilizar la información resultante en el trabajo de la comprensión de la dinámica y naturaleza de los mismos.

Método

Fue un estudio de caso clínico con investigación circular, propuesta por González (2017). Se realizó el análisis psicodinámico del caso y se evaluó el alcance de la intervención.

Motivo de consulta

El motivo de consulta manifiesto por el cual se inicia el proceso terapéutico, es la preocupación que presenta la madre por el desarrollo emocional adecuado de su hija. En cuanto al motivo latente, se encuentra preocupación y temor a que la adolescente esté presentando conductas homosexuales.

Objetivos de la investigación

El objetivo general fue describir el vínculo de simbiosis hostil entre una adolescente de 14 años estudiante de tercer grado de secundaria, con su madre; así como relación de este vínculo con la confusión en la orientación sexual que presenta la adolescente. Los objetivos específicos fueron describir la relación simbiótica entre la adolescente y su madre, explorar las posibles causas de la simbiosis hostil entre la madre y la hija y analizar las posibles consecuencias de la simbiosis hostil en la confusión de la orientación sexual en una adolescente.

Definición de términos

Adolescencia: proceso de transición del desarrollo entre la niñez y la adultez que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales (Papalia,

2009). Burt plantea que durante mucho tiempo la adolescencia fue considerada como una etapa de la vida que entraña conflictos y trastornos porque exige el rompimiento de la dependencia de la niñez y la lucha por alcanzar una identidad adulta independiente.

Sexualidad: Papalia (2009) señala que es la conciencia de la sexualidad es un aspecto importante de la formación de la identidad de los adolescentes, que afecta de manera profunda las relaciones y la imagen que uno tiene de sí mismo.

Orientación sexual: la orientación sexual por lo general se convierte en un asunto apremiante en la adolescencia. La orientación sexual es el foco constante de interés sexual, romántico y afectivo, sea heterosexual, homosexual o bisexual. Muchos jóvenes tienen una o más experiencias homosexuales, pero las experiencias aisladas o incluso la atracción o fantasías ocasionales no determinan la orientación sexual (Papalia, 2009). Se define por el predominio de los sentimientos, los pensamientos y las fantasías eróticas de uno respecto un sexo determinado, ambos sexos, o a ninguno de los dos. La orientación sexual influye en la conducta y la identidad sexuales, pero suele ser independiente de ellas. (Savin-Williams, 2009).

Simbiosis: la simbiosis se reconoce como un hecho intrapsíquico, una fantasía de no-diferenciación, entre el self y objeto, como resultado de una ilusión omnipotente de un límite simbiótico entre ambos participantes (Mahler, 1987).

Instrumentos, técnicas y/o estrategias utilizados

Para obtener la información necesaria para realizar este estudio de caso se utilizaron las sesiones terapéuticas, el discurso del paciente y de la documentación de lo hablado, escuchado e interpretado la sesión.

Historia Clínica: Según Guzmán (2012) la historia clínica es la relación de los eventos de la vida de una persona. En ella se registran datos de una extrema intimidad, pues el enfermo sabe que cualquier distorsión en la información puede redundar en su propio perjuicio. Además, se registran datos familiares que también se consideran de un manejo delicado.

Sesiones Psicoterapéuticas: El Ministerio de Sanidad y Política Social (2009) señala que la psicoterapia se puede definir como el tratamiento de naturaleza psicológica de los trastornos emocionales, de conducta y de la personalidad, que implica la comunicación entre paciente y terapeuta y que emplea métodos con una fundamentación teórica. Todas las psicoterapias se basan en la relación entre terapeuta y paciente, así como en la utilización de procedimientos y técnicas específicas.

Actividades de Autorregistro: Según la Universidad Autónoma de Madrid, el autorregistro es una de las técnicas por excelencia a la hora de realizar un análisis funcional. Ello es así porque, a diferencia de la entrevista, permite un registro en el

momento en el que ocurre de la conducta y demás eventos que son objeto de evaluación. Asimismo, contra la dificultad de establecer frecuencias y tasas concretas que se da en la entrevista, una técnica observacional, como es el caso, permite obtener información precisa sobre tal objeto de evaluación.

Autobiografía: Según Martínez (2013) es una técnica sumamente útil para conocer la historia de la vida del sujeto y del desarrollo de su personalidad. En ella, el sujeto refleja su pasado, su presente y su futuro, a partir de sus recuerdos, organiza y registra no solo los hechos que ha vivido, sino la imagen que tiene de sí en relación con los objetos y las personas implicadas en esos hechos.

Dibujo libre: Martínez (2013) señala que es una técnica que tiene como objetivo revelar aspectos de la personalidad del sujeto. Es una excelente herramienta exploratoria proyectiva que ofrece una visión global de la situación vital del sujeto en relación con el ambiente. Muchas veces en el dibujo libre surge una dinámica interesante de contenidos psíquicos latentes.

Pruebas Proyectivas: Se utilizó el dibujo de la Figura Humana con interpretación de Koppitz. Desarrollado por Machover en 1949, para la exploración de la personalidad, el DFH se basa en los Principios Psicoanalíticos de la Proyección, posibilita la libre expresión y refleja la situación en la que se coloca con respecto a su medio ambiente. De igual manera se aplicó el dibujo de la Familia interpretación de Corman y Font. Evalúa clínicamente como el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia y como se incluye en el sistema.

Técnicas y estrategias de intervención

Entrevista: Díaz-Bravo (2013) menciona que la entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar. Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo [...] es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto.

Observación: La observación científica es aquella que utiliza hipótesis expresas y manifiestas, a pesar de que se puedan obtener observaciones científicas por azar o no conexas con objetivos de investigación. El principal objetivo de la observación es la comprobación del fenómeno que se tiene frente a la vista, con la preocupación de evitar y precaver los errores de la observación que podrían alterar la percepción de un fenómeno o la correcta expresión del mismo. En tal sentido, el observador se distingue del testigo ordinario, ya que este último no intenta llegar al diagnóstico, además son muchos los sucesos que le pasan desapercibidos.

Confrontación: Vargas (2003) señala que la definición social más popular y difundida de confrontación es entendida como un choque relativamente violento entre fuerzas opuestas, y tiene como propósito reducir la ambigüedad e incongruencias en la experiencia y comunicación de la persona. El énfasis emocional de esta definición social interfiere tanto con el pensamiento como con la acción, tal vez correr los riesgos de la confrontación parece más difícil de lo que es. Se aprende mejor haciendo, si se rechaza el comprometerse con una conducta, se limitan las oportunidades de aprender.

Interpretación: Ricoeur (2008) señala que la interpretación es el trabajo del pensamiento que consiste en descifrar el sentido oculto en el sentido aparente, en desplegar los niveles de significación implicados en la significación literal.

Asociación Libre: Herrera (2005) señala que la asociación libre, el modo paradigmático de operar del tratamiento analítico, por discurrir libremente posibilita que el lenguaje se adelante al pensamiento (uno de los modos ejemplares de proceder de la literatura: el poema, el ensayo y la novela), abriendo una dimensión poética que promueve que las palabras digan más de lo que el sujeto ha querido decir, y con ella la dimensión de la verdad.

Evaluación del proceso

Procedimiento

La madre de la paciente solicitó atención psicológica en la clínica de la facultad de Psicología en octubre 2016. Le hicieron una preconsulta y la pusieron en la lista de espera. Como parte de la maestría en psicología aplicada, se deben asignar casos a los estudiantes. Éste caso fue asignado a la terapeuta, por lo cual se hizo la llamada pertinente para agendar una cita. La primera sesión fue en enero del 2017 con los padres de la paciente. Se estableció con ellos la alianza terapéutica, lo cual permitió conceptualizar el caso. Después, se iniciaron las sesiones individuales con la paciente. Lo cual llevó a total de 23 sesiones, donde se aplicaron las técnicas e instrumentos, así como el análisis de resultados, los cuales son reportados en este trabajo. Toda la información se manejó de manera confidencial. Los nombres de los participantes fueron cambiados por seudónimos.

Discusión

El proceso de investigación constó de 23 sesiones, de las cuales las primeras cuatro fueron de diagnóstico y aplicación de instrumentos. Después de haber realizado entrevistas con la madre y con la paciente, se encontró que la adolescente presentaba un vínculo simbiótico hostil con la madre, lo cual le creaba confusión al relacionarse con sus pares y en la elección de pareja. Al trabajar dentro de la terapia el fortalecimiento yóico, la autoestima y la identidad, se logró romper con la simbiosis, lo que llevó a una clarificación en la orientación sexual.

Los resultados señalan que en este caso existe una relación entre la simbiosis hostil y la confusión en la orientación sexual, lo cual puede observarse ya que, al reducir la simbiosis con la madre, se logró una clarificación en la orientación sexual. El estudio de las teorías sobre el apego y el desarrollo infantil temprano arroja elementos básicos para la comprensión del origen de la confusión en la orientación sexual en adolescentes, ya que el desarrollo de un vínculo temprano adecuado, funcionaría como un factor de protección frente a la aparición de dudas relacionadas con la identidad durante la adolescencia. De acuerdo a Bowlby (1998), es posible que un buen funcionamiento emocional y social en la niñez pueda propiciar las bases para un buen funcionamiento en la adolescencia y la adultez.

Se encontró que los vínculos con las figuras primarias, el tipo de dinámica familiar y las relaciones objetales derivadas de esto –como en este caso clínico–, sí logran influir en la forma en la que una persona se relaciona en etapas posteriores a la niñez, y pueden ser pronóstico de cómo interactuará con otros y qué tipo de vinculación generará en sus futuras relaciones de pareja. Un adolescente que ha logrado la individuación y separación de la madre de manera exitosa, presenta mejores herramientas para la toma de decisiones y desarrollo de la identidad, lo cual le permite generar vínculos sanos.

Por lo que esta investigación contribuye con la teoría existente sobre las relaciones objetales primarias y el comportamiento en la vida futura. Estos resultados se consideran importantes debido a que ayudan a comprender las razones que pudiesen estar limitando a las personas en situaciones similares a reconocer y asumir su orientación sexual, en un mundo en el que cada vez es más aceptada una diferencia en la preferencia sexual.

Referencias

- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida*. Barcelona: Paidós. p.60.
- García, E. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico de los hijos. *Revista Salud Mental*, 28(2) 73-81.
- De la Torre, P. (2008). Psicoanálisis aplicado. Padres y Adolescentes. *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*, 1(3).
- Díaz-Bravo, L. (2014). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. México D.F., México. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- González, J. (2011). *Teoría y técnica de la terapia psicoanalítica de adolescentes*. México: Trillas.
- González, J. (2017). La investigación en psicoanálisis: modelo circular de un sólo caso. *Aletheia*, 36(1), 15-31.
- González-Forteza, C. (1995). La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: correlación con la sintomatología depresiva y de la ideación suicida de los adolescentes mexicanos. *Revista Salud Mental*, 18(4), 41-48.

- Guzmán, F (2012). La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *Revista Colombiana*, 27(15), 15-24.
- Herrera, R. (2003). Poética del psicoanálisis. *Revista Límite*, 1(12), 105-118.
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2), 23-31.
- Malher, M. (1986). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*. Grupo Editorial Planeta: México.
- Martínez, M. (2013). *Manual de técnicas de exploración psicológica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia*. España. Recuperado de:
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_456_depresion_inf_adol_avaliat_compl.pdf
- Papalia, D. E., Duskin, F. R., Martorell, G., Berber, M. E., Vázquez, H. M., Ortiz, S. M. E., & Dávila, J. F. (2009). *Desarrollo humano*. México D.F.: McGraw Hill.
- Rhoner, R. (1975). *They love me, they love me not: a world wide study of the effects of parental acceptance-rejection*. HRAF: Nueva York.
- Ricoeur, P. *El conflicto de las interpretaciones*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- Savin-Williams, R. C. (2009). *La nueva adolescencia homosexual*. Editorial Morata. España.
- Vargas, Z. (2003). La confrontación: una oportunidad para el desarrollo personal. *Revista Educación*, 27(2), 79-86.
- Veneziano, R. (2000). Perceived paternal and maternal acceptance and rural african american and european american youth's psychological adjustment. *Journal of marriage and family*, 62(1), 123-132.

INTERVENCIÓN EN PENSAMIENTOS QUE JUSTIFICAN EL DELITO EN AGRESORES SEXUALES SENTENCIADOS

Estefanía Herrera Abeille
Reyna Faride Peña Castillo

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Las intervenciones psicológicas en el sistema penitenciario implican un alto costo y una duración prolongada, por lo cual, en ocasiones el personal recurre a metodologías no recomendadas, en las que se adolece de sustento de intervenciones psicosociales más especializadas. Dado lo anterior, los programas de reinserción para los agresores sexuales en los Centros de Reinserción Social (CERESO) son reducidos. En este sentido, existe la necesidad de desarrollar e implementar intervenciones exitosas a las personas privadas de su libertad en los CERESOS, con el fin de disminuir la reincidencia específica y el número de víctimas. Se lleva a cabo un estudio cualitativo, en el cual participan 15 hombres privados de su libertad, con un rango de edad entre los 18 y los 57 años, sentenciados por el delito de violación equiparada en un CERESO. El procedimiento se realiza en 4 fases, en la primera se realiza un diagnóstico de necesidades mediante dos grupos focales y revisiones documentales. En la segunda fase se realiza la selección de participantes y el diagnóstico inicial mediante la aplicación de una entrevista psicojurídica y el inventario de evaluación de la personalidad (PAI). En la tercera fase se implementa una intervención grupal y psicoeducativa, con técnicas de enfoque cognitivo conductual y técnicas psicoeducativas, con una duración de 12 sesiones de dos horas cada una. En la cuarta fase se aplican los instrumentos y técnicas que se aplicaron al inicio de las sesiones grupales, con el fin de observar si existen cambios relacionados con los pensamientos que justifican el delito en agresores sexuales.

Palabras Clave: Agresores sexuales, Sistema penitenciario, Modelo de Riesgo.

Introducción

Entre los años 2006 y 2011, se observa un incremento de la violencia y delincuencia en México, no únicamente se cometieron más delitos, sino que una característica importante de estos, es que fueron más violentos (Human Rights Watch, 2011 en Gobierno de la República, 2014). En relación con la frecuencia del total de delitos registrados en averiguaciones previas iniciadas por la agencia del ministerio público en México, se encuentra que en el año 2013 había 13,504 denuncias por el delito de violación (Gobierno de la República, 2014).

En la actualidad, se tiene la creencia de que los agresores sexuales presentan una elevada probabilidad de reincidencia. No obstante, según la

información obtenida de cifras internacionales oficiales de delincuencia, alrededor del 80% de quienes han cometido un delito de índole sexual no reinciden. Para el 20% de agresores sexuales reincidentes que tienen un riesgo de reincidencia alto, la aplicación de intervenciones psicológicas ha demostrado reducir dicha tasa de alto riesgo hasta la mitad (Redondo, 2017).

Según Redondo (2017), la base de la conducta de los agresores sexuales, se encuentra en déficits en la competencia psicosocial, especialmente en sus cogniciones, actitudes y habilidades sociales. Además, de acuerdo con los estudios realizados por el Instituto de Investigaciones Jurídicas (2012), los agresores justifican su conducta de diversas formas, pero en general atribuyen a factores externos (estrés, problemas laborales, abuso de sustancias, etc.) y sobre todo a la víctima la responsabilidad de su descontrol. Las explicaciones que el hombre argumenta para su conducta, que pueden ser útiles para comprenderla, devienen en justificaciones que le permiten desresponsabilizarse de la violencia. Esta actitud les permite externalizar la culpa y no implicarse en deseos de cambio.

Las intervenciones dirigidas a los agresores, se encuentran basadas en modelos cognitivo conductuales, ya que han mostrado una mayor eficacia en diversas medidas evaluativas, lo que incluye también la reducción de la reincidencia delictiva. El anterior modelo, se sustenta en el principio psicológico general según el cual los pensamientos influyen sobre la conducta, así, si se modifican se hace más probable el comportamiento prosocial y una reducción de la frecuencia y gravedad de sus actividades delictivas (Redondo, 2017). Por otra parte, Según Hanson (2009), los principios del modelo de Riesgo Necesidad Responsividad (RNR) deben tener una mayor consideración en el diseño e implementación de programas de tratamiento, ya que los programas que se adhieron a los principios de la RNR tuvieron reducciones en la reincidencia sexual y general. Por último, para disminuir específicamente las cogniciones que justifican el delito, resulta efectivo generar programas psico-educativos que complementen las estrategias cognitivo conductuales (García-Jiménez, Sánchez-Meca y Godoy-Fernández, 2013).

Existen diversas investigaciones a nivel internacional que marcan la pauta de cómo desarrollar e implementar una intervención psicológica exitosa, guiada por modelos de la psicología jurídica y criminológica. Sin embargo, la realidad de disminución de la reincidencia y la reinserción de los agresores sexuales se ve limitada por las condiciones del sistema penitenciario mexicano. A continuación, se presentan las características actuales de los Centros de Reinserción Social del país.

En este sentido, en México se reporta que, durante el año 2011, el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social no operó de forma adecuada el modelo de reinserción social, ya que ninguno de los Centros Federales de Reinserción Social (CEFERESOS) facilitó las cinco actividades para la reinserción. Por otra parte, los centros de Reinserción Social (CERESOS) aplicaron medianamente el modelo, debido a que 14 entidades federativas no lo llevaron a cabo (Gobierno de la República, 2014).

En los últimos años se ha observado en el sistema penitenciario mexicano, una falta de recursos humanos y materiales necesarios para contribuir de forma efectiva a la reinserción social de los internos o a la disminución de la reincidencia, ya que no se llevan a cabo los planes de tratamiento establecidos por la ley, ya sea por falta de recursos monetarios o por la falta de personal capacitado (Arellano, 2012). Asimismo, existe un abandono a la población penitenciaria, se desatiende a los internos olvidando el fin primario de la prisión mexicana, la reinserción social (Zaragoza, Prado, Carreto, Montoya y Martínez, 2008).

Por otra parte, es de relevancia señalar la importancia del personal de psicología en el tratamiento de los internos, ya que su intervención es un pilar importante para el proceso de reinserción social de los mismos. Como se ha señalado previamente, no se cuenta con los profesionales de la psicología suficientes para la población penitenciaria mexicana, lo cual impacta principalmente en la aplicación de pruebas psicológicas y en consecuencia en la adecuada integración de los estudios de personalidad; lo que conlleva a un área de oportunidad en relación a las terapias individuales y de grupo dirigidas a ayudarlos a entender la situación en la que se encuentran. En el mismo rubro, es importante destacar que dichos estudios de personalidad son la base para identificar adecuadamente las necesidades únicas de cada interno para la aplicación del tratamiento psicológico individualizado para su reinserción social (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2010).

A nivel internacional, el sistema penitenciario cuenta con modelos de intervención exitosos para la reinserción social (Pantoja, 2010 en Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2014). No obstante, estas actividades son iniciales y únicamente se llevan a cabo en países desarrollados. Por otra parte, el éxito de las estrategias de prevención recae en la profesionalización del personal, el cual, la mayoría de las veces es escaso; además, estos tratamientos son costosos y tienen una duración prolongada, en consecuencia, el personal de las cárceles en ocasiones recurre a metodologías equivocadas, en las que se carece de sustento de intervenciones psicosociales más especializadas (Frühling, 2012 en PNUD, 2014).

Como se puede observar, con base en la información presentada previamente, los referentes empíricos apuntan a una falta de intervenciones psicológicas en internos sentenciados por delitos de tipo sexual, con una base científica y con un paradigma y modelo de la psicología jurídica. De ahí que en el presente trabajo terminal interese centrarnos en desarrollar, implementar y evaluar una intervención grupal y psicoeducativa que permita la modificación de los pensamientos que promueven y justifican el delito en hombres sentenciados por delitos sexuales, utilizando el modelo criminológico de riesgo- necesidad- responsividad y técnicas del modelo psicológico cognitivo conductual, con el fin de favorecer un análisis realista de los hechos delictivos.

Definición de los delitos sexuales.

Los delitos sexuales, pueden ser estudiados desde diversos ángulos, sin embargo, desde una perspectiva criminológica, se entienden como “la realización de actos que atenten la sexualidad sin que medie consentimiento, aunque sin ejercer violencia e intimidación, circunstancia que caracterizaría a la agresión sexual” (Herrero, 2007).

Los delitos sexuales en el Código Penal del Estado de Yucatán (2000), se definen como “aquellas infracciones en que la acción típica consiste en actos positivos de lubricidad ejecutados en el cuerpo del sujeto pasivo, o que a éste se le hacen ejecutar, y ponen en peligro o dañan su libertad o su seguridad sexuales”. Asimismo, los tipos existentes son Hostigamiento sexual, Abuso sexual, Estupro y Violación. Sin embargo, para los fines de esta investigación, únicamente se abordarán los delitos que se definirán a continuación:

Abuso Sexual.

En el Capítulo II del Título Decimoctavo, el artículo 309 señala que: A quien sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto lascivo o la obligue a ejecutarlo. Si hiciere uso de la violencia física o moral, el mínimo y el máximo de las sanciones se aumentarán en una mitad (Código Penal del Estado de Yucatán, 2000, p. 138).

Violación.

En el Capítulo VI del Título Decimoctavo, el artículo 313 dice que: A quien por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, para los efectos de este Capítulo se entiende por cópula la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal o anal, independientemente de su sexo.

De igual forma, en el Artículo 315 se menciona que el delito de violación se equipara en el caso en el que exista cópula por la vía anal o vaginal o la introducción de cualquier objeto sin violencia y con fines lascivos a una persona privada de razón o menor de quince años de edad o por enfermedad o cuando por cualquier razón no pudiera evitarlo (Código Penal del Estado de Yucatán, 2000, p. 140).

Modelo criminológico Riesgo – Necesidad– Responsividad.

La criminología del desarrollo concibe la delincuencia relacionada a las diferentes etapas de vida de los sujetos y los factores que influyen al inicio, mantenimiento y finalización de su carrera delictiva (Loeber, Farrington y Waschbusch, 1998 en Redondo y Pueyo, 2007). Dentro de la criminología del desarrollo, se encuentra la propuesta teórica conocida como modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad, el cual se encuentra basado en conocimientos de la investigación y teorías psicológicas precedentes (Andrews y Bonta, 2006 en Redondo, Luque, Navarro y Martínez, 2007). Este principio se encuentra conformado por los tres elementos que le dan el nombre, los cuales, de igual forma

son fases. Según este modelo, es importante partir de una valoración del riesgo, en la cual se identifiquen las necesidades criminógenas del agresor (Hilterman, Mancho, Trasovares, Baldris y Fernández, 2012).

El elemento de riesgo hace referencia a que la intensidad de la intervención debe estar ajustada a la intensidad de la medida del nivel del riesgo de las personas dentro del mismo grupo. Asimismo, la intervención debe estar orientada a la reducción del nivel de riesgo presentado. El segundo elemento, las necesidades, consideran a los factores de riesgo como algo más que indicadores que evalúan el nivel de riesgo de reincidencia ya que dichos factores se convierten en necesidades criminógenas dependiendo del sujeto en cuestión. Por otra parte, el principio de responsividad señala que es relevante ajustar la intervención a las necesidades criminógenas del sujeto ya que es posible que exista una intervención diseñada para abordarla (Bonta y Andrews, 2007 en Hilterman et al., 2012).

Desde un punto de vista rehabilitador, Andrews y Bonta (Andrews y Bonta, 2010; en Hilterman et al., 2012), han enfatizado cuatro grandes factores de riesgo a los que debería prestarse una atención preferente, por su especial relevancia en el desarrollo de la conducta delictiva y en su tratamiento: 1. Cogniciones antisociales del individuo, incluyendo actitudes, valores, racionalizaciones y estados emocionales favorables al comportamiento ilícito y antisocial. 2. Amigos antisociales de los menores, que claramente favorecerían la reincidencia delictiva. 3. Historia individual de comportamiento antisocial (edad de inicio, incidencia o frecuencia delictiva, grado de violencia utilizado, tipologías delictivas e internamientos previos). 4. Rasgos y factores de personalidad antisocial, tales como agresividad, egocentrismo, impulsividad, psicopatía, y déficits de autocontrol y de capacidad para la resolución de problemas interpersonales.

Factores de riesgo relacionados con las personas que cometen delitos sexuales.

La investigación sobre el riesgo de reincidencia, tanto por lo que respecta a la delincuencia general como a la sexual (Hanson y Harris, 1998), diferencia entre dos grandes grupos de factores de riesgo: los factores estáticos y los factores dinámicos. Los factores estáticos son aquellos que no pueden variar, como es el caso, por ejemplo, de la edad del primer delito. Los factores dinámicos son aquellos que se pueden modificar con el tiempo y, en muchos casos, constituyen los objetivos de la intervención.

En el tema de la reincidencia, existe dentro de la investigación una complejidad para ser investigada en cuanto a los factores que inciden en cada caso, sin embargo, los estudios apuntan a diversos factores que instaurados desde una edad temprana (como los factores familiares), condiciones clínicas específicas (como trastornos de carácter sexual) y ambientes altamente criminógenos (historia de violencia), hacen que la probabilidad de las agresiones sexuales, conductas con posibilidad de reincidencia, para lo cual la única herramienta de defensa sería el propio tratamiento al agresor a fin de minimizar la recaída (Peña, 2013).

La conducta antisocial de los agresores sexuales es especialmente problemática y compleja en el área de la intervención psicológica, esto es ocasionado a que los agresores sexuales presentan tres tipos de déficits diferentes pero relacionados entre sí: en su comportamiento y preferencias sexuales, en sus pensamientos (distorsiones cognitivas) y en su comportamiento social en un sentido más amplio (Redondo y Garrido, 2008).

También, se encontró que en lo que se refiere a su desarrollo cognitivo, se encuentran en la categoría de pensamiento concreto, lo que implica una dificultad para ver la relación de casusa y efecto, el juicio y sentido social limitado. También, se observa déficit orgánico para el procesamiento de la información, bajo nivel educativo y un vocabulario limitado. Por último, se encontró que los procesos cognitivos de los internos son similares al de los adolescentes, estando estos en el inicio del pensamiento formal (Peña, 2013).

Mecanismos de justificación relativos a los delitos sexuales.

Los agresores sexuales presentan un gran número de distorsiones cognitivas sobre las mujeres y su papel en la sociedad, y sobre las normas y valores sociales y legales acerca de qué puede y no puede hacerse en términos de comportamiento sexual (Redondo, 2000).

Sin embargo, los factores cognitivos no son considerados como causas directas del comportamiento sexual desviado, sino como fases que los delincuentes sexuales atraviesan para justificar sus comportamientos y así mantener sus conductas. Los pensamientos erróneos constituyen afirmaciones hechas por los agresores sexuales que les permiten negar, minimizar, justificar y racionalizar su comportamiento. Representan un estilo general de pensamiento erróneo que comparten la mayoría de ellos (Castro, López y Sueiro, 2009).

El Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada de Catalunya (2009), distinguen entre excusas y justificaciones de una parte, y distorsiones cognitivas de otra. Las excusas y justificaciones: reducen la responsabilidad del agresor en el hecho, minimizando o negando el daño cometido “en realidad no la agredí, ella deseaba sexo conmigo”. Por otro lado, las distorsiones cognitivas: son actitudes más profundas, amplias y generales que tienden a apoyar la agresión sexual. Cuando hablamos de mecanismos de justificación, nos referimos al tipo de distorsiones relacionadas de manera específica con los hechos delictivos.

Método

Objetivo general

Desarrollar, implementar y evaluar una intervención grupal y psicoeducativa que permita la modificación de los pensamientos que promueven y justifican el delito en hombres sentenciados por el delito de violación equiparada, utilizando el modelo criminológico de riesgo- necesidad- responsividad y técnicas del modelo

psicológico cognitivo conductual, con el fin de favorecer un análisis realista de los hechos delictivos.

Diseño

Para la presente investigación se utilizó un método cualitativo, el cual busca profundizar y comprender los fenómenos, basándose en la perspectiva de los participantes, es decir, en cómo conciben subjetivamente su realidad. Además, profundiza en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados en un ambiente natural y en relación con el contexto. Asimismo, se utilizó como tipo de estudio del grupo de enfoque (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Por otra parte, se realiza una evaluación expost de resultados de efectos, la cual se realiza al finalizar la ejecución e incluye el análisis de los efectos e impactos desde que el proyecto empieza a operar (Quintero, 2010).

Procedimiento

Fase I. Diagnóstico de las necesidades de la institución y de la población penitenciaria.

El diagnóstico de necesidades tuvo como objetivo conocer cuál era el estado actual de los programas de intervención psicológica llevados a cabo por los y las profesionales del área de psicología, con la población sentenciada por delitos en general y de los programas de intervención psicológica realizados específicamente con internos sentenciados por delitos sexuales en un centro penitenciario. Se realizaron dos grupos focales, con una duración total de 4 horas, en donde se abordaron diversas temáticas vinculadas a los programas de atención psicológica. Posteriormente, se realizó un análisis de contenido de la información obtenida y un diagrama de afinidad para ambos grupos.

Fase II. Selección de participantes y diagnóstico de las necesidades grupales.

Para la selección de participantes se establecieron criterios de exclusión y de inclusión, basados en el modelo RNR y en la bibliografía revisada. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: Reincidencia genérica y/o específica, presencia de trastornos mentales sin tratamiento psiquiátrico, incidentes violentos dentro de la institución y conductas agresivas observadas durante el proceso de evaluación. Asimismo, los criterios de inclusión se mencionan a continuación: Sexo hombre, de 18 a 55 años de edad, sentenciados por el delito de violación equiparada tipificado en el Código Penal de Yucatán, habilidades de lectoescritura, presencia de pensamientos que promuevan y justifiquen los delitos sexuales, nivel de violencia sexual medio-bajo y participación voluntaria.

Por otra parte, esta fase estuvo conformada por diversos pasos, los cuales, se enumeran a continuación: 1) Solicitud de listas de personas sentenciados por delitos sexuales al CERESO, 2) selección de personas que cumplen con criterios,

3) revisión de los expedientes de cada persona, 4) administración de la entrevista psicológica forense, 5) aplicación de las pruebas psicológicas, 6) determinación del nivel de riesgo de violencia sexual y 7) integración de la información.

Fase III. Implementación de la Intervención grupal psicoeducativa.

La intervención grupal y psicoeducativa consta de 12 sesiones, con una duración de dos horas cada una. Además, se realizaron 8 sesiones individuales con dos participantes que no formaban parte de la intervención grupal. En estas, fueron utilizadas técnicas de la terapia cognitiva de Aaron Beck y psicoeducativas. Asimismo, estuvo basada en los lineamientos del modelo criminológico de RNR.

Por otra parte, las principales temáticas abordadas en las sesiones fueron las siguientes: a) Qué son los pensamientos y cómo influyen en la conducta, b) qué y cuáles son las distorsiones cognitivas y los mecanismos de justificación, c) cómo identificarlos y sustituirlos, d) qué son los delitos sexuales, e) cuándo hay consentimiento y cuando no lo hay en el contacto sexual f) desmitificación del papel de la víctima en los delitos sexuales, g) desmitificación del estereotipo de los agresores sexuales, h) pensamientos distorsionados acerca de los niños, niñas y adolescentes e i) Aceptación y negación del delito.

Fase IV. Evaluación.

La evaluación de la presente intervención tiene como objetivo establecer si existen diferencias en los participantes relacionadas con los pensamientos que promueven y justifican el delito antes, durante la presente intervención psicológica y después de haber participado en esta. No obstante, esta fase se encuentra en proceso, razón por la cual, aun no se encuentran disponibles los resultados finales de la intervención.

Participantes

Fase I.

- a) Ocho licenciados que se encuentran laborando en el área de psicología de un centro penitenciario, de los cuales, 4 eran hombres y 4 mujeres; el rango de edad oscila entre los 22 años y los 36 años.
- b) Siete personas de género masculino sentenciados por delitos sexuales que se encuentran dentro de un CERESO, el rango de edad oscila entre los 25 y los 54 años de edad que han participado previamente en programas de intervención psicológica dirigidos a las personas sentenciadas por delitos sexuales.

Fase II.

Trece hombres sentenciados por el delito de violación equiparada, el rango de edad oscila entre los 24 y los 57 años de edad, privados de su libertad en un CERESO.

Fase III.

Nueve hombres sentenciados por el delito de violación equiparada, el rango de edad oscila entre los 24 y los 57 años de edad, privados de su libertad en un CERESO.

Instrumentos

Los instrumentos y técnicas utilizados en la presente investigación se describen a continuación:

- Entrevista psicojurídica dirigida a personas sentenciadas por delitos sexuales.

Consta de preguntas abiertas y cerradas y se encuentra conformado por 11 apartados, cada uno de los cuales explora un aspecto diferente de la vida del agresor sexual previa y posterior a su ingreso al CERESO. A continuación, se mencionarán los apartados de la entrevista: a) Datos generales, b) área escolar, c) actividad laboral, d) historia familiar, e) área social, f) área de salud, g) consumo de sustancias, h) información psicojurídica, i) antecedentes de violencia, j) historia de vida sexual y k) pensamientos que justifican el delito.

- PAI. Inventario de Evaluación de la Personalidad.

Evaluación de las características de la personalidad más relevantes en la evaluación clínica y forense. Contiene 5 escalas de consideraciones para el tratamiento (Agresión, Ideaciones suicidas, Estrés, Falta de apoyo social y Rechazo al tratamiento) y dos escalas de relaciones interpersonales (Dominancia y Afabilidad). Además, incluye 30 subescalas que proporcionan una información más pormenorizada (Morey, 2012).

- Sexual Violence Risk 20 (SVR-20).

El instrumento mide el riesgo de violencia sexual en adultos y contiene 20 ítems (factores de riesgo) agrupados en tres categorías: factores históricos (H), clínicos (C) y de riesgo futuro (R). Incluye valoraciones de cambio en los factores de riesgo (Boert, Hart, Kropp y Webster, 1997).

- Cuestionario de satisfacción dirigido al jefe del departamento de psicología.

El cuestionario consta de 15 preguntas abiertas, relacionadas con el desempeño de la facilitadora durante el desarrollo, implementación y evaluación de la intervención. Los rubros son: a) pertinencia y utilidad de las técnicas utilizadas, b) utilidad de las temáticas abordadas, c) ejecución de las sesiones por parte de la facilitadora, d) número y tiempo de las sesiones, e) fortalezas de la intervención, f) áreas de oportunidad de la intervención, g) pertinencia del modelo criminológico utilizado y h) efectividad de la intervención.

- Cuestionario de satisfacción dirigido a los participantes del programa

El cuestionario consta de 10 preguntas abiertas y 5 preguntas de opción múltiple, relacionadas con el desempeño de la facilitadora durante la implementación de la intervención. Los rubros son: a) pertinencia y utilidad de las técnicas utilizadas, b) utilidad de las temáticas abordadas, c) ejecución de las sesiones por parte de la facilitadora, d) número y tiempo de las sesiones, e) fortalezas de la intervención, f) áreas de oportunidad de la intervención y g) efectividad de la intervención.

- Grupos focales.

La técnica de grupo focal pertenece a la investigación cualitativa, y consiste en llevar a cabo una entrevista grupal conducida por un moderador guiado por una serie de preguntas planeadas previamente. Es necesaria la interacción de los y las participantes como medio para generar información. Por otra parte, el número de personas que conforman el grupo focal es limitado, entre 4 y 10 participantes y el moderador. El fin de la técnica es conseguir información en profundidad acerca de lo que los participantes opinan y hacen, indagando en los motivos y la forma de sus opiniones y acciones (March y Prieto, 2002).

Resultados

Los resultados obtenidos en la presente investigación son preliminares, debido a que se encuentra en proceso la fase de evaluación. Dado lo anterior, se presentan a continuación los resultados de la fase de diagnóstico de las necesidades de la institución y de la población penitenciaria y de la fase de selección de participantes y diagnóstico de las necesidades grupales. Los resultados mencionados previamente, son la base de la elaboración e implementación de la fase de Intervención.

Fase I. Diagnóstico de las necesidades de la institución y de la población penitenciaria.

Como se mencionó con anterioridad, esta fase estuvo conformada por dos grupos de participantes, el primero grupo estuvo formado por profesionales que laboran en el área de psicología de un centro penitenciario; el segundo grupo estuvo integrado por hombres privados de su libertad sentenciados por delitos de índole sexual. A continuación, se presentan los resultados obtenidos con base en los dos grupos de participantes.

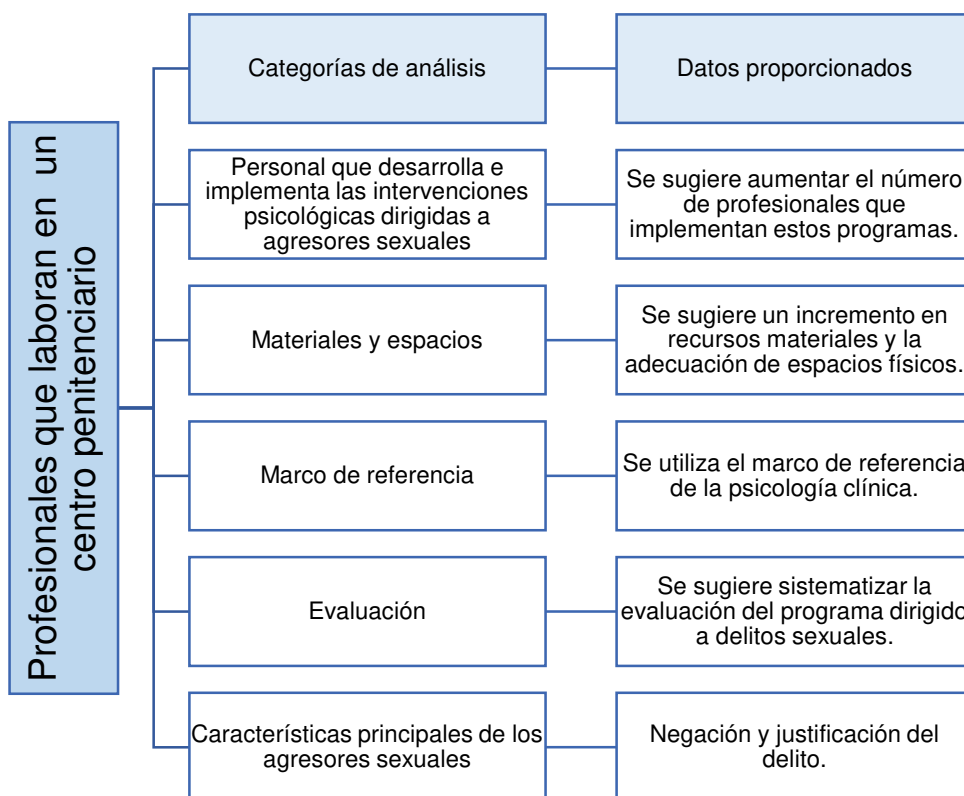


Figura 1. Categorías y resultados obtenidos con los profesionales que laboran en un centro penitenciario.

Tabla 1. Categorías y resultados obtenidos con hombres sentenciados por delitos sexuales privados de su libertad en un centro penitenciario.

Categorías de análisis	Datos proporcionados por hombres sentenciados por delitos sexuales privados de su libertad en un centro penitenciario Se sugiere: Sexualidad Identificación de género
Áreas esenciales para una intervención eficaz	Violencia Cogniciones que justifican y promueven los delitos sexuales Identificación de factores de riesgo Cogniciones y actitudes machistas Consecuencias para la víctima y para el agresor de los delitos sexuales Consentimiento para el contacto sexual Se sugiere: Valoración individual
Características de un programa exitoso	Intervenciones ajustadas al tipo de delito sexual Interés genuino en la persona Escucha activa Intervención activa de los participantes Evaluación de la efectividad del programa
Áreas a mejorar en las intervenciones especializadas en delitos sexuales	Se sugiere: Ampliar la extensión de las temáticas Abordar temas relacionados con el objetivo de la intervención Disminuir la estigmatización hacia los agresores sexuales

Fase II. Selección de participantes y diagnóstico de las necesidades grupales.

En la fase de selección y diagnóstico de las necesidades grupales, participaron 13 hombres sentenciados por el delito de violación equiparada en un CERESO. El rango de edad se encontraba entre los 24 y los 57 años de edad.

Por otra parte, la sentencia restante de los participantes, tenía un mínimo de 10 años y 9 meses y un máximo de 37 años y 5 meses. Además, se encontró que 12 de los participantes eran no reincidentes y que sólo una persona tenía antecedentes de haber ingresado al Centro Especializado en la Aplicación de Medidas para Adolescentes (CEAMA). Asimismo, ningún participante cuenta con antecedentes de violencia intrapenitenciaria.

En cuanto al nivel de riesgo de violencia sexual, valorado por medio del SVR-20, se observó que 12 personas cuentan con un nivel de riesgo medio, mientras que una persona contaba con un nivel de riesgo alto. Por otra parte, doce personas niegan haber cometido el delito y una acepta haberlo cometido, pero cuenta con pensamientos que justifican el hecho.

En relación a los resultados más relevantes obtenidos con base en el Inventario de evaluación de la personalidad: PAI, se encuentra que la única persona que acepta haber cometido el delito, presenta indicadores de simulación e impresión negativa. Asimismo, 8 de las 12 personas que no aceptan el delito tienen puntuaciones elevadas en la escala de impresión positiva.

Se observa que el 39% de los participantes presentan puntuaciones elevadas en la escala de ansiedad y estrés. Además, el 52% de las personas evaluadas presentan la característica de afabilidad.

Por último, se observa que los participantes con nivel de riesgo de violencia sexual medio, presentaban a la par puntuaciones altas en la escala de rechazo al tratamiento. Por el contrario de lo encontrado en la persona con nivel de violencia sexual alto, el cual contaba con una puntuación baja de rechazo al tratamiento.

Discusión

Como se observa en los resultados obtenidos con los profesionales que laboran en un centro penitenciario, es necesario el incremento del personal en psicología que lleve a cabo las intervenciones dirigidas a las personas sentenciadas por delitos sexuales, lo cual coincide con lo mencionado previamente en la literatura revisada, acerca de la falta de personal que ejecute los programas dirigidos a la población penitenciaria, lo cual conlleva a un reducido número de personas privadas de su libertad que recibe dicho tratamiento (CNDH, 2010).

En otro sentido, se menciona que actualmente los profesionales del área de psicología desarrollan e implementan sus intervenciones con un marco de

referencia de la psicología clínica, a lo cual, como se sugiere en la bibliografía, es esencial complementar con un modelo de la psicología criminológica, especializado en la población atendida (Frühling, 2012 en PNUD, 2014).

En relación con la categoría de evaluación, se observa que existe la necesidad de sistematizar el proceso con el objetivo de obtener resultados válidos y confiables, como señala el PNUD (2014), una correcta intervención para la reinserción social debe estar guiada por la valoración de la misma, durante el proceso y también a nivel de impacto. Es necesaria la evaluación para corroborar si existe un cambio significativo después de la intervención.

Por otra parte, en la categoría que aborda las características principales de los agresores sexuales los profesionales mencionan la negación y justificación del delito como factor relevante a intervenir con esta población, lo anterior, coincide con la bibliografía que señala como una de las áreas problemáticas en los agresores sexuales, las distorsiones cognitivas que presenta esta población (Redondo y Garrido, 2008). Asimismo, los resultados obtenidos con las personas sentenciadas por delitos sexuales, dirigen la atención a las cogniciones que mantienen las agresiones sexuales.

Por último, se observa que en la categoría de características de un programa exitoso, los participantes señalan la necesidad de una valoración individual y de intervenciones ajustadas al tipo de delito sexual y a cada grupo, lo cual, sustenta la pertinencia del modelo RNR (Hilterman, Mancho, Trasovares, Baldris y Fernández, 2012) utilizado en la presente investigación, ya que cumple con lo establecido tanto por los participantes como por los programas exitosos sugeridos en la bibliografía mencionada previamente.

Referencias

- Arellano, E. (2012). La crisis Penitenciaria en México. *Revista de los centros de estudio de la cámara de diputados*. México, D.F. Recuperado de http://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/camara/mayo/revista/index.php?option=com_content&view=article&id=93:la-crisis-penitenciaria-en-mexico&catid=43&Itemid=230
- Boer, D. P., Hart, S., Kropp, P. R., Webster, C. D., Pueyo, A. & López, S. (1997). SVR-20. *Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual*. Barcelona, España: Universitat de Bachelona.
- Castro, M., López, A., & Sueiro, E. (2009). Perfil Sociodemográfico-Penal y Distorsiones Cognitivas en Delincuentes Sexuales. *Revista Psicología y Educación*. Vol. 17, (1,2), Año 13º ISSN: 1138-1663
- Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada de Catalunya. (2009). Delitos sexuales y reincidencia. Recuperado en http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Documents/ARXIUS/Delitos_sexuales_y_reincidencia.pdf

- Código Penal del Estado de Yucatán, H. Congreso del Estado de Yucatán, Publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado, actualización del 28 de Junio de 2014.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2010). defensor. *Revista de derechos humanos*. Pp. 20-28. México.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2010). Perfil del Personal Penitenciario en la República Mexicana. Pronunciamiento. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20160807.pdf.
- García-Jiménez, J., Sánchez-Meca, J. & Godoy-Fernández, C. (2013). Distorsiones cognitivas respecto a la violencia de género en presos. Recuperado de <http://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R43/Art10.pdf>
- Gobierno de la Republica. (2014). Programa nacional para la prevención social de la violencia y la delincuencia. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343087&fecha=30/04/2014
- Gobierno de la República. (2014). Segundo informe de gobierno 2013 – 2014. Recuperado de <http://www.presidencia.gob.mx/segundoinforme/>
- Hanson, R. (2009). A Meta-Analysis of the Effectiveness of Treatment for Sexual Offenders: Risk, Need, and Responsivity. Canada.
- Hanson, K. & Harris, A. (1998). Dynamic predictors of sexual recidivism. *Corrections Research*. Department of the Solicitor General Canada. Recuperado de http://ww2.psepc-sppcc.gc.ca/publications/corrections/200402_e.asp.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. (5ª Edición). D.F., México: McGraw Hill.
- Herrero, H. C. (2007). Fenomenología criminal y criminología comparada. Dykinson: Madrid.
- Hilterman, E., Mancho, R., Trasovares, V., Baldris, G., & Fernández, Y. (2012). Programas de tratamiento y características de los internos penitenciarios ingresados por delitos de tráfico en Cataluña. Recuperado de http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/200844/programas_tratamiento_cast.pdf?sequence=1
- Instituto de Investigaciones Jurídicas. (2012). Modelo de intervención con agresores de mujeres. Universidad Nacional Autónoma de México: México. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3144/9.pdf>
- March, J. C. & Prieto, M. A. (2002). Paso a paso en el diseño de un estudio mediante grupos focales. *Revista Atención Primaria*, 29(6), 366-373.
- Morey, L. (2012). Inventario de Evaluación de la Personalidad. Manual de Aplicación, Corrección e Interpretación. (2ª edición). Madrid, España: tea ediciones.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2014). Informe regional de desarrollo humano 2013-2014. Seguridad ciudadana con rostro humano: diagnóstico y propuestas para América Latina.
- Peña, F. (2013). Evaluación del Riesgo y Pronóstico de Reincidencia en Agresores Sexuales Sentenciados (tesis de maestría). Instituto Nacional de Ciencias Penales. México, D. F.

- Quintero, V. (2010). Evaluación de proyectos de desarrollo. Cali, Colombia: Impresora Feriva S.A.
- Redondo, S. (2000). *La violencia sexual*. Paidós: España.
- Redondo, S. (2017). *Evaluación y tratamiento de delincuentes*. Ed: Pirámide. España.
- Redondo, S. & Garrido, V. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Pirámide: España.
- Redondo, S. & Pueyo, A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Revista Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1499.pdf>
- Redondo, S., Luque, E., Navarro, J. C. & Martínez, M. (2007). Análisis empírico de las características y los factores de riesgo de reincidencia en una muestra de agresores sexuales encarcelados. *Anuario de Psicología Jurídica*, 15, 135-157.
- Zaragoza, J., Barba, R., Prado, J., Carreto, D., Montoya, M., & Martínez, E. (2008). La introducción del juez de vigilancia penitenciaria, una necesidad del moderno penitenciarismo mexicano. *Letras jurídicas* 7, 1-15. Recuperado de <http://letrasjuridicas.cuci.udg.mx/index.php/letrasjuridicas/article/view/69/69>

PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL DIGITAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DEL ESTADO DE YUCATÁN

Sarahi Elizabeth Canche Caballero
José Paulino Dzib Aguilar

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La violencia sexual digital es uno de los riesgos, derivado del uso de internet y redes sociales, menos investigados y de mayor auge en la actualidad, los principales afectados por este fenómeno son los adolescentes, por esto es importante establecer mecanismos de prevención efectivos desde niveles básicos de educación para promover el uso seguro y responsable de las herramientas digitales. Se llevará a cabo un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y transversal, donde la población serán estudiantes de nivel secundaria del estado de Yucatán cuyas instituciones educativas hayan detectado casos de violencia sexual digital en cualquiera de sus formas. La muestra está conformada por 373 adolescentes, estudiantes de secundaria, de edades comprendidas entre los 11 y los 17 años. El procedimiento se realizará en dos fases, en la primera se hará un diagnóstico en el que participaran directivos de diversas instituciones educativas de nivel secundaria. La intervención con los adolescentes será a través de una sesión por grupo de 40 personas aproximadamente y se les aplicaran tres instrumentos que evaluarán: a) el conocimiento de este fenómeno, b) la percepción del riesgo y c) las conductas de riesgo realizadas al hacer uso de internet y redes sociales, seguida de una técnica psicoeducativa y la elaboración por equipo de carteles relacionadas a las temáticas abordadas. Con esta estrategia se espera aumentar el conocimiento general sobre el fenómeno de violencia sexual digital en los adolescentes con los que se trabaje. Un análisis general de los resultados arrojó de manera preliminar que existen diferencias respecto a la manera en que se presenta el fenómeno de violencia sexual digital entre las tres muestras con las que se trabajó. Las características propias de una comunidad rural, ciudad y un grupo scout pueden influir en la forma de aparición de la violencia sexual digital, así como las formas de afrontamiento y la manera en que cada grupo reacciona a ella, por lo que investigaciones posteriores deberían centrarse en establecer las características propias de los adolescentes dependiendo de la región donde radiquen para diseñar estrategias de prevención específicas y así lograr un mayor impacto en los adolescentes respecto a la violencia sexual digital.

Palabras clave: Adolescentes, prevención, internet, violencia sexual digital.

Introducción

Es un hecho que el internet, las redes sociales y el ciberespacio en general, con todas las opciones y posibilidades que ofrece, ha significado un gran avance a nivel tecnológico y para la vida de todas las personas, facilitando prácticamente

todas las actividades de la vida cotidiana, desde la comunicación, educación y el entretenimiento hasta la realización de compras y tramites de manera rápida y sencilla. A pesar de la cantidad de beneficios que ofrece esta herramienta, su uso se ha ido tergiversando convirtiéndose el ciberespacio hoy por hoy, en un nuevo espacio de comisión de conductas antisociales (Miró, 2011); muchos son los delitos que se han transportado a este nuevo ámbito, claro está, con sus respectivas adecuaciones. Delitos desde el fraude, la extorsión, el robo e incluso la violencia sexual, han encontrado un nuevo nicho de oportunidad en los espacios digitales. (International Centre for the Prevention of Crime, 2014).

La denominada violencia sexual digital (Cidoncha y De la Cruz, 2013; Rojas, 2012) se ha configurado en la actualidad como un peligro potencial para los usuarios de internet y redes sociales, en especial para los adolescentes. Ello debido a que, a nivel mundial, los adolescentes conforman la mayor cantidad de usuarios de internet, si a esto le sumamos factores como las características propias de este tipo de población, la poca o nula supervisión parental (Cabello, Fernández y Orjuela, 2010) o la falta de sentido de privacidad ligada a la falsa sensación de seguridad que estos espacios ostentan (Vanderhoven, Schellens y Valcke, 2014) obtenemos que los espacios digitales son un peligro latente para las nuevas generaciones.

Planteamiento del problema

Más de la mitad de la población a nivel mundial es usuaria de internet (53% de la población total) (Gonzalez, 2018), es decir, 4 billones de personas tienen acceso a esta herramienta, 3.2 billones la utilizan de manera regular, cifra que va en aumento año con año, sobre todo en la última década. Alrededor del año 2000, cuando internet se dio a conocer, eran pocas las personas que podían acceder a él debido al alto costo que implicaba, además que se desconocían los alcances que tenía, (Walrave, Vanwesenbeeck y Heirman, 2012) esta tendencia se continuo por varios años hasta que en el 2006, con la apertura de Facebook para la población general, (Castillo, 2013) comenzó a desencadenarse el fenómeno de internet como lo conocemos hoy en día. Sin embargo, es a últimas fechas cuando el número de usuarios de internet tuvo mayor crecimiento, a manera de ejemplo, entre el año 2017 y 2018 la cantidad de usuarios a nivel mundial de internet, aumento en un 7% (Gonzalez, 2018) cifra bastante elevada en comparación con años previos donde este crecimiento era de apenas un 2 o 3 %.

De manera particular en México, para el año 2016 65.5 millones de personas, cifra que corresponde al 59.5% de la población total, se declaró usuaria de internet y redes sociales (INEGI, 2017), no obstante, cifras actuales señalan que, para el primer trimestre del año 2018 este número se ha incrementado llegando a un total de 71.3 millones de usuarios, (Islas, 2018). Lo preocupante de esta situación es que los jóvenes entre 11 y 25 años representan el mayor número de usuarios, siendo el segmento que abarca las edades entre 11 y 17 años los más asiduos a entrar e interactuar en los espacios digitales. (Fernández, 2009; INEGI, 2017; Islas, 2015).

Diversos son los estudios que se han encargado de investigar los riesgos que conlleva el uso de internet y redes sociales, así como la razón por la que resulta más sencillo cometer un ilícito en este ámbito. Por un lado, Vanderhoven, Schellens y Valcke (2014) clasifican estos riesgos en:

- Riesgo de contenido. Refiriéndose a las imágenes, videos o textos con contenido sexual, violento o inadecuado para las características personales y de la etapa de desarrollo en la que se encuentran los menores de edad.
- Riesgos de contacto. Al no tener la certeza de quien es la persona que se encuentra al otro lado de la pantalla se puede interactuar con personas desconocidas que se hace pasar por amigos, familiares, servidores públicos, trabajadores de empresas telefónicas, encuestadores o cualquier persona para cometer ilícitos.
- Riesgos comerciales. Se refiere a todas aquellas aplicaciones, correos, mensajes que recolectan nuestra información de manera directa o indirecta.

El riesgo de violencia sexual digital no ha sido estudiado como tal, sin embargo, autores como Rojas (2012) en América Latina y Cidoncha (2013) en España empiezan a manejar este término; la primera al verlo como una necesidad actual pues ya no solo se habla de violencia digital (refiriéndose a aquel tipo de violencia que se comete a través de internet y redes sociales) sino que un nuevo tema de preocupación se ha generado en estos entornos, la violencia sexual como tal. Cidoncha (2013) por su parte propone una guía para adolescentes y encuadra las conductas de grooming, sexting y ciberbullying en el término violencia sexual digital.

México por su parte, ocupa el primer lugar en América Latina en donde se practica el sexting (López-Dóriga DIGITAL, 2016) no es de extrañarse por tanto que nuestro país ocupe el segundo lugar a nivel mundial en la creación de sitios web pornográficos cuyo contenido es principalmente de menores de edad. (Pámanes, 2015) Si bien, pudiera existir una relación entre la práctica del sexting y los sitios web con material pornográfico involucrando a menores de edad, esta no se ha ahondado como tal. Estos datos son por demás preocupantes pero la situación empeora al no existir una legislación que regule estas conductas, además, si a ello le sumamos el hecho de que internet permite el anonimato de los posibles agresores y su utilización implica un bajo costo económico (Campos, 2016) los entornos digitales se convierten en un espacio para que la violencia sexual digital prolifere de manera fácil y rápida.

La manera en que los adolescentes se comportan en internet y redes sociales podría marcar la diferencia entre verse en una situación de riesgo o no, sobre todo en el ciberespacio. Compartir información personal en los perfiles online y no activar los controles de seguridad y privacidad facilita el convertirse en víctima en los entornos digitales (Catalina, López y García, 2014; Vanderhoven, Schellens, Valcke

y Raes, 2014) no es de extrañarse entonces que autores como Miró Linares (2011) adjudique a la víctima potencial, en este caso a los menores de edad usuarios de internet y redes sociales, su propia protección, y propone eliminar la barrera del desconocimiento como primer paso hacia una prevención efectiva.

En el contexto yucateco se está experimentando un aumento en la práctica de sexting dentro de los centros educativos de nivel secundaria, preparatoria y superior, no obstante, no es un tema que se haya investigado a profundidad. (Marrufo, 2012) Se estima que alrededor de 300 mil menores en el estado utilizan las redes sociales y que uno de cada siete puede ser víctima de ciberacoso o grooming, incidencia que se ha triplicado en los últimos dos años en nuestra región. (Salazar, 2017) Si bien el sexting se refiere únicamente al intercambio de imágenes, videos o cualquier contenido de tipo sexual entre dos personas, esta práctica puede exponer, principalmente a los menores de edad, al grooming, ciberbullying y sextorsión al utilizar el contenido obtenido como medio de presión, hostigamiento, ridiculización o chantaje. (López-Dóriga DIGITAL, 2016).

Afortunadamente Yucatán es el primer estado de la República Mexicana que en mayo del año 2018 acordó sancionar delitos como el sexting, porno venganza y sextorsión aplicando penas de hasta 15 años de prisión para quien cometa estos delitos, dicha legislación entrará en vigor en agosto de ese mismo año. Si bien no se prevén las conductas de grooming y ciberbullying, esta legislación representa un gran avance no solo en México sino a nivel mundial, pues la legislación internacional aún no se encuentra a la par de los avances tecnológicos actuales.

La Organización Mundial de la Salud considera adolescencia a la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años, por su lado la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia sitúa esta fase entre los 10 y 21 años, distinguiendo 3 etapas: inicial, media y tardía. Independientemente de la edad, se considera una etapa de cambios a nivel físico, psicológico y social con una amplia variación dentro de la normalidad. (Hidalgo y González-Fierro, 2014) En esta etapa se adquieren una gran influencia de los pares y se relega la opinión de los padres además que se comienzan a establecer relaciones de pareja además que aparecen los sentimientos de impotencia e inmortalidad que pueden llegar a la comisión de conductas arriesgadas. La adolescencia entonces, es considerada una de las mejores etapas en la vida de cualquier individuo y la que mayor riesgo conlleva.

En la época digital en la que nos encontramos hoy en día, la adolescencia cobra mayor relevancia, en esta fase se practica más el sexting cuyas consecuencias o posibles implicaciones pueden tener efectos mayores para los menores de edad.

Entenderemos como violencia sexual a todas aquellas conductas que amenazan o vulneran el derecho de una persona a decidir voluntariamente sobre su sexualidad, supone un acto de coacción con el objetivo de llevar a cabo una determinada conducta sexual, esto es independiente de la relación que se tenga con la persona, y el espacio físico donde se produzca. La violencia sexual digital se

refiere entonces a la violencia sexual tradicional que ocurre en el ciberespacio, los elementos tecnológicos más utilizados para este fin son los chats, aplicaciones de mensajería instantánea, correo electrónico, foros, blogs, juegos online y redes sociales, algunas de las características principales de este tipo de violencia es que suele ser más sutil y no se necesita de cercanía ni contacto físico. (Cidoncha y De la Cruz, 2013).

Como se mencionó previamente, la violencia sexual digital abarca tres conductas: el sexting, el grooming y ciberbullying. En cuanto al primer concepto, el término acuñado para esta problemática es de origen anglosajón y proviene de los vocablos sex (sexo) y texting (mandar mensajes de texto), pues originalmente sólo se usaba para hacer mención al envío de mensajes de texto con contenido sexual. Sin embargo, al ir evolucionando esta práctica junto con la modernización de los celulares y la incorporación de nuevas funciones tecnológicas en los mismos, específicamente la adición de cámaras para fotos y vídeo, se incorporó también en el sexting el intercambio de fotos o vídeos con contenidos sexuales. (Marrufo, 2012), esta práctica puede realizarse de manera consentida entre ambas personas involucradas o el contenido puede ser robado de algún dispositivo electrónico. (Cidoncha y De la Cruz, 2013).

Por otro lado, el grooming se refiere al conjunto de estrategias que usa un adulto a través de la red para conseguir el control sobre los menores de edad, con la finalidad de obtener imágenes o favores de tipo sexual, en muchos casos es el inicio de un abuso o agresión sexual en el entorno real. (Cidoncha y De la Cruz, 2013) Cabe resaltar, que en el caso del grooming existe una diferencia de edad entre el agresor y la víctima, es decir, esta conducta en particular no se realiza entre iguales o personas de edad similar.

Por último, se entiende por ciberbullying al acoso cometido a través de internet, este puede darse a través de burlas, comentarios negativos, insultos, u otras maneras de coacción utilizando los medios digitales, para que sea catalogado como tal, este acoso deber ser de manera reiterada, ser realizada de manera dolosa e implica la participación de sujetos de edad similar. (Catalina et al., 2014; Cidoncha y De la Cruz, 2013).

En el caso del ciberbullying puede resultar confusa su categorización como violencia sexual digital, por lo que es necesario aclarar, que se considera como tal debido a su relación con el sexting o el grooming, ya que cuando cualquier tipo de contenido sexual que haya sido proporcionado por un menor de edad es utilizado por otro, con el fin de hostigar o ridiculizar al primero, nos encontramos frente a esta problemática.

Como medida de prevención de la violencia sexual digital es necesario establecer que el ciberespacio representa un nuevo entorno de comisión de conductas delictivas y que los adolescentes deben fungir como sus principales protectores. Para este fin se utilizará de guía la teoría de las Actividades Cotidianas o Rutinarias propuesta por Cohen y Felson (citados en Miró, 2011) la cual señala

que para que cualquier delito se cometa deben converger tres factores: un agresor motivado, una víctima potencial y la falta de cuidadores capaces de evitar determinada conducta. Una de las premisas fundamentales de esta teoría señalaba que la modernidad y la evolución tecnológica llevaba implícita el aumento de contacto entre potenciales autores, potenciales víctimas y, en algunos casos, la disminución de guardianes capaces de evitar el crimen lo que conllevaba el aumento de las tasas de criminalidad. No obstante, al momento de postular esta teoría se planteaban otro tipo de avances tecnológicos, esta presta especial atención a la relación entre cambio tecnológico y cambio del crimen por lo que resulta adecuada su utilización para efectos preventivos (Miró, 2011). Existe una relación entre la entrega de información personal en línea y la victimización de los jóvenes a manera de ciberbullying y grooming, si bien la introducción de los adolescentes a estos entornos no resulta peligroso en sí mismo, si lo es el compartir información personal (Wolak et al., 2008) de manera indiscriminada a través de internet y redes sociales con cualquier persona. De esta manera se establece que uno de los primeros pasos para combatir estas problemáticas es otorgar información adecuada a los adolescentes pues ello implicaría se conviertan en guardianes en sus propios guardianes y se activarían los controles informales de protección que, en el ciberespacio, resultarían de mayor eficacia. (Miró, 2011).

De esta manera, tanto el internet como las redes sociales se han convertido en un nuevo sitio de ocurrencia de conductas antisociales. Los adolescentes, se encuentran particularmente en riesgo de ser víctimas de la violencia sexual digital, ya que utilizan de manera indiscriminada estas herramientas. En Yucatán, se desconocen los alcances del fenómeno de violencia sexual digital, sin embargo, es necesario generar un mayor conocimiento respecto a las conductas asociadas a este concepto y establecer mecanismos de prevención efectivos desde niveles básicos de educación, para minimizar el riesgo de los menores de ser partícipes, de manera consciente o no, de ellas.

Método

Diagnóstico

Se realizó un diagnóstico cuyo objetivo era conocer que es lo que docentes y directivos de instituciones de educación básica del estado de Yucatán sabían respecto a conceptos básicos de internet, violencia sexual digital y las conductas asociadas a ella, determinar la incidencia de casos de grooming, sexting o ciberbullying en sus instituciones educativas y de qué manera se manejaban estas conductas en caso de haberse presentado en el entorno educativo. Para este fin, se reunieron 11 docentes y directivos de diferentes escuelas nivel primaria y secundaria tanto de la ciudad de Mérida como de comunidades rurales, dicha reunión se llevó a cabo en la Clínica de Justicia Terapéutica de Yucatán. Para la recolección de información se utilizó la técnica de grupo focal que se define como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información de tipo cualitativa. (Hamui-Sutton y Varela-Ruiz, 2013).

Previo al inicio del grupo focal se les aplicó a los participantes un cuestionario donde se abordaban diferentes conceptos tales como internet, redes sociales, grooming, sexting y ciberbullying y los riesgos asociados al uso de internet y redes sociales. Posteriormente un facilitador realizó una actividad expositiva para explicar los temas abordados en el cuestionario para concluir con el grupo focal como tal que giró en torno a tres cuestiones principales: (a) ¿Considera que la violencia sexual digital es una problemática en la actualidad?, (b) ¿Qué casos de violencia sexual digital se han presentado en la institución educativa a su cargo?, y por último (c) ¿De qué manera actúa su institución educativa cuando se presentan estos casos? ¿Aplican algún tipo de estrategia de prevención? Una vez finalizado el grupo focal se aplicó nuevamente el cuestionario inicial.

Una vez analizada la información se obtuvieron los siguientes resultados:

- Del cuestionario previo. Se obtuvo que existe un desconocimiento por parte de los directivos y docentes sobre los conceptos básicos de internet, no obstante, todos coincidieron en que constituye un riesgo para los adolescentes por el mal uso que estos le dan principalmente y es la red social Facebook la que consideran que se corre el mayor riesgo. En cuanto al tipo de riesgo en redes sociales el primer lugar lo ocupó el riesgo de uso o adicción, seguido del riesgo de contacto y por último el riesgo de contenido. Finalmente, en cuanto al conocimiento respecto a los conceptos de grooming, sexting y ciberbullying, grooming fue el que todos los participantes desconocían, mientras que ciberbullying resultó ser el más familiar.
- Del grupo focal: Una vez hecha la actividad expositiva, los participantes concluyeron que la violencia sexual digital sí es una problemática actual para los adolescentes, pues “pueden caer en situaciones malas con desconocidos debido al mal uso que le dan al internet y las redes sociales” (sic). Todos mencionaron haber presentado al menos un caso de ciberbullying en sus instituciones educativas, sin embargo, se observaron diferencias entre las instituciones educativas en las comunidades rurales y las instituciones educativas de la ciudad de Mérida; en las primeras se habían presentado casos de grooming, pero estos no habían sido catalogados como tal por el desconocimiento que se tenía de este concepto. En la ciudad de Mérida, resultaron más comunes los casos de sexting.

La manera de abordar estas temáticas variaba, sin embargo, el punto en común eran la aplicación del protocolo de la SEP, que es el nombre con el que se conoce de manera genérica al “Protocolo de actuación para la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual y maltrato infantil en las escuelas de educación básica.” (Secretaría de Educación del Estado de Yucatán, 2013). En otros casos las instituciones educativas aplicaban otro tipo de estrategias. Uno de los directivos mencionó que para los casos de ciberbullying principalmente, se llamaba

a los padres del alumno abusador para informarle al respecto y se sancionaba al alumno suspendiéndolo temporalmente, de igual manera se canaliza al alumno al departamento de trabajo social de la institución y se instaba a que acuda a atención psicológica la cual debía ser supervisada por los padres de familia, si el alumno reincidía o dependiendo de la gravedad de su actuar podía llegarse a la suspensión permanente, aplicándose un tipo de educación semi escolarizada para evitar la deserción escolar. Otro aspecto a resaltar, es que más de la mitad de los participantes coincidieron en la importancia de que la legislación penal se actualice de acuerdo a las necesidades tecnológicas actuales para poder castigar los delitos ocurridos en el ciberespacio, sobre todo en el caso del grooming.

Del cuestionario posterior se observa un mayor conocimiento respecto a los conceptos de grooming, sexting y cyberbullying. Además, que el mayor riesgo para los adolescentes, según los participantes, fue el riesgo de contenido, seguido del riesgo de contacto y por último quedó el riesgo de uso o adicción.

Intervención

Se trabajó con adolescentes cuyas edades oscilan entre los 11 y los 17 años, la mayoría estudiantes de nivel secundaria del estado de Yucatán. Se eligió esta población ya que ellos componen la mayor cantidad de usuarios de internet y redes sociales tanto en México como a nivel mundial y debido a diversos factores son los que se encuentran en mayor riesgo de ser víctimas de violencia sexual digital en cualquiera de sus formas.

El objetivo de la intervención es implementar una estrategia de prevención de tipo psicoeducativa para concientizar a adolescentes de nivel secundaria sobre los riesgos de violencia sexual en internet y redes sociales de los que pueden ser víctimas en el uso de los medios digitales. El diseño será de tipo descriptivo pues esta permite exponer las cualidades del fenómeno estudiado sin limitarse a presentar únicamente puntos de vista y datos basados en observaciones casuales. (García, 2017).

La muestra estará compuesta por 373 participantes, adolescentes entre 11 y 17 años de tres tipos de contexto diferentes, a saber, 126 adolescentes, estudiantes de secundaria de la comunidad de Kinchil Yucatán, 239 adolescentes, estudiantes de secundaria de la ciudad de Mérida y 16 adolescentes pertenecientes a un grupo scout de la ciudad de Mérida.

Para la recolección de información se elaboraron tres instrumentos diferentes: el primero evaluará el conocimiento respecto a violencia sexual y violencia sexual digital con el que cuentan los adolescentes; el segundo servirá para determinar algunas conductas de riesgo relacionadas con la violencia sexual digital practicadas por los adolescentes participantes cuando hacen uso de internet y redes sociales, además este instrumento servirá para determinar la incidencia de sexting y las acciones que podrían orillar a los adolescentes a convertirse en víctimas de grooming; el tercer instrumento servirá para conocer la percepción de los

adolescentes sobre la seguridad, o riesgo, al hacer uso de internet y redes sociales. El primer y el tercer instrumento serán aplicados al inicio y al final de la sesión.

La intervención se desarrolló de la siguiente manera: fue una única sesión por grupo de aproximadamente 40 alumnos, la duración de la misma varió debido a la disposición de los diferentes planteles educativos donde se trabajó. Al iniciar, se aplicaron los instrumentos de conocimientos, conductas de riesgo y percepción de seguridad a los participantes, posteriormente un facilitador realizó una exposición donde se abordaron los conceptos de violencia sexual digital, grooming, sexting y ciberbullying, así como estrategias básicas para protegerse cuando hacen uso de internet y las redes sociales, dicha actividad expositiva tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Una vez finalizada la exposición, se les dio la instrucción a los participantes para que, por equipos de entre 5 y 7 personas, elaboraran un cartel sobre alguna de las temáticas abordadas previamente, con la particularidad de que estos carteles debían estar dirigidos a adolescentes, es decir, el lenguaje utilizado y la manera de presentarlo debía ser llamativo para sus iguales. Esta estrategia servirá, además, para reafirmar los conceptos aprendidos y comprobar que hayan sido entendidos correctamente. Se les proporcionara materiales para la elaboración de los mismos y al finalizar los productos se expondrán brevemente por un integrante del equipo, el cual deberá responder dos preguntas (a) ¿Por qué eligieron esa temática en particular?, y (b) ¿Qué significa su cartel?

Una vez que todos los equipos hayan participado se procederá a aplicar nuevamente los instrumentos 1 y 2 a manera de post-test.

Limitaciones

En un principio la sesión estaba estructurada para tener una duración aproximada de dos horas, sin embargo, las autoridades educativas estuvieron en desacuerdo con este tiempo, pidiendo sea reducido a 40 minutos o una hora en algunos casos. Esto impidió que se abordaran las temáticas adecuadamente, además que dificultó que se aplicaran adecuadamente los instrumentos previo y posterior a las actividades. Por ello, los resultados esperados podrían estar sesgados. Trabajar en el contexto educativo resulta complicado, pues, por un lado, los directivos asumen que las estrategias de prevención respecto a las nuevas tecnológicas y los riesgos asociados a ella son una necesidad, pero son renuentes a otorgar tiempo de otras asignaturas para que las estrategias de prevención sean implementadas adecuadamente.

Referencias

Cabello, P., Fernández, I. & Orjuela, L. (2010). La tecnología en la preadolescencia y adolescencia: usos, riesgos y propuestas desde los y las protagonistas., 17–19. Retrieved from http://www.inteco.es/studyCategory/Seguridad/Observatorio/Biblioteca/tecnologia_preadolescencia_save_the_children

- Campos, P. (2016). Delitos informáticos en México y sus formas de prevención. *Visión Criminológica- Criminalística*.
- Castillo, R. R. A. (2013). Ventajas y desventajas del uso de las redes sociales en el estudio universitario de antiguo y nuevo ingreso de la Universidad Francisco Gavidia (UFG) sede San Salvador. Universidad Francisco Gavidia.
- Catalina, B., López, M. & García, A. (2014). Los riesgos de los adolescentes en Internet: Los menores como actores y víctimas de los peligros de Internet. *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, 462–485. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2014-1020>
- Cidoncha, R. D. & De la Cruz, F. M. Á. (2013). La violencia sexual y las nuevas tecnologías. *Guía para jóvenes y adolescentes*. España.
- Fernández, B. P. (2009). El peligro de las redes sociales y sus principales consecuencias jurídicas. *Economist & Jurist*, 17(131), 54–58. Retrieved from <http://www.pabloburgueno.com/wp-content/uploads/2009/06/El-peligro-de-las-redes.pdf>
- García, R. (2017). *Cómo investigar en ciencias sociales: manual para elaborar informes de investigación*. México: Trillas.
- González, I. (2018). Usuarios de internet y redes sociales en el mundo 2018. Retrieved April 30, 2018, from <https://ilifebelt.com/usuarios-internet-redes-sociales-mundo-2018/2018/02/>
- Hamui-Sutton, A. & Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación En Educación Médica*, 2(5), 55–60. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72683-8](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72683-8)
- Hidalgo, M. & González-Fierro, M. (2014). Hablemos de... Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Anales de Pediatría Continuada*, 12(1), 42–46. [https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(14\)70167-2](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(14)70167-2)
- INEGI. (2017). Estadísticas a Propósito del Día Mundial De Internet (17 De Mayo). Retrieved from http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/internet2017_Nal.pdf
- International Centre for the Prevention of Crime. (2014). Crime Prevention and Community Safety: Trends and Perspectives. Retrieved from <http://eprints.whiterose.ac.uk/76503/>
- Islas, O. (2015). Cifras sobre jóvenes y redes sociales en México. *Entretextos*, 1–16. Retrieved from <http://entretextos.leon.uia.mx/num/19/PDF/ENT19-1.pdf>
- Islas, O. (2018). El mapa de internet en México. Retrieved May 9, 2018, from <http://www.eluniversal.com.mx/columna/octavio-islas/techbit/el-mapa-de-internet-en-mexico>
- López-Dóriga DIGITAL. (2016). México primer lugar en “sexting” en Latinoamérica. Retrieved May 15, 2018, from <https://lopezdoriga.com/nacional/mexico-es-primer-lugar-en-sexting-de-latinoamerica/>
- Marrufo, M. R. O. (2012). Surgimiento y proliferación del sexting. Probables causas y consecuencias en adolescentes de secundaria. Universidad Autónoma de Yucatán.
- Miró, L. F. (2011). La oportunidad en el ciberespacio. Aplicación y desarrollo de la teoría de las actividades cotidianas para la prevención del cibercrimen. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 07(13-07), 55. Retrieved from <http://criminnet.ugr.es/recpc>

- Pámanes, M. (2015). "Grooming": Cae en sus redes. Retrieved January 10, 2018, from <https://www.reporteindigo.com/reporte/grooming-caen-en-sus-redes/>
- Rojas, M. (2012). Prevención de la violencia digital en la escuela. Cochabamba-Bolivia.
- Salazar, J. (2017). Niños yucatecos, a "un clic" del ciberacoso. Retrieved April 30, 2018, from <https://sipse.com/milenio/aumenta-peligro-ciberacoso-menores-yucatecos-261708.html>
- Secretaria de Educación del Estado de Yucatán. (2013). Protocolo de actuación para la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual y maltrato infantil en las escuelas de educación.
- Vanderhoven, E., Schellens, T. & Valcke, M. J. (2014). Educating Teens about the Risks on Social Network Sites. An intervention study in Secondary Education. *Comunicar*, 22(43), 123–131. <https://doi.org/10.3916/C43-2014-12>
- Vanderhoven, E., Schellens, T., Valcke, M., & Raes, A. (2014). How safe do teenagers behave on facebook? An observational study. *PLoS ONE*, 9(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104036>
- Walrave, M., Vanwesenbeeck, I., & Heirman, W. (2012). Connecting and protecting? Comparing predictors of self-disclosure and privacy settings use between adolescents and adults. *Cyberpsychology*, 6(1). <https://doi.org/10.5817/CP2012-1-3>
- Wolak, J., Finkelhor, D. & Mitchell, K. J. M. (2008). Online "predators" and their victims: Myths, realities, and implications for prevention and treatment. *American Psychologist*, 63(2), 111–128.

SECCIÓN I

INTERVENCIÓN

INTERVENCIÓN EN DEPORTE Y SALUD

INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA AUTOEFICACIA DE ENTRENADORES CON ALUMNOS QUE POSEEN NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Salvador Iván Canul Cruz
Paulina Campos Romero

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La presente intervención tiene como objetivo mejorar la autoeficacia de un grupo de entrenadores de Tae Kwon Do hacia el trabajo con menores que poseen algún tipo de necesidad educativa especial (en adelante NEE) que asisten a grupos de iniciación deportiva, en la ciudad de Mérida, Yucatán. Dicha necesidad fue detectada ante el creciente número de menores que son diagnosticados con algún tipo de condición que provoca una NEE, por ejemplo, la prevalencia de menores con TDAH en México es de aproximadamente 9% (Barrios et al. 2016), mientras la del TEA tuvo como resultado un promedio del 1% (Fombonne et al. 2016), los cuales acuden a realizar algún tipo de arte marcial por indicación terapéutica o como recomendación por parte de su entorno. Para el diagnóstico se adaptó una escala de autoeficacia para entrenadores, así como se aplicó la Encuesta del Perfil del Entrenador CONADEMS y se empleó la técnica de Grupo Focal, en él los entrenadores mencionaron no poseer información para adaptar su planeación a las necesidades de estos alumnos, por lo cual se realizó un taller en el cual se les brindaron herramientas y estrategias para el trabajo con dichos menores, el trabajo se desarrolló durante un periodo de tiempo de tres meses, con una sesión semanal con duración de dos horas en un Dojo. El estudio fue de tipo cuantitativo con evaluación pre-post del nivel de autoeficacia de los entrenadores, en el cual la variable independiente fue un curso formativo en el área, mientras la variable dependiente es la autoeficacia de los entrenadores.

Palabras clave: Autoeficacia, Tae Kwon Do, Necesidades Educativas Especiales.

Introducción

La labor y el rol de los entrenadores en el deporte, sobre todo a nivel de iniciación infantil, es de suma importancia ya que estos fomentan las bases y muchas veces son el primer acercamiento de un menor al entorno y la práctica deportiva. Es de gran importancia que los entrenadores cuenten con la preparación y el perfil adecuado para trabajar con los menores que ingresan por primera vez a la práctica de algún deporte y es aquí donde se presenta el problema, ya que la presencia de menores con alguna condición que requiere de una necesidad educativa especial ha aumentado en los últimos años.

Según fuentes del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (2014), a comienzos del curso 2013-2014 a nivel nacional se trabajaba con 1,605,058 alumnos con algún tipo de necesidad educativa especial en el nivel

primaria, de los cuales se espera que un número significativo se integre a la actividad deportiva.

Cabe señalar que si bien en el deporte hay la modalidad convencional (para deportistas sin discapacidad) y el deporte adaptado (para personas con discapacidad), existen diagnósticos y/o condiciones que por sus características, sociales y/o cognitivas, no podrían considerarse parte del deporte adaptado, pero al acudir al deporte convencional se enfrentan a una especial dificultad para seguir el ritmo de las clases, como por ejemplo el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el Trastorno del Espectro Autista.

En México la prevalencia del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños mexicanos en edad escolar es de aproximadamente un 9% (Cornejo-Escatell, Fajardo-Fregoso, López-Velázquez, Soto-Vargas y Ceja-Moreno 2015; Barrios et al. 2016). Mientras en el caso del Trastorno del Espectro Autista (TEA) Fombonne et al. (2016), realizaron en la ciudad de León, Guanajuato un estudio y tuvo como resultado que el 1% de todos los niños en México (aproximadamente 400,000) tienen autismo.

Las artes marciales como el taekwondo y el kung fu, son actividades físicas muy atractivas para el desarrollo de capacidades físicas, tanto condicionales como coordinativas y de habilidades motrices básicas, beneficiando de forma física a los menores que practican dichas disciplinas con el mejoramiento de su desarrollo motor (Tanori, Placencia, Martínez y Núñez, 2016).

La psicología de la actividad física y el deporte tiene como uno de sus objetos de estudio a los principios y las directrices que los profesionales pueden utilizar para ayudar a los niños, adolescentes y adultos a participar en actividades deportivas, integrar el ejercicio físico y en general, realizar más actividad física en su vida cotidiana. (Weinberg y Gould, 2010).

“Se cree que es suficiente que el niño con necesidades educativas especiales realice actividades normales para su edad; pero lo realmente importante es que esté integrado e incluido y para ello, es indispensable que se proporcione una respuesta pedagógica para todo el alumnado” (Barrero et al. 2004).

Por lo tanto, esta intervención se presenta como una novedosa alternativa metodológica para trabajar con entrenadores y brindarles herramientas y habilidades que mejoren su autoeficacia para poder trabajar con una población con necesidades educativas especiales muy específicas. Necesidades para las cuales muchas veces no se encuentran preparados, ya que su formación es para entrenar deportistas convencionales o deporte adaptado.

El objetivo de este trabajo es evaluar el nivel de autoeficacia de entrenadores antes y después de una intervención que brinda herramientas para trabajar con alumnos que poseen alguna Necesidad Educativa Especial. Como objetivos específicos se planteó: a) Evaluar la autoeficacia de entrenadores para el manejo

con alumnos con Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.), b) Realizar la planeación de un programa de intervención para el manejo de menores que presentan algún tipo de N.E.E, tipos de reforzamiento y técnicas de modificación de conducta, c) Llevar a cabo la implementación de dicho programa, d) Brindar consejos y estrategias para el trabajo con padres y manejo de grupos de menores mediante dinámicas y e) Evaluar la eficacia después de la implementación de un programa de intervención.

Necesidades Educativas Especiales

Una necesidad educativa especial (en adelante N.E.E.) es una ayuda educativa adicional o diferente respecto de las tomadas en general para los niños en un entorno educativo, las cuales pueden referirse a recursos personales, materiales y técnicos, haciendo hincapié en que no es lo mismo que educación especial. (Bautista, 2002).

Esta es relativa, se da cuando un niño tiene una dificultad para aprender significativamente mayor a lo que la mayoría de los niños de su edad, dichas necesidades pueden ser temporales o permanentes y originadas por diversas causas: personal, escolar o social, y al igual que se menciona con anterioridad no se debe entender necesariamente como una discapacidad (Sánchez, 2001).

Las personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) son aquellas que, por sus características biológicas, psicológicas y culturales, no han logrado adquirir los niveles de desarrollo conductual, cognitivo, socioadaptativo y educativo, adecuados a su edad. Por lo anterior, la atención de su educación requiere la administración de servicios escolares. (Euan-Braga y Echeverría-Echeverría, 2015).

Dentro de la categoría de necesidades educativas especiales se debe conocer qué tipo de situaciones se presentan en este parámetro para comprender cuáles son las barreras o necesidades específicas en el alumno que tiene una discapacidad o talentos especiales (Martínez, 2012).

Suelen tener un consenso los profesionales sobre la clasificación de estas necesidades educativas especiales, para Juárez, Salinas y Garnique (2010) éstas se clasifican en: Aptitudes sobresalientes, Autismo, Sordera, Hipoacusia, Discapacidad intelectual, Discapacidad motriz, Discapacidad múltiple, Ceguera, Baja visión, Problemas de comunicación/socialización (TEA) y Problemas de conducta (TDAH).

Son los últimos tipos de necesidades educativas los que se pueden presentar en los menores y no necesariamente desembocan en una canalización hacia el deporte adaptado y que también son los que en la actualidad están presentando una considerable alza en el número de niños que los padecen.

El trastorno del espectro autista es un trastorno generalizado del desarrollo que se caracteriza por la presencia de alteraciones en tres grandes áreas: en la

interacción social, en la comunicación y en la flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses. El autismo es un trastorno muy diverso por la variedad de “síntomas” y por los múltiples grados de afectación que presentan los sujetos; aunque en todas las personas autistas se observan alteraciones en las tres áreas antes mencionadas (Vázquez, 2015).

Debido a que los niños con esta condición pueden presentar habilidades, síntomas, comportamientos, niveles de deterioro, etc. diferentes unos de otros, es que este trastorno se establece como un *espectro* (National Institute of Mental Health, en Pool, 2017).

El DSM-V establece que el TEA presenta como características más destacables las deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social además de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades las siguientes. De igual forma, en dicho manual se establecen niveles de gravedad, siendo el grado 1 *Necesita ayuda*, el grado 2 *Necesita ayuda notable* y el grado 3 *Necesita ayuda muy notable* (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Los estudios de evolución en el TEA son cada vez más precoces, sin embargo a simple vista se puede apreciar que las personas con esta condición pueden presentar exceso de actividad, falta de control de impulsos, cortos periodos de concentración y atención, agresividad, autolesiones, berrinches, hábitos de sueño y alimentación no comunes, falta de miedo o miedo en exceso y reacciones no aceptables a los sonidos, olores o sensaciones (Quijada, 2008).

El trastorno por hiperactividad con déficit de atencional, o mas brevemente conocido como TDAH, es una etiqueta diagnóstica que identifica a niños que presentan problemas atencionales, de impulsividad, de autocontrol y de sobreactividad motora (Caballo y Simón, 2008).

Implica un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender tareas o instrucciones (Poza, Valenzuela y Becerra, 2017).

Para diagnosticar este trastorno de manera correcta, es necesario corroborar la presencia síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, durante al menos 6 meses, en un grado que no concuerde con el nivel de desarrollo del sujeto y que afecte directamente las actividades sociales y académicas/laborales del mismo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Debido a los síntomas anteriormente explicados, es necesario especificar el tipo de trastorno que presenta el individuo, y sea de manera combinada, con predominio de desatención y con predominio de hiperactividad/ impulsividad. De igual forma, en dicho manual se establecen niveles de gravedad, siendo el grado 1 *Leve*, grado 2 *Moderado* 3 *Grave* (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Deporte y Actividad Física

La actividad física es un concepto muy amplio, ya que comprende a la educación física, el deporte, los juegos y cualquier otra práctica física, por lo cual es un término comúnmente confundido al cual se le suelen atribuir diversos significados, por lo cual en el presente trabajo se empleará la definición realizada por la OMS (2010) se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

Dentro de la actividad física programada se encuentran diversos tipos y comúnmente también se le llama ejercicio físico ya que es un término más específico que implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con frecuencia con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona. (Merino y González, 2006).

Sin embargo, en términos prácticos los niños de la infancia intermedia practican ciertos tipos de actividad específica dado que su edad y sus condiciones de desarrollo los limitan a practicar por ejemplo el deporte de alto rendimiento.

- Educación Física: forma de intervención pedagógica que se extiende como práctica social y humanista; estimula las experiencias de los alumnos, sus acciones y conductas motrices expresadas mediante formas intencionadas de movimiento (Secretaría de Educación Pública, 2011).
- Deporte: Utilizaremos este término, para referirnos al deporte recreativo, de iniciación y de competencia ya sea en ámbito escolar o en los centros deportivos o clubes a los que algunos alumnos acuden para practicar un deporte en específico.

Según la OMS (2010) todos los niños y jóvenes deberían realizar diariamente actividades físicas en forma de juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela y las actividades comunitarias. Mientras que, en el caso de los niños y jóvenes inactivos, se recomienda aumentar progresivamente la actividad hasta alcanzar los niveles indicados a continuación.

La evidencia científica disponible con respecto al grupo de edades de 5 a 17 años respalda la conclusión de que la actividad física reporta en general beneficios fundamentales para la salud de niños y jóvenes. Esta conclusión está basada en los resultados de varios estudios, que han observado que el aumento de actividad física estaba asociado a unos parámetros de salud más favorables, y de trabajos experimentales que han evidenciado una asociación entre las intervenciones de actividad física y la mejora de los indicadores de salud (OMS, 2010).

Algunos de los beneficios documentados por Janssen (2007) son: mejora de la forma física (tanto de las funciones cardiorrespiratorias como de la fuerza muscular), reducción de la grasa corporal, perfil favorable de riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas, mayor salud ósea, y menor

presencia de síntomas de depresión. La actividad física está relacionada positivamente con la salud cardiorrespiratoria y metabólica en niños y jóvenes.

La OMS (2010) recomienda la práctica de actividad física vigorosa durante un mínimo de 60 minutos diarios ya que ayuda a los niños y jóvenes a mantener un perfil de riesgo cardiorrespiratorio y metabólico saludable.

Entre los beneficios sociales y conductuales que se reportan en los infantes al practicar algún tipo de deporte se podría mencionar la investigación realizada por Sibley y Etnier (2002) donde hacen un análisis de la relación que existe entre procesos cognitivos y actividad física. En este texto, los autores plantean ampliamente los beneficios que tiene para el desarrollo cognitivo de los niños, el hecho de que estos practiquen una actividad física de manera regular. Concluyen argumentando que los beneficios de la actividad física son bastante altos y que por ello es necesario que se adopten políticas para estimular la actividad física entre esta población.

En un estudio realizado por Carratala y Carratala (1999) que tenía como objetivo fundamental describir las motivaciones de los padres de jóvenes deportistas para incorporar a estos en el judo, muestra en los resultados que existe un componente importante en atribuir al deporte la potencialización de factores psicosociales como incorporar la norma, el respeto por el otro, la responsabilidad y el compañerismo. En otro estudio, Trulson (1986) examinó a tres grupos de jóvenes de la misma edad, género y estrato socioeconómico. Un grupo participó en taekwondo, programa para incorporar prácticas de lucha y autodefensa; el segundo se ejercitó en el taekwondo tradicional, programa de entrenamiento en la reflexión y la meditación filosófica; y el tercer y último grupo practicó el balompié y el baloncesto. Después de seis meses, los muchachos que participaron en el taekwondo tradicional (el grupo 2) exhibieron agresión por debajo de lo normal, menos ansiedad, mayores habilidades sociales y mejora de la autoestima.

Así mismo Gunter (2002) plantea que desde la perspectiva de la socialización, el deporte puede estructurarse en diversas situaciones sociales, entre las que se encuentra la escuela. Existe un amplio acuerdo en reconocer el elevado potencial socializador del deporte: puede favorecer el aprendizaje de los roles del individuo y de las reglas sociales, reforzar la autoestima, el auto concepto, el sentimiento de identidad y la solidaridad. Además, parece que los valores culturales, las actitudes sociales y los comportamientos individuales y colectivos aprendidos en el marco de las actividades deportivas, vuelven a encontrarse en otros campos de la vida como el trabajo y las relaciones familiares.

Técnicas de modificación de conducta

Existe un amplio abanico de estrategias con las que bien se puede incrementar o fomentar conductas deseables, bien reducir o eliminar las disfuncionales.

“Implica la aplicación sistemática de los principios y las técnicas de aprendizaje para evaluar y mejorar los comportamientos encubiertos y manifiestos de las personas y facilitar así un funcionamiento favorable” (Martin y Pear, 2007).

Se emplean los principios de condicionamiento conductual, modificando el comportamiento considerando cuáles son los antecedentes y las consecuencias de una conducta.

Las técnicas de modificación de conducta mayormente empleadas son la desensibilización sistemática, las técnicas de exposición, el moldeamiento, el encadenamiento, la extinción, el tiempo fuera, la economía de fichas y el contrato conductual.

Autoeficacia

En el ámbito académico se ha alcanzado un consenso para definir la autoeficacia como la creencia que las personas tienen acerca de sus capacidades que se requieren para alcanzar determinados tipos de rendimiento.

Bandura (1987) ha definido autoeficacia como *"creencias de las personas acerca de sus capacidades que les permiten organizar y ejecutar cursos de acción requeridos para alcanzar determinados tipos de rendimiento"*.

Por lo tanto, se puede enunciar que la autoeficacia percibida se refiere a las creencias en las capacidades propias para planificar y ejecutar las acciones requeridas para lograr algo. Las creencias de las personas pueden desarrollarse a través de cuatro formas de influencia, según Bandura (1997):

1. Las experiencias de dominio: Se refiere a los éxitos, la forma más efectiva de crear una sensación de eficacia.
2. Las experiencias vicarias: Se da mediante la observación, ver como personas similares a uno logran éxito tras perseverarse y sobretodo el percibir parecido de uno mismo con esas personas.
3. La persuasión social: Fortalece las creencias de eficacia en relación con la capacidad de alcanzar el éxito.
4. Los estados psicológicos y emocionales: favorecer el estado físico, reducir el estrés y las actividades emocionales negativas y corregir las falsas creencias.

Las creencias de eficacia regulan el comportamiento humano mediante cuatro diferentes tipos de procesos: cognitivos, motivacionales (atribuciones causales, expectativas de los resultados, metas cognitivas), afectivos, selectivos. La autoeficacia cuenta con dos niveles, el primero es la confianza en la capacidad de manejar estresores y el segundo es el control directo sobre los aspectos de la conducta que modifican la salud.

Método

Diseño

Para esta investigación se utilizó el diseño pre-experimental pretest-posttest en el que a un solo grupo se le aplicó una evaluación diagnóstica previa al tratamiento; después se realizó la intervención y finalmente se evaluó nuevamente posterior al tratamiento aplicado (Hernández, Fernández-Collado y Baptista, 2010).

La presente investigación estudia la autoeficacia de los entrenadores hacia el trabajo con alumnos que presentan algún tipo de N.E.E. como variable dependiente, siendo la variable independiente el programa de intervención para la mejora de la autoeficacia hacia el trabajo con dichos alumnos.

- a) *Autoeficacia*: Definida conceptualmente por Bandura (1987) como "creencias de las personas acerca de sus capacidades que les permiten organizar y ejecutar cursos de acción requeridos para alcanzar determinados tipos de rendimiento". Operacionalmente la autoeficacia fue definida como la respuesta de los participantes a la "Escala de Autoeficacia de Entrenadores" (Canul, 2018) y a las preguntas realizadas durante los grupos focales del pretest y del posttest.
- b) *Programa de Intervención*: De acuerdo a lo definido conceptualmente por Ander-Egg y Aguilar (1998), se define como un grupo de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas.

Muestra

El tipo de muestra fue no probabilístico por conveniencia, esto debido a la dificultad de conseguir una población grande, además de la necesidad de crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso y la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra (Kerlinger y Lee, 2002). Los participantes fueron 16 entrenadores de Taekwondo de una asociación nacional con presencia en la ciudad de Mérida, Yucatán. Durante el proceso de intervención, la población se redujo a 12 entrenadores, 12 hombres y 2 mujeres.

Instrumentos, materiales y/o técnicas

Para la realización del diagnóstico y la evaluación de la intervención se emplearon las siguientes herramientas:

- a) "Cuestionario Sobre la Formación del Entrenador" (Feu, 2006).
- b) "Autoeficacia de Entrenadores", el cual es un instrumento elaborado para el presente trabajo, se adaptó de una escala previa desarrollada por Sahuí (2003) la cual tenía como objetivo la medición de la autoeficacia en profesores de educación física. Las escalas de autoeficacia percibida se

deben adecuar al dominio particular de funcionamiento que es objeto de interés (Bandura, 2001). La variable más importante en este estudio fue el nivel de autoeficacia que poseía cada uno de los entrenadores antes y después del presente estudio, como se ha mencionado no se encontró la existencia de algún instrumento específico para entrenadores por lo cual se adaptó una prueba existente “Autoeficacia docente” desarrollada por Sahuí (2003), la cual es dirigida a profesores de educación física. Dicho instrumento está compuesto por 30 reactivos divididos en seis factores, formación de los entrenadores, trabajo con alumnos que poseen necesidades educativas especiales, capacidades, realización de entrenamiento, trabajo con padres y regulación Emocional.

- c) “Grupo Focal” para conocer con mayor exactitud las necesidades e inquietudes que tenían los entrenadores en cuanto al manejo de menores con N.E.E., se estableció un guion de 12 preguntas las cuales se realizaron en ambos grupos focales, salvo preguntas acerca de desempeño y opinión en el último.

Procedimiento

Se aplicó una metodología cuantitativa para el análisis e interpretación de datos (Hernández, Fernández-Collado y Baptista, 2010).

Se evaluó la intervención al inicio y al final a través de los instrumentos anteriormente mencionados. El estudio inició con la sesión de diagnóstico en febrero del año en curso, seguida de la realización de un grupo focal, posteriormente se impartió el curso-taller acerca de temáticas tales como las Necesidades Educativas Especiales, Técnicas de Modificación de Conducta, características de los menores con trastornos de conducta, entre otros. Finalmente, durante el mes de mayo del mismo año se aplicó de nueva cuenta el instrumento de autoeficacia y se realizó el grupo focal.

Resultados

Para el análisis de datos se llevó a cabo una agrupación teórica por factores, se calculó la media de cada participante durante el Pretest y el Posttest para comparar media y desviación estándar. También se realizó la Prueba de Suma de Rangos de Wilcoxon (Ver Tabla 1). Como se puede observar la significancia del Factor 2, el cual fue el objeto del presente trabajo posee un valor p de .007, lo cual arroja que la significancia es alta; la media del pretest (3.50) se elevó un punto al ser evaluado durante el posttest (4.10).

Tabla 1. Agrupación teórica por factores y significancia.

Factor	Media Pre	D.E. Pre	Media Post	D.E. Post	Z	P
1: Formación	3.9643	.53496	4.4861	.39860	-2.982	.003
2: N.E.E.	3.5000	.76989	4.1071	.45227	-2.713	.007
3: Capacidades	4.2222	.41030	4.2333	.55158	-0.623	.533
4: Entrenamiento	4.3472	.51472	4.6389	.30011	-2.092	.036
5: Padres	3.2292	.96800	4.3750	.36150	-2.791	.005
6: R.E.	3.8333	.64854	4.3833	.42176	-2.680	.007

También se realizó un análisis de fiabilidad de cada factor, la cual se presenta en la Tabla 2, y de nueva cuenta se puede apreciar un valor significativo en el Factor 2 (.721), si bien de nueva cuenta son varios los factores con puntuaciones similares, en el presente trabajo solo se reporta el factor relacionado con las N.E.E.

Tabla 2. Alpha de Cronbach por factor.

Factor	F1	F2	F3	F4	F5	F6
Alpha de Cronbach	.780	.721	.560	.667	.400	.845

Discusión

La autoeficacia de los entrenadores aumentó de manera significativa en el factor "N.E.E.", a través de tres de las formas de influencia que menciona Bandura (1997) experiencias vicarias u observación, persuasión verbal y estados fisiológicos.

El taller también influyó en un aumento de la autoeficacia de los entrenadores hacia la comunicación con los padres de sus alumnos, como se puede observar en las tablas de resultados (Ver tabla 1), teniendo un impacto mayor del esperado.

Se propone reproducir el taller con una muestra más numerosa de entrenadores para generar mayor conocimiento y alternativas que beneficien el trabajo de los entrenadores y su autoeficacia.

También sería muy enriquecedor llevar a cabo la validación del instrumento "Autoeficacia de Entrenadores" con una población numerosa de entrenadores, recordando que es un instrumento adaptado.

Referencias

- Ander-Egg, E. & Aguilar, M. (1998) Como elaborar un proyecto: guía para diseñar proyectos sociales y culturales. Buenos Aires: Lumen/Hvmanitas.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción*. Barcelona: Martínez Roca.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2001). *Guía para la Construcción de Escalas de Autoeficacia*. Evaluar.
- Bautista, R. (2002). *Necesidades educativas especiales*. España: Ediciones Albiye.

- Barrero, N., Cuadrado, J., Fernández, C., Gil, R., Ipland, J., Martín, M., Moya, A., Quispe, M., & Rodríguez, J. (2004). *La formación del profesorado ante las necesidades educativas especiales*. España: Hergué.
- Barrios, O., Matute, E., Ramírez-Dueñas, M., Chamorro, Y., Trejo, S., & Bolaños, L. (2016) Características del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en Escolares Mexicanos de Acuerdo con la Percepción de los Padres. *Suma Psicológica* 23(2) 101-108.
- Caballo, V. & Simón, M. (2008) Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente: *Trastornos generales*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. (2012). Programa Nacional de Activación Física Escolar, México: Secretaría de Educación Pública.
- Cornejo, E. E., Fajardo, F. B., López, V. V., Soto, V. J., & Ceja, M. H. (2015) Prevalencia de Déficit de Atención e Hiperactividad en Escolares en la Zona Noreste de Jalisco. México. *Revista Médica*, 6(3) 190-195.
- Fausto, G. J., Valdez, L., R. M., Aldrete, R. M. G., & López, Z. M. C. (2006). Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México. *Investigación En Salud*, 8(2), 91–94.
- Fombonne, E., Marcin, C., Manero, A., Bruno, R., Diaz, C., Villalobos, M., Ramsay, K., & Nealy, B. (2016) Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Guanajuato, México: The Leon survey. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1669-1685.
- Hernández, R., Fernández, C. C. & Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación* (5ta. ed.). D.F., México: McGraw Hill.
- Janssen, I. (2007). Physical activity guidelines for children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 32, 109-121.
- Medina, C., Barquera, S. & Janssen, I. (2012). Evidencia para la política pública en salud. Resultados de actividad física y sedentarismo en personas. *Ensanut Actividad Física*, 10–13.
- Merino, M. B. & González, B. E. (2006). Recomendaciones sobre Actividad Física para la infancia y la adolescencia. *Salud Pública. Promoción de La Salud Y Epidemiología.*, 37–54.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Informe sobre la situación de las enfermedades no transmisibles 2010. *Organización Mundial de La Salud*, 11, 1–9.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud. *Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication*, 1–58.
- Papalia, D. & Wendkos, S. (2010). *Desarrollo-Humano-Papalia*. México: McGraw-Hill.
- Pelletier, L. G., Fortier, M. S., Vallerand, R. J., Tuson, K. M., Briere, N. M., & Blais, M. R. (1995). Toward a new measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation in sports: The sport motivation scale (SMS). *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 17, 35-53.
- Pool, S. (2016) Acompañamiento Psicoeducativo Realizado a un Niño con Trastorno Espectro Autista en Edad Preescolar.
- Poza, M., Valenzuela, M. & Becerra, D. (2017) *Guía Clínica: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*. México: Secretaría de Salud.

- Quijada, C. (2008) Espectro Autista. *Revista Chilena de Pediatría*, 79 (1) 86-91.
- Rodríguez, O. J., Márquez, R. S. & De Abajo, O. S. (2006). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. *Apuntes: Educación Física Y Deportes*, 2006(83), 12–24.
- Saavedra, J., Garía-Hermoso, A., Escalante, Y., & Dominguez, A. (2014) Self-determined motivation, physical exercise and diet in obese children: A three-year follow-up study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14, 195–201
- Secretaría de Educación Pública. (2011). Educación Física. Programas de Estudio 2011. México: Secretaria de Educación Pública.
- Serra, J. D. (2011). Nutrición En la Infancia y Adolescencia. *Manual Práctico de Nutrición Y Salud*, 207–221.
- Tanori, J., Placencia, L., Martínez, P., & Núñez, G. (2016) Taekwondo como Herramienta de Apoyo para el Niño con Discapacidad Motriz y Retraso en su Desarrollo Motriz. *De Cultura Física, el Deporte, el Ocio y la Recreación*. México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Vázquez, M. (2015). *La Atención Educativa de los Alumnos con Trastorno del Espectro Autista*. Aguascalientes: Instituto de Educación de Aguascalientes.
- Weinberg, R. & Gould, D. (2010) *Fundamentos de Psicología del Deporte y del Ejercicio Físico*. España: Editorial Panamericana

BURNOUT Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN JÓVENES FUTBOLISTAS DEL ESTADO DE YUCATÁN

Daniel Edward Lope Fernández
Omar Benjamín Solís Briceño

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Existe una realidad sobre el estrés competitivo en los atletas de alto rendimiento cuando experimentan situaciones de estrés crónico, ya que puede traer como consecuencia, alteraciones en el funcionamiento psicológico y el síndrome de Burnout o de agotamiento emocional y físico. Por ello, el objetivo de este trabajo es desarrollar un programa de intervención para brindar técnicas de afrontamiento hacia el estrés como prevención del síndrome de burnout en jóvenes futbolistas en el estado de Yucatán. La metodología de este trabajo es de tipo cuantitativo pre-experimental (pre-test, intervención, post-test). Para la realización del diagnóstico se contempló la participación de 22 futbolistas varones entre 14 y 23 años de edad, con una Media=17.14 y DE= 2.03, de un equipo semiprofesional de fútbol en el Estado de Yucatán de la liga elite municipal. Se utilizó el instrumento athlete burnout questionnaire (ABQ), cuyos resultados indicaron un 35% de riesgo de padecer o que se encontraron con el síndrome de burnout. Se planteó un programa de entrenamiento psicológico cognitivo-afectivo que incluye técnicas de respiración, relajación progresiva y visualización en relajación, en sesiones de tres veces a la semana de 30 minutos con el grupo experimental, con base en el modelo de Smith (1986), teoría clásica de burnout en deporte que él propone y que enfatiza estas técnicas como estrategia para el manejo del estrés y para prevenir el síndrome de burnout. Se espera obtener una disminución en los resultados de burnout en el grupo experimental después de la intervención.

Palabras clave: Futbolistas, Afrontamiento, Estrés, Burnout.

Introducción

Existe una realidad sobre el estrés competitivo en los atletas de alto rendimiento, y sobre las alteraciones en el funcionamiento psicológico, pues se sabe que el desarrollo de situaciones estresores durante las competiciones deportivas generan alteraciones a nivel psicológico tales como una menor capacidad de concentración, una pérdida del foco atencional, aumento de la ansiedad-estado y cognitiva, o desde el punto de vista somático, un incremento de la tensión muscular (Márquez, 2004).

Por lo tanto, cuando se presenta un desequilibrio entre las demandas deportivas y los recursos psicológicos en el deportista, pueden percibir la situación como estresante. De esta manera, experimentar distrés en situaciones prolongadas, podría generar un estrés crónico; obtener una inadecuada respuesta al proceso de

estrés crónico y una ineficacia en los modos de afrontar un problema, podría desencadenar una falta de autocontrol en sus propias ejecuciones y ser un motivo de causa de un agotamiento físico y emocional (De Francisco, 2016) e inclusive en un abandono temporal de la práctica deportiva. Es evidente que los atletas que participan en deportes competitivos necesitan emplear habilidades psicológicas y estrategias de afrontamiento efectivas para lograr satisfacer sus expectativas y mejorar su rendimiento (Márquez, 2006).

Las súbitas bajadas de forma constituyen un fenómeno que afecta a todos los deportes y a todos los niveles exigentes de la actividad humana, el término *agotamiento* o *burnout* denota una preocupación para los mismos deportistas y entrenadores. En este contexto fue definido como un estado de cansancio mental, emocional y físico originado por una dedicación persistente hacia un objetivo, cuyo logro es opuesto a las expectativas de la persona (Freudenberg y Richelson, 1981; Maslach, 1982). De acuerdo con Pines, Aronson y Kafry (1981) explica que el agotamiento o burnout afecta a hombres y mujeres con ideales, motivados por el logro y que trabajan en situaciones habitualmente no recompensadas.

Por lo tanto los deportistas que se identificarían con estas características en búsqueda del éxito pero que en sus esfuerzos realizados no son recompensados por sus resultados, podría surgir este fenómeno como señal de la baja forma. Este fenómeno necesita tiempo para desarrollarse, por lo que en el proceso pasa por una serie de cuatro fases que desencadena el agotamiento o burnout. El primero paso consiste en la despersonalización que sucede cuando la persona se vuelve distante e indiferente hacia los demás. La segunda es la disminución de la convicción del logro, que es cuando el deportista siente que no puede lograr los objetivos propuestos. El tercer paso consiste en el aislamiento, que es cuando la persona se aísla y se excusa para alejarse del entrenamiento y de la competición. Y el cuarto paso, es la extenuación física y emocional, que significaría la ausencia de deseo de entrenar y competir, por falta de energía y decisión.

De acuerdo con el modelo explicativo de agotamiento en el deporte de Smith (1986) se planteó un programa de entrenamiento psicológico que enfatiza el tratamiento para la prevención y reducción del síndrome de agotamiento físico y emocional para la posterior recuperación y adaptación de los deportistas a sus entrenamientos y competencias. Entre los principales cambios prácticos que podrían ser observados después de la intervención serían, una mejora en la disposición psicológica para los entrenamientos, recuperación psicofisiológica y adquisición de recursos de afrontamiento a través del aprendizaje de técnicas de respiración, relajación muscular progresiva y visualización en afrontamiento-relajación, así como una disminución de los niveles altos de burnout en los futbolistas.

Planteamiento del Problema

En el ámbito del deporte, un tema preocupante es el fenómeno de burnout, un síndrome psicosocial de carácter tridimensional que incluye agotamiento

emocional, despersonalización y reducida realización personal (Maslach y Jackson, 1981) en donde existe una relación entre quien lo padece y que experimenta posibilidades de riesgo de abandono de la práctica deportiva (García, González y Garcés, 2016). Se entiende que se trata de un problema psicológico realmente importante cuando el deportista, experimenta una pérdida de interés en su deporte y se plantea abandonar la práctica de la que tanto disfruta por falta de *estrategias de afrontamiento* como la relajación, búsqueda de apoyo, control de pensamiento o análisis del esfuerzo y la visualización.

El burnout en deportistas ha sido estudiado por Flippin (1981) por primera vez, utilizando términos como *quemado*. Sobre los modelos teóricos que se han propuesto para comprender de una manera clara el constructo burnout en el contexto deportivo, es necesario citar las teorías clásicas planteadas por Smith (1986). Basado en un modelo de estrés deportivo, en el cual entiende el burnout, como una reacción a un estrés crónico, cuyo fenómeno encaja en un modelo cognitivo particular de estrés, concluyendo que un deportista sufrirá burnout cuando tenga experiencias de intensidad en el distrés y baja satisfacción durante un largo período de tiempo.

El estudio de burnout en el deporte toma mayor relevancia en los últimos años por las consecuencias físicas, psicológicas y sociales para quien lo padece: problemas físicos, insatisfacción con el estilo de vida, insatisfacción con su rol deportivo, disminución de la diversión, problemas de concentración, sensaciones negativas y componentes afectivos como sentimientos de aislamiento (De Francisco, Garcés y Arce, 2014; Garcés, De Francisco y Arce, 2012). Los deportistas pueden experimentar falta de compromiso, actitudes negativas en su entorno deportivo, ideas de abandono y disminución de su calidad de vida (Cantú et al. 2015).

Autores como Tutte y Garcés (2010 en Gómez, 2013) reportaron que en México, la aparición de este síndrome está asociado a la falta de apoyo familiar, la falta de estrategias de afrontamiento y una autoconfianza negativa, lo que finalmente como consecuencia de este síndrome, obliga a un deportista a abandonar temporal o definitivamente su actividad física o deporte.

En otros estudios sobre el origen de este síndrome psicosocial en el deporte, mencionan que el burnout surge como una consecuencia ante un estrés crónico (Smith, 1986) que se manifiesta a través de un agotamiento físico y emocional, reducida sensación de logro, devaluación de la práctica deportiva (Raedeke, 1997) empeorando la capacidad de ejecución, experimentando irritabilidad, distanciamiento e inclusive depresión (De Francisco, 2016).

En cuanto a la prevalencia de este síndrome de burnout en jóvenes deportistas a nivel internacional ha sido entre el 1 y el 5 % de manera general (Gustafsson, Kenttä y Hassmén, 2011; Gustafsson, Kenttä, Hassmén y Lundqvist, 2007). Es importante destacar a Estados Unidos como el país número uno en publicaciones actuales sobre el síndrome de burnout en deportistas con 86 estudios

realizados y segundo a España con 36 estudios (García, González y Garcés, 2016) en donde la prevalencia en este segundo país ha aumentado de un 3.4 % a 3.8% durante el año 2014 (De Francisco y Garcés, 2014).

De esta manera, en México, la prevalencia del riesgo del síndrome de burnout en jóvenes deportistas mexicanos ha sido alta (De Francisco, 2014) encontrando casos de burnout (Gómez y Salazar, 2014) y otras del alto riesgo de padecerla cerca de un porcentaje de 37.1% (Reynaga, 2005).

En Yucatán, en el área deportiva, se ha encontrado una minoría prevalencia de burnout del 6% con deportistas yucatecos, sin embargo se ha encontrado bastantes casos indicando niveles moderados a alto riesgo de padecer el síndrome, por lo que es importante trabajar en la prevención de este fenómeno (Gómez, 2014).

Por lo tanto, el burnout o el síndrome psicosocial de agotamiento, es un término que se utiliza cada vez más por deportistas y entrenadores, tanto en el deporte profesional como en el amateur (Gould, Tuffey, Udry y Loher; en Cantú, 2009). La combinación de fuertes cargas de entrenamiento, el poco tiempo para una adecuada recuperación y el continuo estrés competitivo aumentan el riesgo de padecer burnout en deportistas, de acuerdo con Gould y Dieffenbach (2002; en Cantú, 2009).

Justificación

La aproximación más adecuada para reducir las respuestas psicológicas y conductuales del estrés crónico es el uso de diversas *estrategias de afrontamiento* (Lazarus, 1990). Las *estrategias de afrontamiento* ante el estrés son una parte importante de los recursos psicológicos que los jóvenes deportistas deben desarrollar a medida que avanzan en su preparación deportiva, y van destacándose en situaciones estresores características de la competición. El manejo adaptativo del estrés a través del desarrollo de programas de estrategias de afrontamiento podría repercutir en la salud social, fisiológica y psicológica de los deportistas, mejorando su calidad de vida, bienestar y el desempeño de sus funciones (Lazarus, DeLongis, Folkman y Gruen, 1985; Urra, 2014).

García, González y Garcés (2016) refieren la importancia de desarrollar un programa de intervención psicológica en prevención del burnout en deporte, tanto en deporte de iniciación como en el profesional. De esta manera, Cantú (2015) menciona la conveniencia de enseñarle al deportista los factores de vulnerabilidad con los que se podría encontrar día a día, así como la gestión y promoción de herramientas adaptativas para afrontar las situaciones estresantes y negativas.

En la actualidad, García, González y Garcés (2016) mencionan la escasez de trabajos aplicados y diseños de programas de intervención en prevención del burnout, por otra parte Carlín, Garcés y De Francisco (2012) sugieren la utilización de estrategias de afrontamiento en programas de intervención en burnout.

De igual manera, a pesar de que Reynaga (2017) destaca la escasez de investigaciones empíricas y aplicadas de este fenómeno en México. Se ha hecho un estudio por Salgado et al, (2011) en México de este fenómeno con 25 futbolistas encontrando un alto riesgo de sufrir el síndrome. Por otro lado, los beneficios psicológicos que aportaría este estudio, sería la enseñanza de técnicas psicológicas en futbolistas yucatecos para el manejo del estrés y prevención en burnout de acuerdo a los modelos teóricos de (Smith, 1986) y protocolos (Crocker, 1988; Olmedilla, 2008, 2010, 2013; Urra, 2014).

El presente trabajo pretende identificar los niveles de burnout, estrés y estilos de afrontamiento en una muestra de jóvenes futbolistas de un equipo en el Estado de Yucatán.

Podría decirse que hasta el día de hoy, en nuestro estado, no hay un estudio aplicado sobre los índices de burnout e intervención psicológica sobre estrategias de afrontamiento ante el estrés para la prevención del burnout en jóvenes futbolistas de Yucatán.

Por otra parte, de acuerdo con el modelo explicativo de burnout en deporte, Smith (1986) planteó un programa de entrenamiento psicológico que enfatiza el tratamiento para la prevención del estrés y reducción del síndrome de agotamiento físico y emocional, definiendo algunas técnicas para controlar respuestas emocionales que podría interferir con la ejecución y centrar la atención en las tareas a realizar para lograr una autorregulación psicofisiológica.

El programa denominado *entrenamiento psicológico cognitivo-afectivo* es una estrategia pertinente para prevenir el burnout (Carlín, Garcés y De Francisco, 2012) que incluye controlar respuestas emocionales, técnicas de autocontrol y habilidades de afrontamiento (García, González y Garcés, 2016) como la respiración, relajación progresiva y visualización en relajación, en 6 sesiones de dos veces a la semana de 60 minutos, con base en el modelo de Smith (1986) teoría clásica de burnout en deporte que el propone y que enfatiza estas técnicas como estrategia para el manejo del estrés y para la prevención del síndrome de burnout. Demostrando la efectividad de estas técnicas en un estudio por Crocker (1988) en jóvenes deportistas voleibolistas llevado a cabo en 8 sesiones de una hora, dos veces por semana.

Sin embargo, de acuerdo con la metodología del entrenamiento en destrezas psicológicas básicas de Weinberg y Gould (2010), se sugiere un trabajo psicológico de tres veces por semana. Por lo tanto siguiendo la metodología y protocolos de Olmedilla (2008, 2010, 2013) utilizando estas técnicas podrían verse ahora beneficiados los futbolistas en nuestra entidad en el desarrollo de procesos psicológicos básicos, demostrando su efectividad por Pérez (1995) y más en la actualidad por Urra (2014) quienes proponen y enfatizan un trabajo psicológico de 30 minutos en 12 y 16 sesiones.

Entre las principales aportaciones que podrían ser observados después de la intervención en entrenamiento psicológico, podrían ser en una mejora en la disposición psicológica para los entrenamientos, recuperación psicofisiológica y adquisición de recursos de afrontamiento a través del aprendizaje de técnicas como la visualización, respiración y relajación progresiva (Urra, 2014; Olmedilla; 2008, 2010, 2013).

Objetivo General

Identificar los índices de burnout, estrés y estilos de afrontamiento en una muestra de jóvenes futbolistas de un equipo en el Estado de Yucatán.

Objetivos Específicos:

- Identificar los índices de burnout en una muestra de jóvenes futbolistas yucatecos.
- Identificar los índices de estrés en una muestra de jóvenes futbolistas yucatecos.
- Identificar los estilos de afrontamiento en una muestra de jóvenes futbolistas yucatecos.

Concepto de Estrés

Selye (1936) fue quien utilizó por primera vez una definición sistemática del término de estrés, como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, incluyendo las amenazas psicológicas, esta reacción fisiológica lo denominó *síndrome general de adaptación*.

Por lo tanto, Selye (1976) definió el estrés como “aquella respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda” (p.15).

Sin embargo, de acuerdo con Selye (1983) *el síndrome general de adaptación (SAG)* contempla tres etapas:

Etapa de Alarma, Etapa de Resistencia y Fase de Agotamiento:



Figura 1. Fases del Síndrome de Adaptación General (Selye, 1976).

Concepto de Burnout

Maslach y Jackson (1981) definieron al burnout como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal” (p.3). Cuya respuesta se debe a un estrés crónico influenciado por tres factores:

Agotamiento emocional: Hace referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y constituye el elemento central del síndrome, caracterizado por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, desde el punto de vista profesional.

Despersonalización: Hace referencia al aislamiento y a las actitudes y respuestas de pesimistas y negativas hacia las personas con las que rodean su entorno laboral.

Reducida realización personal: Se caracteriza por respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente.

La relación entre el estrés y el burnout, la mayoría de los estudios refieren que el estrés es un factor predictor del burnout (Cohn, 1990; Silva, 1990; Kelley y Gill, 1993; Martin, Kelley y Eklund, 1999; Kallus y Kellman, 2000; Readeke y Smith, 2004; Malinauskas, Malinauskiene y Dumciene, 2010; Molinero, Salguero y Márquez, 2012) así como de sus dimensiones (Kania, Meyer y Ebersole, 2009).

En otro estudio realizado por Gustaffson (2011) menciona que, para una mejor comprensión del burnout, reducir el síndrome a una mera reacción de estrés sería una simplificación, debido a que el burnout es más que una reacción de estrés (Raedeke, 1997) y que no todos los que perciben el estrés se agotan, si no que incluiría otros factores como factores de personalidad y aspectos motivacionales, en donde el modelo cognitivo-afectivo del estrés de Smith (1986) ha sido el modelo más influyente hasta en la actualidad para la comprensión de este síndrome en el deporte junto con otros modelos (Coackley, 1990; Silva, 1990; Schmidt, 1991).

Modelos explicativos del síndrome de burnout en el deporte

En el ámbito deportivo, Flippin (1981) fue el primer autor que centró sus estudios en el fenómeno del burnout en el deporte. Así como en otros estudios (Feigley, 1984) consideró al burnout como la pérdida de idealismo, energía y motivación, incrementando un estado de fatiga con poco entusiasmo, así como una reacción a estresores de la propia competición y a una reacción de estrés crónico (Fender, 1989; Smith, 1986).

Pines, Aronson y Krafy (1981) afirmaban que el burnout impacta precisamente en aquellos individuos que son más idealistas y entusiastas y lo

mismo ocurre con los deportistas, siendo éstos los más sensibles a la presencia del síndrome. Los psicólogos del deporte han apoyado una nueva definición del burnout deportivo, centrándose especialmente en la propuesta de Raedeke (1997) quien definió al burnout como un síndrome caracterizado por agotamiento físico y emocional; una devaluación de la práctica deportiva; y reducida sensación de logro (Cresswell y Eklund, 2006b). Por lo tanto, a partir de esta definición, el burnout deportivo ha logrado obtener una nueva identidad, desvinculándose parcialmente de las antiguas definiciones asociadas al burnout laboral para centrarse en modelos propios del deporte.

Modelo cognitivo-afectivo de burnout deportivo Smith (1986)

El modelo afectivo-cognitivo del estrés de Smith (1986) se considera pionera en la explicación del burnout en el deporte, por lo cual se le reconoce como una aproximación conceptual para el estudio del síndrome y de las consecuencias motivacionales que se encuentran implicadas en este modelo.

Por lo tanto, este modelo consiste en interpretar, así como estudiar los recursos que el deportista tiene para afrontar las demandas de la situación, cuando esta capacidad de respuesta percibida es inferior a la demanda de la situación durante un largo período de tiempo aparecerán cogniciones y respuestas fisiológicas, conductuales de distrés.

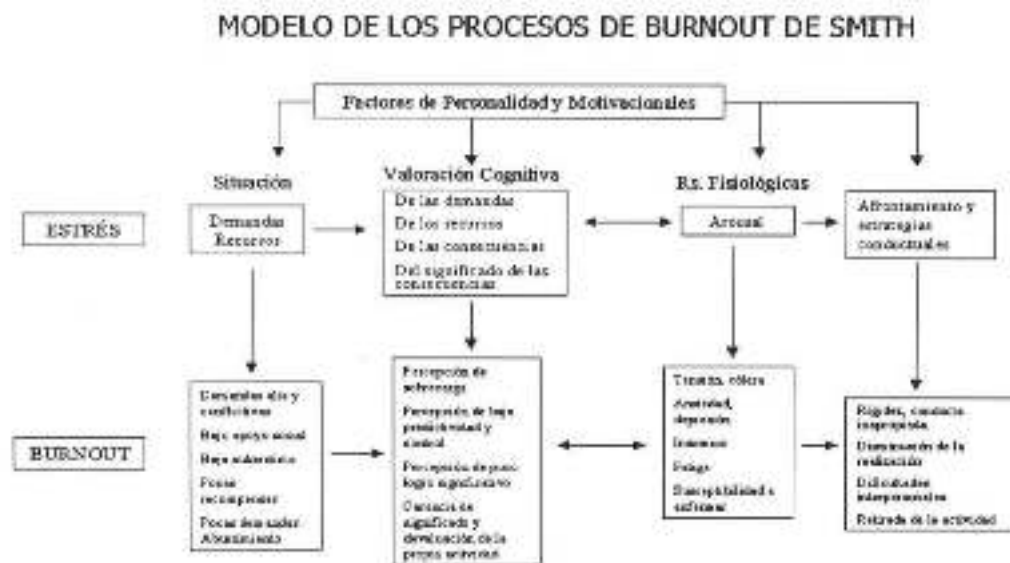


Figura 2. Modelo afectivo-cognitivo del estrés del burnout deportivo (Smith, 1986).

Concepto de afrontamiento y modelos explicativos en el deporte

El *afrontamiento* o *coping* en inglés, se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Folkman y Lazarus, 1985).

En el modelo de estrategia de afrontamiento en el deporte, podemos destacar a Anshel (1990) basándose en antecedentes bibliográficos, observaciones empíricas y entrevistas con deportistas de diferentes niveles. Su modelo se deriva en el control de las emociones, organización de la recepción de información, planificación de respuestas y ejecución de las acciones apropiadas.

El modelo categoriza el afrontamiento en dos dimensiones: de aproximación y de evitación, cada una de ellas con una subdimensión conductual y una subdimensión cognitiva. Se trata de una estructura que tiene una importante aceptación en el ámbito psicológico.

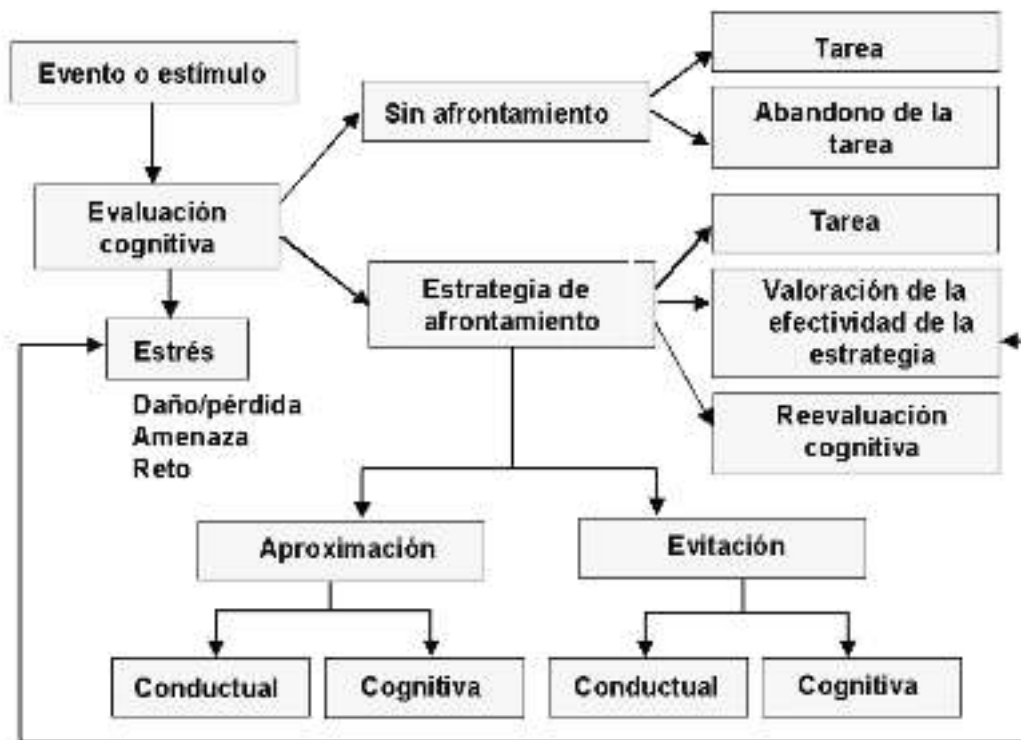


Figura 3. Modelo del proceso de afrontamiento en el deporte (Anshel, Kim, Kim, Chang, y Eom, 2001).

Método

Diseño y tipo de estudio: Pre-experimental (pretest- intervención- postest de un solo grupo control no equivalente).

Técnica de muestreo: No Probabilístico, debido a que se buscará ciertas características específicas en los sujetos.

Muestra y Participantes: 22 futbolistas varones entre 14 y 23 años de edad, con una Media=17.14 y DE= 2.03, de un equipo semiprofesional de fútbol en el Estado de Yucatán de la liga elite municipal.

Instrumentos

Cuestionario de Burnout para deportistas ABQ - Athlete burnout Questionnaire.

La versión española del ABQ elaborada por Arce et al. (2012) utilizada la versión de española de De Francisco (2015) mide tres de las dimensiones del burnout más citadas en la literatura por medio de 15 ítems (cinco para cada dimensión).

Agotamiento Físico/Emocional (AFE): hace referencia a las sensaciones de extrema fatiga física y mental que se produce como consecuencia de las continuas e intensas demandas del entrenamiento y la competición.

Reducida Sensación de Logro (RSL): engloba la tendencia a evaluar la propia ejecución de forma negativa y la presencia de un autoconcepto negativo.

Devaluación de la Práctica Deportiva (DPD): supone el desarrollo de actitudes y respuestas negativas, de insensibilidad y cinismo hacia el deporte que se practica.

Por lo tanto el cuestionario Athlete Burnout Questionnaire (ABQ), el cual consta de 15 ítems en una escala tipo Likert de 5 alternativas, "Casi nunca" (1), "Pocas veces" (2), "Algunas veces" (3), "A menudo" (4), "Casi siempre" (5). Ha demostrado unas propiedades psicométricas adecuadas en cuanto a su validez y fiabilidad (Pedrosa, 2014).

Con un coeficiente Alpha de Cronbach calculado para cada uno de los factores observándose que todos ellos satisfacen el criterio de $\alpha \geq .70$, con la excepción de la dimensión Reducida Sensación de Logro del ABQ (.68) De Francisco (2015).

Cuestionario de Estrés para deportistas RESTQ.

El cuestionario de estrés para deportistas RESTQ- Sport está construido sobre la base de 76 ítems, agrupados en 4 dimensiones: Estrés No Específico al Deporte ENED, Recuperación No Específica al Deporte RNED, Estrés Específico al Deporte EED, y Recuperación Específicas al Deporte RED.

Inventario de Estilos de Afrontamiento en competición deportiva ISCCS.

De acuerdo con el Inventaire des Strategies de Coping en Competition Sportive (ISCCS) (Blondin y Gaudreau, 2002), en su versión española Cuestionario

de Estrategias de Afrontamiento en Competición Deportiva (Balaguer, Duda, Kim, y Tomás, 2003); Se trata del más adaptado a la competición, por su gran valor de confiabilidad en donde la consistencia interna de este cuestionario sitúa en un rango de 0,708 a 0,819 del alfa de Cronbach de acuerdo con Molinero (2010) en donde explica que el cuestionario ISCCS es un instrumento válido y fiable para identificar y evaluar las estrategias de afrontamiento en deportistas. Esta misma prueba en la versión española de Molinero (2010) y utilizado para este estudio consta de 31 ítems, se contesta a través de una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = nada; 2 = Un poco; 3 = Moderadamente; 4 = Bastante; 5 =Muchísimo). Este cuestionario se organiza en 3 dimensiones que representan: afrontamiento orientado a la tarea TOC, afrontamiento orientado a las emociones EOC y afrontamiento orientado a la distracción DOC.

Análisis de datos

Se utilizó el paquete de análisis estadísticos para ciencias sociales *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS. V.20.*

Procedimiento

Se solicitó el primer contacto con el Director General del club, se entregó un juego de tres pruebas engrapadas a cada participante en las cuales se incluía el Cuestionario de Burnout para deportistas ABQ, el Cuestionario de Estrés para deportistas RESTQ y el Inventario de Estilos de Afrontamiento en competición deportiva ISCCS. Además se anexó una hoja donde se les informaba la finalidad de la aplicación, así como la declaración de anonimato y confidencialidad de los resultados.

Resultados

De acuerdo con el análisis de datos para ciencias sociales *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS. V.20.* Los resultados obtenidos de cada variable en el diagnóstico fueron los siguientes:

Tabla 1. Athlete Burnout Questionnaire – Burnout.

Dimensiones del Burnout	Estadísticos descriptivos		
	Media obtenida	Desviación Estándar	Alpha de confiabilidad
AFE	2	0.717	A=.837
RSL	2.21	0.558	A=.708
DPD	1.49	0.745	A=.757
Burnout Total	1.90	0.522	A=.893

Nota: Media teórica= 3

Tabla 2. Cuestionario de Estrés para deportistas RESTQ.

Dimensiones del Estrés	Estadísticos descriptivos		
	Media obtenida	Desviación Estándar	Alpha de confiabilidad
ENED	1.75	0.89	A=.936
RNED	4.01	0.71	A=.825
EED	1.73	0.92	A=.828
RED	3.99	1.00	A=.875
RESTQ-TOTAL	2.80	0.49	A=.894

Media teórica: 3

Tabla 3. Inventario de Estilos de Afrontamiento en competición deportiva ISCCS.

Dimensiones del afrontamiento	Estadísticos descriptivos		
	Media obtenida	Desviación Estándar	Alpha de confiabilidad
TOC	3.60	0.54	A=.819
EOC	2.12	0.64	A=.737
DOC	2.07	0.53	A=.711
Afrontamiento-Total	2.99	0.33	A=.746

Media teórica: 3

Discusión

Con base en estos resultados, en la variable de burnout se encontraron unas medias relativamente bajas en el índice de burnout, en las medias de cada factor se encontró AFE= 2, RSL= 2.21 y DPD= 1.49. Lo cual indicó un bajo nivel de burnout, sin embargo, destacando casos de padecer, un riesgo moderado a alto de desarrollar el síndrome.

De acuerdo a lo encontrado en otros estudios (Ovalle, 2016) este autor encontró medias para cada factor en AFE=2.45 y 5.00, RSL= 1.94 y 3.87, y DPD= 1.72 y 2.50 lo cual podría indicar un nivel de riesgo moderado a alto de burnout siendo un índice ligeramente por arriba de lo encontrado en el presente estudio.

Por otro lado, en resultados de variable estrés se encontró en nuestro estudio una media para cada factor de ENED= 1.75, RNED=4.01, EED=1.73, RED=3.99, en el cual de acuerdo con González (2008) fueron resultados similares destacando a ENED=1.74, RNED=3.33, EED=1.75, RED=3.35, resaltando en nuestro estudio un aumento ligeramente en cada una de las puntuaciones.

Finalmente en la variable afrontamiento se encontraron medias ligeramente por arriba en cada factor TOC= 3.60, EOC= 2.12, DOC= 2.07, comparado con estudios de Escalada (2015) en TOC= 2.29, EOC= 1.65, DOC= 1.54. Destacando en ambos estudios, un estilo de afrontamiento similar en la dimensión afrontamiento centrada en la tarea, específicamente, la imaginación mental como la estrategia más utilizada en este estudio y demostrado en estudios de Gaudreau y Blondin (2002)

como la estrategias más empleada para ensayar o practicar mentalmente aspectos tácticos, técnicos y mentales asociado con las situaciones deportivas.

Referencias

- Anshel, M., Kim, K., Kim, B., Chang, K., & Eom, H. (2001). A model for coping with stressful events in sport: Theory, application, and future directions. *International Journal of Sport Psychology*, 31(1), 43-75.
- Arce, C., De Francisco, C., Andrade, E., Seoane, G., & Raedeke, T. (2012). Adaptation of the Athlete Burnout Questionnaire in a Spanish sample of athletes. *The Spanish journal of psychology*, 15(3), 1529-1536.
- Blondin, J. & Gaudreau, P. (2002). Development of a questionnaire for the assessment of coping strategies employed by athletes in competitive sport settings. *Psychology of Sport and Exercise*, 3(1), 1-34.
- Balaguer, I., Duda, J., Kim, M., & Tomás, I. (2003). Examination of the psychometric properties of the Spanish version of the Approach to Coping in Sport Questionnaire. *Revista de Psicología del Deporte*, 12(2), 197-212.
- Carlín, M., Garcés, E. & De Francisco, C. (2012). El síndrome de burnout en deportistas: nuevas perspectivas de investigación. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 7(1), 33-47.
- Cantú-Berrueto, A., López-Walle, J. M., Fernández, I. C., Carbajal, N. P., Solves, O. Á., & Marco, I. T (2015). Burnout en el deporte. *Psicología del deporte: Conceptos, aplicaciones e investigaciones*, 55.
- Coakley, J. (1992). Burnout among adolescent athletes: A personal failure or social problem?. *Sociology of sport journal*, 9(3), 271-285.
- Cohn, P. J. (1990). An exploratory study on sources of stress and athlete burnout in youth golf. *The Sport Psychologist*, 4(2), 95-106.
- Crocker, P. R., Alderman, R. B., Murray, F., & Smith, R. (1988). Cognitive-affective stress management training with high performance youth volleyball players: Effects on affect, cognition, and performance. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10(4), 448-460.
- Cresswell, S. L. & Eklund, R. C. (2006b). Changes in athlete burnout over a thirty-week "rugby year". *Journal of Science and Medicine in Sport*, 9(1), 125-134.
- De Francisco, C., Garcés, E. & Arce, C. (2014). Burnout en deportistas: Prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 14(1), 29–38. <https://doi.org/10.4321/S1578-84232014000100004>
- De Francisco, C., Arce, C., Vílchez, M. D. P., & Vales, Á. (2016). Antecedentes y consecuencias del burnout en deportistas: estrés percibido y depresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(3), 239-246.
- De Francisco, C.; Garcés, D, E. J. & Arce, C. (2015). La medida del síndrome de burnout en deportistas: una perspectiva multidimensional. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(2) 173-178.
- Escalada, A. F. (2016). Análisis de los estados de ánimo y estrategias de afrontamiento en futbolistas: diferencias entre jugar en casa y fuera de casa (Doctoral dissertation).
- Flippin, R. (1981). Burning out: When fast, young runners experience "failure" it can lead to self-destruction. *Runner*, 3(10), 76-78.

- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes, it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Feigley, D. A. (1984) Psychological burnout in high-level athletes. *Physician and Sportmedicine*, 12(10), 109-119.
- Fender, L. K. (1989). Athlete burnout: Potential for research and intervention strategies. *The Sport Psychologist*, 3(1), 63-71.
- García, P. N., González, J. & Garcés, D. E. J. (2016). Estado actual del estudio del síndrome de burnout en el deporte. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 16(2), 21–28.
- Gómez, R. P., Palos, P. A., Sánchez, J. C. J., & Sánchez, M. D. P. M. (2013). Compromiso deportivo en jóvenes mexicanos. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 8(2), 317-330.
- Gómez, J. A., Salazar, C. M., Hernández, J. A., Quintana, L., & Sánchez, M. (2014). Manifestation of the burnout syndrome in mexican college athletes. *International Journal of Physical, Education, Health y Sports Science*, 3(1), 7-16.
- Guerrero, B. E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de psicología*, 19(1), 145-158.
- Gustafsson, H., Kenttä, G. & Hassmén, P. (2011). Athlete burnout: An integrated model and future research directions. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4(1), 3-24.
- Gustafsson, H., Kenttä, G., Hassmén, P., & Lundqvist, C. (2007). Prevalence of burnout in adolescent competitive athletes. *The Sport Psychologist*, 21(1), 21-37.
- Gómez, J. & Salazar, C. (2014). Manifestation of the burnout syndrome in Mexican college athletes. *International Journal of Physical Education, Health & Sports Sciences*, 3(1), 7-16.
- Gonzalez, R., Salguero, A., Tuero, C., Marquez, S., & Kellmann, M. (2008). Spanish adaptation and analysis by structural equation modeling of an instrument for monitoring overtraining: the recovery-stress questionnaire (RESTQ-SPORT). *Social Behavior and Personality: an international journal*, 36(5), 635-650.
- Kallus, K. W. & Kellmann, M. (2000). Burnout in athletes and coaches. En Y.L. Hanin (Ed.), *Emotions in sport* (pp. 209-230). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Kania, M. L. Meyer, B. B. & Ebersole, K. T. (2009). Personal and environmental characteristics predicting burnout among certified athletic trainers at national collegiate athletic association institutions. *Journal of Athletic Training*, 44(1), 58-66. doi: 10.4085/1062-6050-44.1.58.
- Kelley, B. C. & Gill, D. L. (1993). An examination of personal/situational variables, stress appraisal, and burnout in collegiate teacher-coaches. *Research Quarterly for Exercise & Sport*, 64(1), 94-102.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., & Gruen, R. (1985). Stress and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *American Psychologist*, 40(7), 770-779.
- Lazarus, R. (1990). Theory-based stress-measurement. *Psychological Inquiry*, 1(1) 3-13.

- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 359-378.
- Márquez, S. (2004). Ansiedad, estrés y deporte. Madrid: EOS.
- Maslach, C. (1982). Burnout: The cost of caring. *Iskh.*
- Martin, J. J., Kelley, B. & Eklund, R. C. (1999). A model of stress and burnout in male high school athletic directors. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 21(3), 280-294.
- Morales, F. & De Rueda, V. B. (2017). Escala de afrontamiento del estrés cotidiano en el deporte en ámbito universitario. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 297-312.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychological Press.
- Molinero, O., Salguero, A. & Márquez, S. (2010). Propiedades psicométricas y estructura dimensional de la adaptación española del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento en Competición Deportiva. *Psicothema*, 22(4), 975-982.
- Molinero, O., Salguero, A. & Márquez, S. (2012). Estrés-recuperación en deportistas y su relación con los estados de ánimo y las estrategias de afrontamiento. *Revista de psicología del deporte*, 21(1), 163-170.
- Martínez, B. J. S. A. & Gómez-Mármol, A. (2013). Prevención y diagnóstico del burnout en el fútbol. *Psicología aplicada al fútbol: jugar con cabeza*, 259-271.
- Raedeke, T. D. (1997). Is athlete burnout more than just stress? A sport commitment perspective. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(4), 396-417.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32-32.
- Selye, H. (1983). The stress concept: Past, present, and future. In C.L. Cooper (ed.), 1-20.
- Smith, R. E. (1986). Toward a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of sport psychology*, 8(1), 36-50.
- Sánchez, B. & Gómez, A. (2014). Prevalencia del síndrome de Burnout en tenistas según su orientación motivacional. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(1), 111-122.
- Schmidt, G. W. & Stein, G. L. (1991). Sport commitment: A model integrating enjoyment, dropout, and burnout. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13(3), 254-265.
- Silva, J. M. (1990). An analysis of the training stress system syndrome in competitive athletics. *Journal of Applied Sport Psychology*, 2(1), 5-20.
- Salgado, R., Rivas, C. & García, M. A. (2011). Aparición del burnout en jugadores de fútbol de primera división profesional en México: Estrategias de intervención. *Cuadernos de Psicología del deporte*, 11(2), 57-62.
- Ovalle, H, J. (2016). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Burnout del Atleta en Futbolistas Universitarios de la UANL (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
- Olmedilla, A., Toro, E., Ortega, E., Boladeras, A., Ortín, F., & Bazaco, M. (2013). Entrenamiento en estrategias y técnicas psicológicas y percepción de ayuda

- en futbolistas juveniles. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 2(1), 51-58.
- Olmedilla, Z. A., Ortega, T. E., Ortín, M. F. J., & Andreu, Á. M. D. (2008). Entrenamiento psicológico en fútbol base de élite: percepción de aplicabilidad e índices de satisfacción. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 3(1), 35-52.
- Olmedilla, A., Ortega, E., Andreu, M. D., & Ortín, F. J. (2010). Programa de intervención psicológica en futbolistas: evaluación de habilidades psicológicas mediante el CPRD. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(2), 249-262.
- Pines, A. M., Aronson, E. & Kafry, D. (1981). Burnout: From tedium to personal growth. En C. Cherniss (Ed.), *Staff burnout: Job stress in the human services*. Nueva York: Free Press.
- Reynaga, P. & Pando, M. (2005). Relación del síndrome de agotamiento crónico (burnout) con el trastorno psicológico potencial en jóvenes deportistas. *Investigación en salud*, 7(3), 153-160.
- Recio, G. P., Feliu, J. C. & Balasch, J. R. (1995). *Psicología y deporte*. Anaya. Spain.
- Reynaga, P., Mena, R. D. A., Valadez, J. A., Rodríguez, V. A., & González, H. J. (2017). Síndrome de burnout en deportistas universitarios mexicanos. *Revista de psicología del deporte*, 26(2), 209-214.
- Reynoso, L. F., Hernández, C. G., López, W. J., Rangel, C. B., Quezada, Ch. J. T., & Sánchez, J. C. J. (2016). Balance de estrés-recuperación en jugadores universitarios de voleibol durante una temporada (Recovery-stress balance throughout a season in volleyball university players). *Retos, nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 30, 193-197.
- Urra, T. B. (2014). Evaluación de la efectividad del entrenamiento de estrategias de afrontamiento en el nivel de ansiedad precompetitiva en tenismistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 67-74.
- Ureña, S., Ureña, B. P. & Calleja, G. J. (2014). Niveles subjetivos de estrés-recuperación en deportistas Costarricenses de alto rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 103-108.
- Vancol, R. (2016). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de estrés-recuperación (Restq-sport) en deportistas cubanos. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad de la Habana.
- Weinberg, R. S. & Gould, D. (2010). Introducción al entrenamiento de las habilidades psicológicas: Weinberg, R. S y Gould, D. (4ª. Ed.). *En Fundamentos de la psicología del deporte y el ejercicio físico* (pp.249-269). Madrid, España. Editorial Panamericana.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE LA AUTOEFICACIA

Luis Felipe Góngora Meza
Javier Sánchez López
Jesús Moo Estrella

Universidad Autónoma de Yucatán
University of Verona

Resumen

Durante los últimos años el número de adultos mayores (AM) se ha incrementado significativamente en México y en el mundo. El deterioro funcional asociado al envejecimiento y a estilos de vida no saludables ha generado un aumento en la incidencia de discapacidad y bajos niveles de calidad de vida en este grupo poblacional. Diversos estudios han evidenciado los efectos positivos de la actividad física (AF) durante el envejecimiento, es por esto que el presente estudio tiene como objetivo diseñar, aplicar y evaluar un programa de envejecimiento activo desde la perspectiva de la autoeficacia (AE). Se empleó una metodología cuantitativa de tipo pre-post. En la fase diagnóstica participaron 55 AM de 65 años, con deambulación conservada y sin deterioro cognitivo, pertenecientes a 7 instituciones diferentes, en los cuales se evaluó el grado de AE para la AF, los niveles de AF, la calidad de vida, el estado cognitivo y las capacidades atencionales. Se conformaron dos grupos de acuerdo al nivel de AE y AF. Los resultados indicaron que los sujetos con altos niveles de AE, presentaban también altos niveles de AF, mejor percepción de calidad de vida, así como mejor desempeño y menores tiempos de reacción en la evaluación de las capacidades atencionales. El análisis detallado de la AE para la AF permitió identificar, cualitativamente, 4 fortalezas características de los AM con alto niveles de AE: autonomía, aceptación del cambio, manejo positivo del conflicto y control de los niveles de activación. Como resultado, se propone una intervención basada en estas 4 fortalezas, que buscará aumentar los niveles de AF y en consecuencia favorecer las variables dependientes anteriormente mencionadas en el grupo de AM con baja AE.

Palabras clave: Autoeficacia, actividad física, envejecimiento, envejecimiento activo.

Introducción

En el nuevo paradigma de la gerontología, el envejecimiento es considerado desde una perspectiva positiva, en el que se abandona la idea del asistencialismo hacia el adulto mayor para observarlo como una persona depositaria de derechos. De esta forma nuestra sociedad demanda nuevas políticas orientadas a mantener, promover y restaurar la independencia y autonomía de este grupo poblacional en franco aumento demográfico, y es así que surgen en todo el mundo propuestas de promoción y prevención de la salud que tienen como estrategia principal la

participación activa de los adultos mayores en actividades productivas, de recreación y ocio.

La OMS, en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud de las Naciones Unidas (2005), acuña el término Envejecimiento Activo (EA) para denominar a este conjunto de estrategias que permiten a los adultos envejecer con una mayor calidad de vida. Este enfoque ofrece la posibilidad de afrontar muchos de los retos de las poblaciones que están envejeciendo.

La OMS define el EA como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Su objetivo primordial es permitir a los adultos mayores desarrollar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades (OMS, 2002).

El término activo hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en empleos remunerados. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones.

Sin embargo, a medida que la gente envejece se encuentra expuesta a una creciente variedad de condiciones personales y sociales que retan su sentido de control e independencia. Por lo tanto existe una fuerte tendencia en los adultos mayores de percibir una baja autoeficacia para involucrarse en estilos de vida activos, principalmente porque relacionan el deterioro físico como una parte inalterable del proceso de envejecer (Grembowski et al., 1993).

Bandura (1999) define la autoeficacia como las creencias de las propias capacidades para organizar y ejecutar los recursos de acción requeridos para mejorar las acciones futuras, los juicios que cada individuo tiene sobre sus propias capacidades para desempeñarse exitosamente en un comportamiento específico, en base a los cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado (Grembowski et al., 1993; Pavón y Arias, 2013). Por lo tanto, el concepto no hace referencia a los recursos de los que se disponga sino la opinión que se tenga sobre lo que se puede hacer con ellos (Bandura, 1987), no se trata solo de que la persona sea capaz, sino, de que se juzgue capaz (Prieto, 2001).

Bandura (1977) afirma que la expectativa sobre la propia eficacia determina si un comportamiento será iniciado, cuánto esfuerzo será puesto en marcha y cuánto tiempo se persistirá en una situación, aún frente a la presencia de obstáculos o situaciones adversas. Así, la autoeficacia funciona como un elemento clave en la competencia humana y determina como las personas eligen ciertas conductas, en su motivación y en los patrones de pensamientos y sentimientos, y las respuestas

asociadas, influyendo de esta manera en el grado de compromiso del individuo frente al comportamiento de su elección (Carrasco y Del Barrio, 2002).

Numerosos estudios han demostrado la existencia de una relación positiva entre que una persona mayor que se perciba a sí misma como más eficiente y el estado físico y psicológico (Grembowski et al., 1993;). Del mismo modo los adultos mayores con una mejor autoeficacia percibida y que participan en actividades físicas reportan mejores niveles de satisfacción y menores grados de depresión que sus contrapartes sedentarias (Singh, Shukla y Singh, 2010). Otros estudios (Bosscher, Van Der, Van Dasler, Deeg y Smith, 1995) han demostrado la existencia de una relación entre los niveles de autoeficacia y el desempeño físico en el envejecimiento.

Estos descubrimientos sugieren que la autoeficacia esta positivamente correlacionada con la salud física y mental de los adultos mayores, y que esta podría influenciar el que las personas mayores intenten prevenir o remediar sus propios problemas de salud a través del involucramiento en conductas saludables, como el compromiso en un envejecimiento activo (Grembowski et al., 1993).

Planteamiento del Problema

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) reconoce en la Declaración de Brasilia sobre Envejecimiento y Salud (2007) que el envejecimiento demográfico es un logro mayor de la humanidad, pero destaca que éste representa un reto aún más grande para los países latinoamericanos en términos de adecuación de sus políticas públicas.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en la última Encuesta Intercensal (2015) se pudo observar que los adultos mayores pasaron de ser el 6.2% del total de la población en 2010, al 10.4% en 2015. Además, cabe señalar, que la población de 30 a 59 años aumentó de 25.5 a 36.4%, y en el corto o mediano plazo, se integrará gradualmente al contingente de adultos mayores que residen en el país.

Con lo anterior se confirma que México está volviéndose un país de personas mayores. Estos datos coinciden con las proyecciones realizadas en abril de 2013 por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), perteneciente a la Secretaría de Gobernación, que estiman que para 2050 será de aproximadamente 150 millones de mexicanos, cuya esperanza de vida promedio será de 79.42 años; pasando de 77.4 años para las mujeres y 71.7 para los hombres, a 81.6 y 77.3 años, respectivamente.

Del mismo modo el CONAPO, en el boletín Estadísticas a Propósito del Día Mundial de la Población (2016), realizado en colaboración con el INEGI, estima que para el 2030 la población de adultos mayores será de 20.4 millones, lo que representará 14.8% del total nacional y una razón de dependencia de 10 personas de 65 o más años por cada 100 en edad laboral.

De acuerdo al Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PSS), realizado por la Secretaría de Salud (SS), la mayor longevidad, en conjunto con una disminución significativa de la tasa de fecundidad en México, se refleja en un envejecimiento poblacional. Esta transición demográfica en paralelo con estilos de vida no saludables, como el consumo de tabaco y alcohol, el sedentarismo y la ingesta de dietas hipercalóricas, se ha traducido en el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, que en muchos de los casos anteceden un aumento importante de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

Es necesario mencionar que el envejecimiento por sí mismo supone el deterioro en ciertas funciones fisiológicas y cognitivas, sin embargo, es la suma de estos cambios propios de la edad a estilos de vida poco saludables lo que ha ocasionado el aumento de algunas de las principales causas de muerte en este grupo de edad: la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas por enfermedades cerebrovasculares y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.

Lo expuesto anteriormente se traduce en un aumento de la población con discapacidad a 5.1%, de la cual un 46% son adultos mayores de 60 años. De este total, un 97.7% son usuarios de servicios de salud y de éstos el 79.9% utilizaron servicios públicos. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016, el 16.4% de los hogares en México que tiene al menos un integrante mayor de 60 años, gasta el doble en cuidados a la salud.

Es por lo anteriormente expuesto eso que en la actualidad, las políticas de salud públicas y envejecimiento se amparan de la actividad física para constituir junto con la nutrición “la base de una buena salud” (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, 2004). En general todos los programas internacionales y nacionales de envejecimiento promueven un modo de vida activo para las personas mayores (Hénaff, 2009).

Por otra parte, en comparación con los adultos mayores menos activos, las personas mayores físicamente activas presentan menores tasas de mortalidad por enfermedades asociadas al sedentarismo como cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y diabetes de tipo 2 (García, Carbonell y Delgado, 2010). Del mismo modo, gracias a la práctica de ejercicio físico el adulto mayor adquiere un sentimiento de autoeficacia y autosuficiencia, mejora la imagen corporal y el autoestima, estimula la memoria y evita el deterioro cognitivo, disminuye la ansiedad y reduce el estrés (Infante y Fernández, 2009) a la vez que se favorecen las relaciones sociales combatiendo el aislamiento y la depresión. (Capponi y Capponi, 2001; García, Carbonell y Delgado, 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que en general los adultos mayores físicamente activos presentan una mayor salud funcional y un menor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves (OMS, 2017).

Las estadísticas proporcionadas por el INEGI expresan claramente el incremento de la población adulta mayor en el país. Este fenómeno, aunado a la prevalencia de estilos de vida no saludables y al deterioro funcional propio de los procesos de envejecimiento, ha generado un incremento de la probación con discapacidad y un aumento en el gasto público y familiar.

Debido a ello, diversos organismos internacionales, tales como la ONU, la OMS o la CEPAL proponen el establecimiento de estrategias de vida activa en el envejecimiento como recurso para contrarrestar los efectos negativos del envejecimiento y estilos de vida no saludables, ya que diversos estudios han demostrado que el incremento en el nivel de actividad física, sea está programada o incidental, puede detener o ralentizar la disminución de la capacidad física conforme avanza la edad. Con base en estos datos, el presente estudio se propone analizar las variables que motivan la participación de los adultos mayores en actividades físicas no programadas, así como la manera en que éstas podrían, eventualmente, generar la adherencia a estilos de vida activos.

Objetivos

El presente estudio tuvo como objetivo diseñar un programa de autoeficacia hacia la actividad física para favorecer el envejecimiento activo en los adultos mayores y como objetivos específicos:

- Identificar el nivel de autoeficacia hacia la actividad física y envejecimiento activo en un grupo de adultos mayores.
- Conocer la relación entre el nivel de autoeficacia hacia la actividad física y el envejecimiento activo en un grupo de adultos mayores.
- Diseñar un programa de autoeficacia hacia la actividad física para favorecer el envejecimiento activo en un grupo de adultos mayores.

Método

Se trata de un estudio cuantitativo transversal de tipo *ex post facto* descriptivo.

Se contó con la participación de 55 adultos mayores, 13 hombres y 42 mujeres, con una edad promedio de 76.8 (\pm 8.8) perteneciente a 7 instituciones diferentes. Los criterios de inclusión fueron que sean adultos mayores de 65 años y con deambulaci3n conservada, mientras que los criterios de exclusi3n fueron una puntuaci3n menor a 13 en el Minimental Estate Examination, así como la ausencia del diagnóstico de daño neurol3gico y/o desorden psiquiátrico.

Se inició con la presentaci3n del proyecto a la administraci3n de las diferentes instituciones para obtener la autorizaci3n para la aplicaci3n diagn3stica. Posteriormente, se acordó la participaci3n voluntaria de los sujetos de estudio y se firma el consentimiento informado. Finalmente, se efectuó la aplicaci3n de pruebas en forma individual durante dos sesiones de una hora cada una.

Los instrumentos que se emplearon para este estudio fueron:

- Autoeficacia hacia la actividad física. Se valoró a través del empleo de la Escala de Autoeficacia para la Actividad Física (Fernández, Medina, Herrera, Rueda y Fernández, 2010).
- Nivel de actividad física. Se estimó a través del Cuestionario de Actividad Física de Yale.
- Condición física. Se cuantificó a través del Senior Fitness Test.
- Independencia funcional. Se evaluó a través del Índice de Barthel.
- Calidad de vida. Se valoró través del Escala de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud para Adultos Mayores WHOQOL-OLD.
- Atención: Se evaluó a través de un Continuous Performance Task.
- Estado cognitivo: Se estimó a través del Minimental State Examination.

Resultados

En respuesta al primer objetivo planteado por esta investigación, la tabla 1 señala el nivel de autoeficacia y envejecimiento activo de la población estudiada.

Tabla 1. Descripción de autoeficacia y variables de envejecimiento activo

	Variables	Media	DE
Autoeficacia	Actividad Física Programada	4.893	2.429
	Actividades de la Vida Diaria	5.186	2.425
Nivel de Actividad Física	Total 1	7091	55334.539
	Total 2	34.218	23.187
Envejecimiento Activo	Condición física	0.752	0.306
	Independencia funcional	90.181	12.764
	Calidad de vida	3.358	0.6121
	Atención	94.343	7.333

Debido a la naturaleza de la población estudiada y a las variables analizadas en esta investigación se realiza un análisis jerárquico de Conglomerados con el método de Ward y puntuaciones Z de las variables: Autoeficacia y Nivel de Actividad Física. El dendograma sugirió dos posibles grupos tal y como se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Selección de población.

Institución	Grupo		Total
	1	2	
Ay	4	0	4
Ca	5	2	7
Re	17	0	17
Cv	0	3	3
Tf	1	3	4
Dif	1	5	6
Cel	4	10	14
Total	32	23	55

Una vez identificados los dos grupos se procedió con un t-test para grupos independientes para cada una de las variables incluidas en el análisis de conglomerados y se encontraron diferencias significativas ($p < 0.001$) en todas las comparaciones (Tabla 3). El grupo 1 obtuvo puntuaciones más altas en todas las variables, por lo que se decidió que este grupo (adultos mayores con altos niveles de AE y AF) se utilizará como modelo para el diseño de la intervención, mientras que el grupo 2 (adultos mayores con bajos niveles de AE y AF) fuese el objetivo de la intervención.

Tabla 3. Comparación de la AE y AF entre grupo 1 y 2.

Variables	Grupo 1		Grupo 2		F	P	η^2	p
	Media	DE	Media	DE				
AE	AFP	6.35	1.58	2.85	1.87	31.93	.000	.390
	AVD	6.40	1.74	3.48	2.21	17.92	.000	.264
AF	T1	9751.00	53338.07	3391.00	32358.46	6.78	.012	.119
	T2	44.25	23.75	20.26	13.22	13.86	.000	.217
EA	CF	.86	.27	.58	.27	15.38	.000	.235
	IF	96.56	6.65	81.30	13.99	7.00	.011	.123
	CV	3.59	.52	3.03	.57	4.79	.033	.088
	Atención	96.73	4.06	90.86	9.48	5.96	.018	.108

El grupo 2 fue a su vez dividido en 2 grupos: control y experimental. Por lo que se finalizó con un análisis comparativo entre el grupo control y el grupo experimental y no se encontraron diferencias significativas ($p > 0.05$) para cada una de las variables, exceptuando dos dimensiones de envejecimiento activo: independencia funcional y calidad de vida, por lo que su análisis final será pre-post en el mismo grupo experimental.

Tabla 4. Comparación de la AE y EA entre grupo control y experimental.

Variables	Grupos				U	P	
	Control		Experimental				
	Media	DE	Media	DE			
AE	AFP	3.37	2.04	3.36	2.71	83.50	.720
	AVD	4.20	2.33	3.67	2.56	79.50	.583
AF	T1	2794.00	38294.72	4592.00	33765.31	51.00	.054
	T2	21.53	15.38	26.14	19.68	79.00	.583
EA	CF	3.28	0.47	0.70	0.26	73.00	.402
	IF	76.15	14.31	87.50	10.14	47.00	.033
	CV	2.79	0.66	3.28	0.47	47.50	.033
	Atención	91.00	6.38	92.88	11.29	54.00	.125

Discusión

Los resultados obtenidos muestran que los adultos mayores estudiados se enfocaron dentro del promedio en autoeficacia hacia la actividad física (media teórica: 4.5), sin embargo la autoeficacia hacia las actividades de la vida diaria fue mayor (5.1) que aquella hacia la actividad física programada (4.8), lo que podría ser un buen indicio para sugerir que la primera podría fungir como un primer acercamiento hacia la actividad física, para posteriormente progresar hacia la segunda.

Del mismo modo resulta interesante que los adultos mayores que puntuaron mejor en autoeficacia hacia la actividad física también lo hicieron en las dimensiones de envejecimiento activo, mientras que los que puntuaron más bajo en la primera obtuvieron peores resultados en las dimensiones de envejecimiento activo. Lo que puede sugerir que existe una relación entre la autoeficacia, el nivel de actividad física y el envejecimiento activo, tal y como lo plantea este estudio.

Sin embargo es necesario llevar a cabo la intervención para poder llegar a conclusiones más contundentes, por lo que con base en los resultados de la intervención los datos se discutirán en términos prácticos y teóricos.

Referencias

- Capponi, E. & Capponi, R. (2001). Deportes en los adultos mayores. *Asociación de Kinesiología Deportiva*, 4(12). Recuperado de <http://www.akd.org.ar/home.php?pag=revista>
- Chase, J. (2013). Physical Activity Interventions among Older Adults: A Literature Review. *Res Theory Nurs Pract* 27(1), 53-80.
- Consejo Nacional de Población. (2013). *Proyecciones de la Población 2010-2050*. Recuperado de <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>

- García, A., Carbonell, V. & Delgado, A. (2010). Beneficios de la actividad física en adultos mayores. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(40), 556-576.
- Gobierno de la República. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Recuperado de <http://pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>
- Gómez, J., Curcio, C. & Gómez, D. (1995). *Evaluación de la salud de los ancianos*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Grembowski, D., Patrick, D., Diehr, P., Durham, M., Beresford, S., Kay, E., & Hecht, J. (1993). Self-efficacy and health behavior among older adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 34(2), 89-104.
- Ham, R. (1996). El envejecimiento. Una nueva dimensión de la salud en México. *Revista de Salud Pública*.
- Hénaff-Pineau, P. (2009). Vieillissement et pratiques sportives: entre modération et intensification. *Lien social et Politiques*, 62, 71-83.
- Huenchuan, S. & Rodríguez, L. (2010). *Envejecimiento y Derechos Humanos: Situación y Perspectivas de Protección*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Infante, G. & Fernández, A. (2009). *Actividad física y bienestar psicológico*. Trabajo presentado en el XVII Congreso de Estudios Vascos, Vitoria, España.
- Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. (2004). *La santé vient en bougeant*. Recuperado de <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/715.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). Encuesta intercensal 2015. *Boletín de prensa*, 524(15). Recuperado de http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/ei2015/doc/eic_2015_presentacion.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares*. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enigh/tradicional/2010>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). *Estadísticas a propósito del día mundial de la población*. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/poblacion2016_0.pdf
- King, A., Rejeski, W. & Buchner, D. (2015). Physical Activity Interventions Targeting Older Adults: A Critical Review and Recommendations. *American Journal of Preventive Medicine* 15(4), 316-333.
- Lloyd, P., McKee, M., Ebrahim, S., Gorman, M., Greengross, S., Prince, M., et al. (2012). Population ageing and health. *Lancet*, 7(379).
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Trabajo presentado en la 2ª Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de la Organización de las Naciones Unidas, Madrid, España. Recuperado de <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2007). *Declaración de Brasilia de las Naciones Unidas sobre Envejecimiento y Salud*. Trabajo presentado en la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe de la Organización de las Naciones Unidas,

- Brasilia, Brasil. Recuperado de http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/32460/LCG2359_e.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. La actividad física en los adultos mayores*. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
- Perkins, J., Multhaupt, K., Perkins, W., & Barton, C. (2008). Self-Efficacy and Participation in Physical and Social Activity among Older Adults in Spain and the United States. *The Gerontologist*, 48(1), 51-58.
- Pillard, F. & Rivière, D. (2009). Pratique d'une activité physique ou sportive chez les seniors. *Revue Actualité et dossier en santé publique*, 67(6).
- Rodríguez, M. (2006). El ejercicio físico y la calidad de vida en los adultos mayores. *Revista Pensamiento actual*, 6(7), 134-142.
- Romieux, M. (1998). La educación para el adulto mayor y su relación con la sociedad. *Revista Enfoques Educativos*, 1(1). Recuperado de: <https://revistas.uchile.cl/index.php/REE/article/view/46042/51627>
- Salech, F., Jara, R. & Michea, L. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista médica clínica Condes*, 23(1), 19-29.
- Secretaría de Salud. (2013). *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf
- Singh, A., Shukla, A. & Singh, P. (2010). Perceived Self Efficacy and Mental Health among Elderly. *Delhi Psychiatry Journal*, 13(2), 314-321.
- Smith, A. (2010). Grand challenges of our aging society. *National Academies Press*.
- United Nations Population Fund. (2011). *Overview of available policies and legislation, data and research, and institutional arrangements relating to older persons. Progress since Madrid*. Recuperado de http://www.ctc-health.org.cn/file/Older_Persons_Report.pdf.
- United Nations. (2015). *Sustainable development*. Recuperado de <https://sustainabledevelopment.un.org/index.html>.
- Van der Bij, A., Laurant, M. & Wensing, M. (2015). Effectiveness of Physical Activity Interventions for Older Adults: A Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22(2), 120-133.

SECCIÓN I

INTERVENCIÓN

INTERVENCIÓN Y TERAPIA

TERAPIA FAMILIAR COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE DIVORCIO

Carlos Andrés Sansores Sánchez
Elia María Escoffié Aguilar
Sally Vanega Romero

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La familia como grupo social ha pasado por cambios importantes en la actualidad, a partir de los cuáles emergen diversos factores de riesgo que pueden desequilibrar el bienestar individual y familiar. Una de las consecuencias de dichos factores ha sido el aumento en la tasa de divorcios, que podría conllevar a la incidencia de alteraciones emocionales y del comportamiento, cuando el conflicto de la pareja permanece y/o cuando las necesidades de los hijos no son cubiertas, durante la adaptación del período posterior al divorcio. Actualmente, la Terapia Familiar Cognitivo-Conductual (TFCC) ha ganado fuerza en temas que involucran además del paciente a varios miembros de la familia, especialmente los progenitores, trabajando sobre los esquemas familiares disfuncionales que influyen en la conducta y pensamiento de la familia. El presente estudio de caso, se realiza con una familia en la etapa posterior al divorcio, y se espera comprobar la eficacia de la TFCC para la reestructuración de esquemas familiares en el caso de los padres, así como favorecer la extinción de conductas no deseadas y pensamientos irracionales de la menor.

Palabras clave: Terapia Familiar Cognitivo-Conductual, Divorcio, Familia.

Introducción

La familia como grupo social es considerada como el grupo de mayor importancia para el desarrollo de los individuos y su personalidad puesto que, a través de ella, las personas adquieren creencias, criterios, temores y hábitos que condicionan sus actitudes (Valladares, 2008). Actualmente, se encuentra en un estado de transición, teniendo diversos cambios importantes y esquemas diferentes al tradicional. Dependiendo del contexto social, la familia puede estar expuestas a factores que promueven el bienestar y salud mental, conocidos como factores protectores (como el involucramiento de los padres, comunicación afectiva, estabilidad familiar...) y factores de riesgo, aquellos que aumentan la posibilidad de aparición de alteraciones emocionales y de conducta (tales como padres adolescentes o solteros, divorcio/separación, disciplina inconsistente...) (Secretaría de Salud de México, 2012).

Las condiciones actuales del país han acrecentado de manera significativa la aparición de factores de riesgo en las familias mexicanas (Bayón y Mier y Terán, 2010), además de pasar por transiciones con alcances políticos, legales, económicos y sociales en la población (Valdés, 2007), llegando a modificar tanto la

estructura familiar como las relaciones establecidas en el hogar, teniendo influencia en los roles que juegan los adultos como figuras paternas, de pareja, etc. (Esteinou, 2009).

La relación entre padres e hijos es determinante en el desarrollo del bienestar y salud tanto familiar como individual, posibilitando la aparición de factores de riesgo, si las relaciones interpersonales entre los miembros de una familia se ven deterioradas (Caballo y Simón, 2007). El divorcio es por lo general, el resultado de problemáticas en las relaciones de la pareja parental que no han logrado resolver sus diferencias, pero que tiene efectos en los demás miembros de la familia (Valdés, 2007).

Si las interacciones familiares resultan hostiles, pueden desencadenar circunstancias mayores relacionados con factores de riesgo, entre ellos la aparición de patologías, enfermedades crónicas, conflictos emocionales, entre otros. El período posterior al divorcio es crucial en cuanto a la adaptación o exacerbación de las problemáticas presentes, viéndose alterados principalmente el proceso de crianza y la coparentalidad, dada la separación de ambos padres (Coto, 2013). Durante este período, la alta incidencia de conflicto entre ambos padres es un predictor de efectos negativos (Keitner y Heru, 2009).

En los últimos cinco años (INEGI, 2016a) se han registrado 25.7 divorcios por cada 100 matrimonios a nivel nacional, habiendo un aumento de los mismos cada año. En el estado de Yucatán (INEGI, 2016b), se registra una cifra de 21.3 divorcios por cada 100 matrimonios. Aproximadamente un cuarto de la población que logra contraer matrimonio termina en divorcio, dejando expuesta a la familia a los factores de riesgo mencionados anteriormente. La perspectiva familiar parte de definiciones centradas en el valor de la persona y las acciones gubernamentales han reconocido relativamente reciente dicha perspectiva a través de instituciones y programas, enfatizando no sólo las debilidades que puedan intervenir en las familias mexicanas, sino también dándole la importancia a las fortalezas que deben ser potenciadas dada su trascendencia para la persona, la comunidad, el Estado y la sociedad en su conjunto (Esteinou, 2009).

El reconocimiento de la familia como eje de intervención y desarrollo ha sido llevado a cabo tanto por instancias gubernamentales nacionales (Secretaría de Salud de México, 2012) como internacionales (Gobierno de Canarias, 2006; Ministerio de Salud de Colombia, 2015), quienes enfatizan en sus planes de desarrollo la participación de los padres de familia y de los contextos cotidianos significativos en los que se desenvuelven los niños y las niñas. Asimismo, diversos enfoques y modelos de terapia han reconocido la importancia del papel de los padres durante el proceso psicoterapéutico (Aznar, 2009).

La Terapia Cognitivo-Conductual y la Terapia Sistémica son dos enfoques que permiten abordar las problemáticas familiares de manera eficiente, tomando los principios de ambas corrientes (Nichols, 2013). Asimismo, han logrado conjuntarse en cuanto a principios y técnicas para el abordaje de la intervención familiar,

emergiendo así la Terapia Familiar Cognitivo-Conductual (TFCC) (Muñoz, Canales, Bados y Saldaña, 2012), la cual considera cambiar los esquemas de pensamiento disfuncionales de los miembros de la familia que se ven influenciados por el comportamiento de los demás y que, con referencia a la interpretación de su realidad usando dichos esquemas, responden de manera irracional.

La presente investigación tiene como propósito remarcar la utilidad y beneficios de la Terapia Familiar Cognitivo-Conductual para la intervención en una situación posterior al divorcio. Como finalidad de la misma, se pretende contribuir en la consolidación de un modelo de intervención que integra aspectos técnicos, metodológicos y teóricos del enfoque cognitivo-conductual y sistémico que puedan ser utilizados en procesos terapéuticos infantiles que involucren a los padres de familia para el tratamiento de los efectos del divorcio.

Se espera que al implementar esquemas más racionales y funcionales que se adapten a las condiciones familiares, disminuyan los factores de riesgo y las dificultades socioafectivas de los hijos, desde la intervención de la TFCC.

Con el paso del tiempo, la Terapia Cognitivo-Conductual ha desarrollado diversas adaptaciones dependiendo de las necesidades de intervención. Una de ellas ha sido la TFCC, que si bien tiene fuertes influencias de modalidades como la Terapia de Pareja Cognitivo-Conductual (Epstein y Zheng, 2017) y la Terapia Familiar Racional Emotiva (Ellis y Grieger, 1990, Huber y Baruth, 1991), no ha tenido la suficiente divulgación o cantidad de trabajos de investigación (Leahy, 2006; Dattilio, 2014).

Este modelo de intervención recibía críticas respecto a la linealidad y poco involucramiento de la familia en el proceso de terapia, dado que se enfatizaban aspectos cognitivos-conductuales en la intervención, tales como centrarse en las ideas irracionales de los pacientes, aunque con el tiempo le ha dado la importancia a la circularidad e interdependencia que se presentan en las interacciones entre los miembros de la familia durante las sesiones. Este aspecto ha permitido que, de nueva cuenta, la TFCC gane un reconocimiento en las investigaciones y aportaciones en el marco de las terapias contemporáneas (Oblitas, 2008). Asimismo, la conjunción entre el enfoque sistémico y cognitivo conductual han dado excelentes resultados en ámbitos que impliquen las distorsiones de pensamiento (o aspectos cognitivos-conductuales de la TFCC) y las relaciones interpersonales (aspectos sistémicos), tales como el trabajo con parejas, matrimonios y familia (O'Farrel y Clements, 2011; Christensen, Atkins, Baucom y Yi, 2010; Henderson, Dakof, Greenbaum y Liddle, 2010).

Dattilio (Dattilio, 2005, 2007, 2012, 2014; Dattilio, Jongsma Jr. y Davis, 2010) ha sido de los pocos autores que ha seguido desarrollando y mejorando la teoría de la TFCC, dándole mayor peso a las interacciones familiares y cómo estas pueden ser representadas mediante retroalimentaciones cognitivo-conductuales. Toma como precursora a la Terapia de Pareja Cognitivo-Conductual, la cual implica el análisis funcional de patrones que operan actualmente en la relación de pareja, los

cuáles se vuelven secuenciales y circulares (Epstein y Zheng, 2017) teniendo una naturaleza más interdependiente de las relaciones.

La TFCC se basa en el principio de que los miembros de la familia son influenciados simultáneamente por las acciones de los demás (Muñoz et al., 2012): El comportamiento de uno de los miembros de la familia desencadena conductas, cogniciones y emociones en otros miembros, quienes a su vez provocan reacciones cognitivas, conductas y emociones en el miembro original (Nichols, 2013). A medida que este ciclo continúa, la volatilidad de la dinámica familiar se intensifica, haciendo que los miembros de la familia sean vulnerables a un conflicto negativo (Dattilio, 2012).

La porción cognitiva del modelo pone un fuerte énfasis en el esquema. Los esquemas han sido de vital importancia en la terapia cognitivo-conductual, puesto que influyen en las emociones y conductas al igual que en la manera en cómo los integrantes de una familia interactúan entre sí (Dattilio, 2005). La perpetuación del esquema describe todo lo que un individuo hace internamente o conductualmente para mantenerlo, que incluya pensamientos, sentimientos, acciones e interacciones.

Desde temprana edad, los niños y niñas están expuestos a determinado tipo de experiencias que pueden favorecer al desarrollo de determinados esquemas. A través de los esquemas familiares se pueden observar las dinámicas que van moldeando los pensamientos y de cómo estos influyen en las emociones y conductas durante la interacción familiar (Dattilio, 2005).

La reestructuración de esquemas involucra la reelaboración de las percepciones erróneas y pensamientos distorsionados que ocurren entre los miembros de una familia (Dattilio, 2014). Para ello, es importante trabajar con dos tipos de esquemas familiares que los padres de familia han desarrollado: 1) los esquemas relacionados con los de su familia de origen y 2) sus propios esquemas respecto a lo que debería ser una familia (Dattilio, 2007). Los primeros tienden a volverse más fuertes y resistentes al cambio con el paso del tiempo.

El principal énfasis para la reestructuración de los esquemas familiares está en los temas principales que surgen durante las sesiones y que reflejan la dinámica que rige en las relaciones entre los miembros de una familia. Tanto la psicoeducación como la confrontación de los patrones disfuncionales en la interacción familiar ayudan a la familia a ser más conscientes de sus conductas y pensamientos para tomar acciones efectivas hacia el cambio. A medida que los integrantes de una familia observen sus propios pensamientos, conductas y emociones en la interacción familiar, así como la respuesta de otros miembros de la familia, estas percepciones llevarán a la formación de suposiciones acerca de la dinámica familiar desarrollándose relativamente en esquemas estables (Dattilio, 2014).

Así como las ideas irracionales, los esquemas familiares se basan en percepciones erróneas que surgen como resultado de las experiencias que tienen las personas durante la interacción con los miembros de su familia:

Tabla 1. Sesgos de error en la percepción.

Percepciones erróneas	Descripción
Atención selectiva	La tendencia que tiene la familia para identificar solamente algunos aspectos en las relaciones, ignorando los demás.
Atribuciones	Son inferencias acerca de los factores que tienen influencia en las acciones de los miembros de la familia.
Expectativas	Son predicciones que hacen los miembros de la familia acerca de cómo ocurrirán los eventos a corto, mediano y largo plazo.
Suposiciones	Son percepciones individuales acerca de cómo funciona el mundo, las características de la gente y las relaciones.
Estándares	Son creencias acerca de cómo deben ser las características de los individuos y las relaciones.

El divorcio es un tema de primordial interés para el psicólogo clínico, quien se interesa por el bienestar psicológico de los integrantes de la familia en las diversas esferas de desarrollo. Es un proceso que implica una gran cantidad de cambios que requieren tiempo y esfuerzo de adaptación a las nuevas condiciones (Yárnoz-Yaben, 2010). Su estudio ha evolucionado de una perspectiva de déficit y crisis a la de un proceso de reorganización en el sistema familiar en el que se replantean las relaciones familiares, poniendo la continuidad en la relación de las figuras parentales con los hijos e hijas como interés prioritario (Coto, 2013). El conflicto es una parte inherente al proceso mismo de ruptura de una relación y de separación emocional de una pareja. Sin embargo, el divorcio puede suponer, tanto para los progenitores como para los hijos, una nueva oportunidad de establecer relaciones personales más armoniosas. El mantenimiento o la solución del conflicto son factores significativos en el tiempo de adaptación y nueva estabilidad de los integrantes de la familia (Cortés, Cantón y Cantón-Cortés, 2011).

En 2002, Blow y Daniel (como se cita en Dallos y Draper, 2010) enfatizan considerar, no sólo el contenido de las creencias que los miembros de la familia tienen, sino también el proceso y las estructuras que las mantienen. Describen cómo los padres a veces desarrollan una perspectiva dramática en sus vidas que incluye una manera negativa de ver al ex compañero o compañera para justificar la decisión del divorcio, lo cual es menos positivo y aceptable para los hijos, a quienes se les imponen estas creencias y presencian el proceso del conflicto.

Cuando los padres participan en la terapia, lo primero que aprenden es cómo comunicarse y relacionarse constructivamente con sus hijos. Los terapeutas, refuerzan en ellos, su competencia y sus habilidades para vincularse con sus hijos y resolver el problema actual y otros que se puedan presentar después (Esquivel, 2010). La mayoría de las familias responden adecuadamente a la psicoeducación en el divorcio, y al proceso e intervención en la negociación de desacuerdos. Los padres pueden ser conscientes de sus emociones y creencias y de cómo estas

influyen en su comportamiento reflejado en las interacciones familiares, percibiendo de manera diferente la situación (Keitner y Heru, 2009).

Método

Diseño

Para el propósito de la investigación, se utilizó una metodología cualitativa enfocada en profundizar los fenómenos, al explorarlos desde la perspectiva de los participantes (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), desde el diseño de estudio de caso clínico. El tipo de muestra es no probabilística, siendo los participantes, voluntarios que respondieron activamente a una invitación para formar parte del estudio presente.

Procedimiento

El proceso terapéutico constó de una sesión semanal con la menor y ambos padres de familia de forma individual, con una duración de una hora por sesión. El proceso se dividió de la forma en que se muestra en la tabla 2.

Los padres acuden a sesión privada por cuenta propia, identificando entre los motivos de consulta que la familia pasa por dificultades en un período posterior al divorcio, las cuáles son registradas mediante la entrevista inicial y la Escala de Parentalidad Positiva. Asimismo, se realizaron tres sesiones con la menor con la finalidad de establecer conductas objetivo en el proceso terapéutico. Dada la madurez y la etapa de desarrollo de la menor, se establecen 20 sesiones individuales con la menor y 5 sesiones con cada uno de los padres. Durante la primera entrevista, se presenta el consentimiento informado para el registro de datos, tanto de manera digital (fotografías) como manual (registro de conductas, registro de sesiones). Todos los nombres fueron cambiados para salvaguardar los datos personales de la familia y mantener la confidencialidad durante la investigación. En la fase diagnóstica se establecen los esquemas familiares que rigen la problemática presentada y las actitudes y percepciones de cada uno de los miembros de la familia.

Tabla 2. Esquema de un proceso de Terapia Familiar Cognitivo Conductual aplicado al divorcio.

Sesión	Miembros de la familia participantes	Fase del proceso	Descripción de la sesión	
1	Ambos padres	Diagnóstico	• Definición del problema en acuerdo mutuo entre los padres	
2-3	Valeria		• Indagación sobre esquemas familiares (primera entrevista)	
4	Padre		• Registro de información familiar, social, médica, académica	
5-6	Valeria		• Registro de conductas y esquemas primarios (en el caso de la menor)	
7	Ambos padres		• Identificación de sistema de creencias, pensamientos automáticos de los padres y esquemas familiares	
8-9	Valeria		Intervención	• Identificación de atribuciones, expectativas y estándares de la familia de los padres y miembros de la familia.
10	Mamá			• Comprobación y debate de los pensamientos automáticos de los padres.
11	Valeria	• Reestructuración de esquemas familiares por medio del debate acerca de las prácticas parentales e interacciones familiares actuales		
12	Papá	• Exposición en vivo mediante el juego con la menor sobre temas provocativos (divorcio, relación entre padres, familias, dificultades con el enojo y control).		
13	Valeria	• Extinción de conductas no deseadas y reforzamiento de conductas objetivo (hija)		
14	Mamá	• Registro y análisis de conducta de la menor a lo largo de la intervención		
15	Papá	Evaluación		• Autoevaluación de padres a través del proceso terapéutico
16-17	Valeria			• Identificación de evidencia de cambios
18	Mamá			• Análisis y evaluación de registro de conductas
19	Valeria			
20	Papá			
21	Mamá			
22-24	Valeria			
25	Ambos padres			

Participantes

La paciente es una menor de 5 años (Valeria) quien cursa el primer grado de primaria. Se reporta que expresa verbalmente mentiras graves respecto a la pareja de la madre, mencionando que a veces “le pellizca” o le pide ver sus partes íntimas, aunque se ha confirmado lo contrario por vías legales, ya que el padre de la niña pide una evaluación. De igual forma, es frecuente que la niña presente llantos intensos y berrinches, especialmente cuando insiste en conseguir lo que desea y cuando se realiza el cambio de cuidador cada semana. El papá (Óscar) tiene 28 años y es camillero en un hospital, al mismo tiempo que estudia para ser ingeniero agrónomo. La mamá (Daniela) tiene 25 años y es estudiante de Educación. Ambos se divorciaron cuando la menor tenía 2 años, teniendo conflictos frecuentes e intensos tanto antes como después del proceso legal. Actualmente la menor vive bajo custodia compartida, en la que legalmente se establece que el padre de la niña tiene derecho a su custodia solo los fines de semana, aunque ambos padres llegan a un acuerdo de compartir la custodia hasta por una semana.

Antes de concebir a Valeria, la madre tuvo un aborto, así como complicaciones durante el embarazo de Valeria, en el período prenatal (amenaza de aborto por gastrosquisis o formación de los intestinos fuera del abdomen del feto). Se realizó una operación exitosa contra pronósticos desfavorables, aunque Valeria estuvo en incubadora durante los treinta días posteriores a su nacimiento, período en el que no tuvo contacto con la madre. Ambos padres de familia han logrado reconstituir a su familia: por un lado, el padre se ha vuelto a casar y ha tenido gemelos, situación estresante para él en cuestiones económicas y de tiempo, puesto que trabaja hasta turnos dobles y depende en gran medida de sus padres para el cuidado de su hija; la mamá, en cambio, ha vuelto a tener una relación estable, aunque no convive mucho tiempo con su pareja (por el trabajo viaja mucho) y tiene más tiempo y disponibilidad con su hija, aunque tienen conflictos frecuentes en el que la niña quiere lograr imponer sus reglas ante las de la mamá.

Resultados

Durante el registro de datos de las primeras sesiones, los padres de familia exponen los diversos esquemas que influyen en las actitudes y pensamientos de cada miembro de la familia. Ambos padres reflejan la importancia de su propia crianza y de cómo ésta es un marco de referencia para su propia parentalidad (Figura 1).

Mamá (Daniela). Viene de una familia religiosa y estricta pero afectiva, con su padre biológico ausente, pero logrando un vínculo afectivo significativo con el segundo esposo de su mamá (“él es y ha sido realmente mi papá”). El principal conflicto es el desacuerdo que tiene con Óscar, ya que difieren en crianza y educación de Valeria, situación que le enoja porque “la niña a veces quiere hacer conmigo lo mismo que hace con su papá”. A lo largo de las sesiones, logró identificar sus fortalezas y recursos como madre, tomando como referencia su propia historia, lo que le permite ver que ha tomado buenas decisiones en cuanto a su hija, aunque a veces suele sentirse insegura al respecto.

Papá (Óscar). Por su parte, el papá tuvo mayor dificultad para identificar sus propios esquemas, dado el arraigo de sus pensamientos automáticos respecto al apoyo que *debe* recibir por parte de Daniela, aun cuando la niña está bajo su cuidado (la mamá sólo ha pedido ayuda de esta forma en un par de ocasiones). Su contexto y condiciones juegan un papel importante en ello, ya que son estresores que no le permiten tener tiempo para sí mismo ni para su familia. Sin embargo, también logra identificar sus recursos y fortalezas en sus diversos roles (padre, hijo, esposo...), lo que le permite comenzar a tomar mejores decisiones, así como disminuir o evitar conflictos con Daniela.

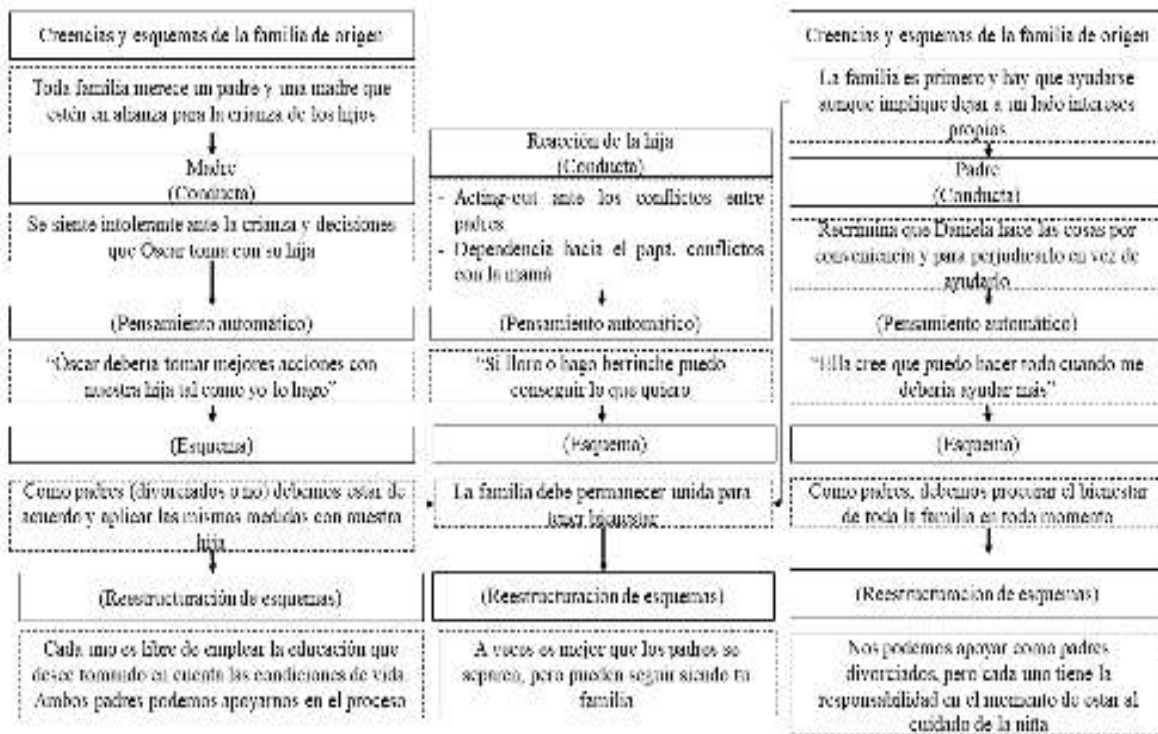


Figura 1. Esquema familiar

Hija (Valeria). Al inicio del proceso, se presenta como una niña sumamente desconfiada, buscando el control de la situación en todo momento (ejemplo de ello es cuando jugaba a “congelar” al terapeuta para que sólo ella pudiera actuar). El juego fue una excelente herramienta que le permitió representar diversas situaciones de su vida actual, lo que también permite hacer intervenciones puntuales y concretas en las que tiene la oportunidad de ver las situaciones de una manera diferente, lo que le permite cambiar sus esquemas y tener cada vez mayor confianza. Conforme esto fue ocurriendo, la niña se tomaba la libertad de expresar cuestiones íntimas (por ejemplo, que lloraba para conseguir lo que quiere o cosas que le avergonzaban).

Discusión

El trabajo con familias es una labor exhaustiva tanto para el terapeuta como para los miembros de la familia, dado que están en juego no sólo percepciones y esquemas actuales, sino que también es importante considerar los esquemas de familia de origen, ya que influyen de manera significativa en la percepción actual de los padres de familia (Dattilio, 2007) al ir moldeando los esquemas futuros. Estos nos sólo son perpetuados, sino que también pueden dar paso a la formación de esquemas primarios semejantes en los menores, quienes los adquieren a través de la experiencia y del aprendizaje a través de sus padres (Dattilio, 2015).

Si bien, por lo general los padres de familia llegan con una problemática atribuida a los hijos, el involucramiento de los principales miembros de la familia (familia nuclear, cuidadores, figuras de autoridad...) permite tener mayores alcances en los beneficios en la intervención cognitivo-conductual. La perspectiva familiar como intervención terapéutica permite que los padres puedan tener una visión diferente respecto a sí mismos, así como de los demás miembros de la familia al analizar las interacciones que existen entre ellos (Keitner y Heru, 2009). Gracias ello, tienen la oportunidad de reforzar sus propias habilidades y competencias como padres (Esquivel, 2011), lo que brinda mejores beneficios para la familia una vez terminado el tratamiento.

Esto evita que el conflicto se perpetúe, lo que puede ocasionar mayor vulnerabilidad en la familia, ya que son expuestos a mayores conflictos (Dattillio, 2012). El énfasis en el involucramiento de los miembros de la familia, así como de la percepción de la retroalimentación en las interacciones familiares permiten ver al conflicto como parte de la solución (Cortés, Cantón y Cantón-Cortés, 2011) y no como parte de un mayor problema o conflictos a futuro, así como comprender el tiempo y acciones necesarias para la adaptación a los diversos cambios inherentes del divorcio (Yárnoz-Yaben, 2010).

La TFCC es un modelo que permite involucrar a los padres de manera activa en la terapia, teniendo la flexibilidad de poder intervenir de diversas formas (como en el caso de la familia, quienes acudieron de forma individual pero paralela), tomando en cuenta los factores significativos e influyentes en la retroalimentación del conflicto. Es importante continuar con la investigación y evidencia de tan útil modelo, para seguir estructurando sesiones que involucren la presencia de los miembros de la familia, especialmente si los hijos cuentan con la edad y madurez suficiente para poder estar presentes y brindar aportaciones importantes. Asimismo, es importante desarrollar instrumentos de medición (tales como escalas o inventarios) que permitan a la familia autoevaluarse dentro del contexto y situación que viven, así como para poder profundizar en temas específicos como lo viene siendo el divorcio.

Referencias

- Aznar, M. (2009). Intervención con padres en Clínica de Niños, *Clínica y Salud*, 20(3), 291-300. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1806138810>
- Bayón, C. & Mier y Terán, M. (2010). *Familia y vulnerabilidad en México. Realidades y percepciones*. México: Instituto de Investigaciones Sociales.
- Caballo, V., Simón, M. (2007). *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente: trastornos específicos*. (4ta ed.). Madrid: Pirámide.
- Christensen, A., Atkins, D. C., Baucom, B., & Yi, J. (2010). Marital Status and Satisfaction Five Years Following a Randomized Clinical Trial Comparing Traditional Versus Integrative Behavioral Couple Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 225-235.

- Cortés, M., Cantón, J. & Cantón-Cortés, D. (2011). Estructura del hogar y conflictividad entre los padres. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 503-510. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832329050>
- Coto, M. R. (2013). Aspectos socio-culturales y del desarrollo del parentaje en el conflicto interparental posdivorcio: pautas para la comprensión de la experiencia de los niños y las niñas y las figuras no residentes. *Actualidades en Psicología*, 27(114), 87-111. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133232388007>
- Dallos, R. & Draper, R. (2010). *An introduction to family therapy. Systemic theory and practice*. (3ra ed.). Nueva York: McGraw-Hill.
- Dattilio, F. (2005). The restructuring of family schemas: a cognitive-behavior perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(1), 15-30. doi: 10.1111/j.1752-0606.2005.tb01540.x
- Dattilio, F. (2012). Cognitive-Behavioral Family Therapy. Seel, N. (Ed.) *Encyclopedia of Sciences of Learning*. (623-625) E.U. Springer. doi: 10.1007/978-1-4419-1428-6,
- Dattilio, F. M. (2007). *Cognitive-Behavioral Strategies in Crisis Intervention*. Nueva York: Guildford Press.
- Dattilio, F. M. (2014). Family Therapy. Hoffman, S. G., Rief, Winfried (Ed.) *The Wiley Handbook of Cognitive Behavioral Therapy, Volume II*. Nueva Jersey: John Wiley and Sons.
- Dattilio, F. M. (2014). Family Therapy. Hoffman, S. G., Rief, Winfried (Ed.) *The Wiley Handbook of Cognitive Behavioral Therapy, Volume II*. Nueva Jersey: John Wiley and Sons.
- Dattilio, F. M., Jongsma Jr., A. E. & Davis, S. D. (2010). *The Family Therapy Treatment Planner- Practice Planner*. (2da ed.). Nueva Jersey: John Wiley and Sons.
- Ellis, A., Grieger, R. (1990) *Handbook of rational-emotive therapy: Volume 2*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Epstein, N. B. & Zheng, L. (2017). Cognitive-behavioral couple therapy. *Current opinion in psychology*, 12, 142-147. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.09.004>
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego: casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Esteinou, R. (2009). *Construyendo relaciones y fortalezas familiares. Un panorama internacional*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Gobierno de Canarias (2006). *Programa de Atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil de la Comunidad de Canarias*. Recuperado de http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/411a613b-f82c-11dd-b1fa-a5269341ea94/Salud_mental.pdf
- Henderson, C. E., Dakof, G., Greenbaum, P. E., & Liddle, H. (2010). Effectiveness of Multidimensional Family Therapy with Higher Severity Substance-Abusing Adolescents: Report from two Randomized Controlled Trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(6), 885-897. doi: 10.1037/a0020620.

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.). México: McGraw-Hill.
- Huber, Ch. H. & Baruth, L. G. (1991) *Terapia familiar Racional-Emotiva: perspectiva sistémica*. Barcelona: Herder.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016a). México en Cifras: Estados Unidos Mexicanos> Población > Nupcialidad > Matrimonios y Divorcios. México: *INEGI*. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/#tabMCcollapse-Indicadores>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016b). México en Cifras: Yucatán> Población > Nupcialidad > Matrimonios y Divorcios. México: *INEGI*. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=31#tabMCcollapse-Indicadores>
- Keitner, G. I. & Heru, A. M. (2009). *Clinical Manual of Couples and Family Therapy*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Knapp, P. & Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research. *Rev Bras Psiquiatr.* 30(2), 54-64. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30s2/en_a02v30s2.pdf
- Leahy, R. L. (2006). *Contemporary Cognitive Therapy: Theory, research and practice*. Nueva York: Guilford Press.
- Ministerio de Salud de Colombia (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Tomo I*. Recuperado de http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/Encuesta_Nacional_de_Salud_Mental_Tomo_I.pdf
- Muñoz, E., Canales, A., Bados, A., & Saldaña, C. (2012). Terapia familiar cognitivo-conductual con cuatro adultos, *Anuario de Psicología*, 4(2), 259-272. Recuperado de www.redalyc.org/pdf/970/97026840009.pdf
- Nichols, M. (2013). *Family therapy: concepts and methods*. (10ma ed.). E.U.: Pearson.
- O'Farrell, T. J. & Clements, K. (2011). Review of Outcome Research on Marital and Family Therapy in Treatment for Alcoholism. *Journal of Marital and Family Therapy*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00242.x>
- Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias contemporáneas*. México: Cengage Learning.
- Secretaría de Salud (2012). *Perfil Epidemiológico de la Salud Mental en México*. Recuperado de https://epidemiologiatlax.files.wordpress.com/2012/10/salud_mental_mexico_ag12.pdf
- Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: Manual Moderno.
- Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *Medisur*, 6(1), 4-13. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180020298002>
- Yáñez-Yaben, S. (2010). Bienestar Psicológico en Progenitores Divorciados: Estilos de Apego, Soledad Percibida y Preocupación por la Ex Pareja. *Clínica y Salud*, 21(1), 77-91. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180615542007>

INTERVENCIÓN INTEGRATIVA EN UN CASO DE DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA POR UN DUELO NO RESUELTO

Esmeralda González Mendoza
Estrella Vázquez Vargas

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La pérdida de una persona significativa es un factor muy estresante que implica un proceso de duelo que generalmente se elabora de forma automática; sin embargo, no todos experimentan las mismas necesidades psicológicas ni tienen los mismos recursos personales y sociales disponibles. Si este proceso de duelo no es resuelto se puede prolongar por años siendo un factor importante para la aparición de trastornos depresivos. En la actualidad, la depresión es un problema de salud pública que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo importante su tratamiento debido a lo incapacitante que puede ser, así como su relación con el riesgo suicida, el cual es el 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional (INEGI, 2016). La presente investigación es un estudio de caso clínico único con una posadolescente que acude por atención psicológica por un duelo no resuelto desde la niñez desarrollando sintomatología depresiva e ideación suicida en la transición a su vida adulta. El diseño, implemento y evaluación de esta intervención psicoterapéutica integrativa permitió el análisis de la pérdida, la disminución de síntomas depresivos y el control del riesgo suicida. Esta investigación adquiere relevancia para generar conocimiento en el tratamiento de estos problemas de salud mental que ayude a mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas.

Palabras clave: duelo, depresión, suicidio, intervención integrativa.

Introducción

El duelo, sin duda, un tema que moviliza, en tanto que todos hemos atravesado por el dolor de vivir una pérdida significativa; es inherente a toda historia humana y frente a él existen múltiples procesos mentales y emocionales que resolver. Según la CONAPO (2018), México tiene una población de 124 737 789 de habitantes, y la tasa de mortalidad es de 5.8 por 1000, es decir, en México fallecen al año 728 507 personas. Esto significa que anualmente los familiares y amigos de 728 507 personas en México pasan por un proceso de duelo.

Generalmente, el duelo se elabora de forma automática, sin que muchas veces lleguemos a ser conscientes de ello; sin embargo, esto dependerá del significado y de diversos factores implicados en la pérdida, tales como los que menciona Sánchez (2015): relacionales (cómo era la relación), circunstanciales (circunstancias en que se produjo el fallecimiento), históricos (experiencias de duelos anteriores), de personalidad (tipo de personalidad del doliente), y, sociales

(existencia o no de red de apoyo social). Por ello, el duelo de cada persona es único e irrepetible.

Se reconoce que el duelo es un estresor psicosocial grave que puede precipitar un episodio depresivo mayor en un individuo vulnerable (Vedia, 2016). En el mismo camino, el DSM V (APA, 2013) señala que ante la reacción de pérdida pueden aparecer síntomas característicos del episodio depresivo mayor. Sin embargo, Henry Ey (citado en Vedia, 2016), refiere que la sintomatología depresiva que sobreviene en una reacción de duelo casi siempre está favorecida por una predisposición de la personalidad de base, unida a las condiciones de vida y al modo de existencia. Es así como se supone una relación estrecha entre el duelo y los síntomas depresivos.

Aunque la mayoría de la gente pasa un duelo sin desarrollar un trastorno depresivo mayor, la evidencia apoya que se incluya como factor precipitante de un episodio depresivo mayor y su recurrencia. Febles (2004), menciona que la depresión permite utilizar la herida traumática y la vulnerabilidad resultante como ganancia secundaria y trata por otra parte, de contener el impacto insoportable para la persona de un hecho traumático; y así, las pérdidas pueden desencadenar síndromes depresivos.

Según los estudios el 7% de los dolientes terminan desarrollando un duelo complicado (Sánchez, 2015), si estos no son tratados pueden prolongarse por años e incluso durar toda la vida. El aislamiento puede alejar al doliente de sus familiares, la depresión puede dificultarle el estar a la altura de las exigencias sociales, volviéndose un factor discapacitante; y, a su vez pueden aparecer consumo excesivo de sustancias e incluso el suicidio (Voz Pro Salud Mental, 2016). Por lo que, para cuya superación se necesitará la intervención de un profesional especializado.

Es así como la clínica del duelo y la depresión es tema actual. Ésta última por su impacto, ha sido considerada un problema de salud pública. Datos de la Organización Mundial de la Salud (2017) señalan que actualmente hay 450 millones de personas en el mundo que padecen algún tipo de enfermedad mental, de las cuales 350 millones sufren depresión. Según Iglesias y Barranco en 2010, decían que si esta tendencia continuaba, se preveía que para el año 2020 esta patología sería la causa más importante de incapacidad y muerte después de las enfermedades cardiovasculares.

Ahora, según la OMS (2017), tres años antes de las predicciones de Iglesias y Barranco, ya se cumple el hecho de que la depresión es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad. Incluso, se ha demostrado que genera mayor discapacidad que otras enfermedades crónicas, tales como la artritis, diabetes e hipertensión; y de igual impacto que las enfermedades cardiovasculares (Heinze y Camacho, 2010).

En algunos casos, la depresión puede llevar al suicidio. En México, más de la mitad de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos y cerca de uno de cada cuatro casos de suicidio se asocia al alcoholismo, la esquizofrenia y la ansiedad. En 2013 se registraron 5 909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional (INEGI, 2016).

Especificando en Yucatán, este ocupó el cuarto lugar con respecto a la tasa de suicidios por entidad federativa registrando un suicidio cada 2 días (INEGI, 2016), detrás del estado de México, Jalisco y Ciudad de México. Estas cifras son preocupantes sobre todo porque la tasa sigue en aumento, de acuerdo con el INEGI la causa de muerte por suicidio en el país se ha duplicado en 20 años y existe una tendencia creciente a llevarlo a cabo.

Es así como este padecimiento requiere un adecuado manejo terapéutico y mayor vigilancia cuando se detecta la ideación suicida (INEGI, 2016). De manera que la intervención psicológica es importante ya a que según los estudios, hay tratamientos psicoterapéuticos eficaces para la depresión (OMS, 2017). Dada la complejidad de las personas y de los fenómenos psicológicos inherentes a ellas, hace evidente, hoy por hoy, la dificultad del abordaje desde un único modelo teórico, considerando fundamental una visión global del paciente (Jiménez y Castro, 2004); para ello, se encuentra la alternativa de un enfoque integrativo en la psicoterapia, es decir, partiendo de un modelo básico, se utilizan herramientas de diferentes enfoques teóricos, no incompatibles entre ellos.

Esta investigación adquiere relevancia para generar conocimiento en el combate de estas problemáticas de salud mental para poder mejorar el trabajo clínico de los psicólogos, siendo el objetivo diseñar, implementar y evaluar una intervención integrativa en un caso de depresión e ideación suicida con un duelo no resuelto. Con lo cual se pretendió generar alternativas de tratamiento, así como reflexión ante estos fenómenos.

Duelo no resuelto, complicado o patológico

La mayoría de la gente no necesita ayuda para elaborar su duelo, el problema viene cuando alguien no resuelve adecuadamente y siente que no consigue seguir con su vida sin que la pérdida interfiera en ésta de manera significativa. Al principio del proceso de duelo es normal que ocurra esto, pero mantenido en el tiempo puede desembocar en un duelo patológico, complicado o no resuelto, que Horowitz (1980 citado en Vedia, 2016) define como “la intensificación del duelo al nivel en que la persona está desbordada recurre a conductas desadaptativas, o permanece inacabablemente en este estado sin avanzar en el proceso del duelo hacia su resolución”. Según Vedia (2016), podemos definir el duelo complicado, patológico o no resuelto en cuatro apartados: duelo crónico, exagerado, retrasado y enmascarado.

Los términos patológico, complicado o no resuelto dependerán de la literatura, y la meta de unificar los rasgos distintivos de cada uno aún está por alcanzarse. Algunos autores como Lindemann, Bowlby, Parkes, Faschingbauer, y Zisook (citados en Del Pino, García y Ortega, 2003) han subrayado las diferencias cuantitativas de estos duelos con los normales, en los cuales estarían incluidos los dos primeros mencionados anteriormente: por mayor intensidad de los síntomas, duelos exagerados, o por duración excesiva de los mismos, duelos crónicos.

Es así como se considera que la resolución del trabajo de duelo está en función del tiempo, estimando que el lapso habitual necesario para finalizarlo oscila alrededor del año, aunque se admite que algunos síntomas puedan persistir un tiempo mayor, el rango oscila desde los seis meses de hasta los dos años, o incluso los tres (Sánchez, 2015). Si aceptamos el factor cronológico como determinante, el duelo de una persona que no finaliza su duelo durante este período será clasificado como no resuelto, que es el término que utilizaremos en esta investigación.

Por otro lado, para estudiosos como Freud, Grinberg, Prigerson, Jacobs, Marwit y Horowitz (citados en Del Pino, García y Ortega, 2003), las diferencias son cualitativas y coinciden en la necesidad de establecer una categoría diagnóstica con características propias: tipos de culpa especiales, síntomas depresivos diferenciados, particular afrontamiento cognitivo de la pérdida. Dentro de los cuales están incluidos los dos últimos: retrasados y enmascarados en los primeros la persona tiene una reacción emocional insuficiente en el momento de la pérdida y en un momento del futuro la persona puede experimentar los síntomas del duelo, y en los segundos la persona experimenta síntomas y conductas que les causan dificultades, pero no hace consciencia de que están relacionados con la pérdida.

Consecuencias de un duelo no resuelto

Cuando el duelo complicado aparece, la persona queda enganchada en el dolor por la pérdida, de forma que, en lugar de irse suavizando con el tiempo, se cronifica o incluso empeora. La imposibilidad de aceptar la pérdida, de adaptarse a las emociones asociadas a ella, hacen que, al recordar a su ser querido, lo haga desde el dolor y la angustia, no consiguiendo reubicar emocionalmente a su ser querido. Según Sánchez (2015), este dolor interfiere de forma significativa a nivel personal, familiar, relacional, laboral, espiritual.

Algunas de las estrategias de afrontamiento negativas que son utilizadas en el duelo complicado son (Echeburúa y Herrán, 2007):

- Anclaje en los recuerdos y planteamiento de preguntas sin respuesta.
- Sentimientos de culpa.
- Emociones negativas de ira o de odio.
- Abandono del cuidado personal.
- Aislamiento social.
- Consumo excesivo de alcohol o drogas.
- Abuso de medicinas.

A su vez, en la literatura podemos encontrar que las personas afectadas con este fenómeno manifiestan ideación suicida con frecuencia. Así como una fuerte relación con comportamientos perjudiciales para la salud, como el incremento en el consumo de alcohol y/o tabaco. Incluso el DSM V (APA, 2013) menciona que presenta comorbilidad con el Trastorno Depresivo Mayor, el Trastorno por Estrés Postraumático y Trastorno por uso de sustancias. También se habla de un incremento en enfermedades graves tales como: hipertensión, cáncer, deficiencia inmunológica, cardiopatías y una pobre calidad de vida debido al descuido y abandono de sí mismo.

Depresión

Etimológicamente, depresión viene del latín *de* y *premere* (apretar, oprimir) y *deprimere* que significa empujar hacia abajo. El paciente se siente hundido con un peso sobre su existencia y devenir vital que le impide cada vez más vivir con plenitud. Según el DSM-V una serie de signos y síntomas que nos indican un episodio depresivo son:

- A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo periodo de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer.
 1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (por ejemplo, se siente triste, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p.ej. se le ve lloroso).
 2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días.
 3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
 4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
 5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por otros, no simplemente la sensación subjetiva de enlentecimiento).
 6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
 7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada casi todos los días.
 8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días.
 9. Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.
- B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

- C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.
- D. El episodio no se explica mejor por un trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

Ideación suicida

El término suicidio proviene del latín *sui* que significa sí mismo y *coedere* matar, es decir, matarse a sí mismo (Villalobos, 2009). Mientras que la ideación suicida se define como la “aparición de pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia”. Además, en esta definición se incluyen aquellos pensamientos que aluden a la falta de valor de la propia vida, deseos de muerte, fantasías de suicidio y planificación de un acto letal (De la Torre, 2013). Este término conviene diferenciarlo de la propia conceptualización del suicidio o acto autolesivo que resulta en muerte, así como del intento de suicidio que supone la tentativa de autoeliminación o autolesión intencionada sin resultado de muerte (Pacheco, 2016).

Según Villalobos (2009) diferentes autores plantean que el surgimiento de las conductas y pensamientos relacionados no es un hecho aleatorio o automático, sino que, por el contrario, es el resultado de un proceso que varía de menor a mayor gravedad, implicando: ideación suicida, gestos suicidas, estilos de vida riesgosos, planes suicidas, tentativas suicidas y suicidio, lo que tradicionalmente se ha denominado el Espectro suicida. En esta misma línea, Van Heeringen, Hawton y Williams (citados por Chopin, Kerkhof y Arensman, 2004) consideran que el intento de suicidio y el suicidio son partes de un continuum de conductas autodestructivas. Es así como la detección de pensamientos suicidas, son de suma importancia ya que estas al ser el inicio del continuo pueden ayudar a prevenir el acto del suicidio, sean cuales sean deben tomarse en serio.

Según Ramos (2013), cuando una persona se suicida significaría en realidad que no puede vivir consigo mismo, que no puede soportar por más tiempo los sentimientos hostiles y negativos que alberga dentro y es cuando solo puede expresar estos sentimientos por medio de un acto autodestructivo. Liberar a la persona deprimida de los sentimientos negativos suprimidos hará que su depresión desaparezca. Por lo que el individuo tiene que lograr expresar su resentimiento, la culpa y los sentimientos negativos que acompañan las ideaciones y fantasías de muerte. Es esta expresión la que no debemos pasar por alto si queremos entender al individuo deprimido y su tendencia suicida.

Método

Diseño y muestra

La presente investigación constó del análisis de un caso clínico de una joven de 24 años que acude por un duelo no resuelto aunado a sintomatología clínica de depresión e ideación suicida, abordado desde una metodología cualitativa de investigación circular de estudio de caso clínico único. La selección de la población es intencional y por conveniencia a través del servicio de atención psicológica de una universidad pública.

Motivo de consulta

Dice sentirse débil, cobarde, miserable y no se atreve a hacer lo que quiere, tiene mucho miedo a fracasar. No le gusta su carrera y no sabe qué hacer. Así mismo, tiene pensamientos recurrentes de culpa ante la muerte de su hermano mayor que ocurrió hace 14 años cuando era una niña de 10 años, debido a que lo atropellan en una bicicleta y ella sabía que los frenos no servían, al contárselo a su madre, ella la culpa, y sintiéndose de esa manera.

Programa de intervención

Este caso clínico necesitó un abordaje integrativo, ya que el plantear diferentes focos de intervención no permitía utilizar un modelo teórico único debido a las características diferenciales de la sintomatología necesitaban distintos modos de actuación. De tal forma, desde la base de un modelo Constructivista, se utilizaron diferentes estrategias de actuación, adecuándolas a las necesidades del cliente en cada momento del proceso terapéutico. La intervención constó de 23 sesiones incluyendo tres fases principales: diagnóstico, intervención y cierre, dentro de los cuales encontramos cinco momentos terapéuticos: evaluación diagnóstica y alianza terapéutica, elaboración del duelo, control del riesgo suicida, remisión de la desesperanza y, cierre y prevención de recaída.

Técnicas e instrumentos

Para la evaluación diagnóstica fueron 6 sesiones en las cuales se utilizan los siguientes instrumentos:

- Historia clínica.
- Sesiones de psicoterapia
- Test de la Familia, el test es utilizado para conocer la percepción de su familia y de su papel en ella, antes y después de la muerte de su hermano, por lo que se pide que lo haga en estos dos momentos, teniendo dos dibujos y dos historias.
- *Death note*, es una libreta que la paciente utiliza para escribir sus pensamientos, sentimientos y emociones, los cuales, algunos son expuestos en las sesiones. El nombre de *Death note* nace debido a una serie de televisión con el mismo título donde cada que escribes cómo va a suceder la muerte de alguien, así sucede. Al inicio fue un recurso de diagnóstico, pero se vuelve muy importante en todas las fases de la intervención psicoterapéutica.

A su vez, las técnicas utilizadas fueron la entrevista clínica, observación, escucha activa, familiograma, preguntas circulares, evaluación de transferencia y contratransferencia.

Intervención terapéutica

Primer momento: evaluación diagnóstica, tras la evaluación global de la paciente se observó una situación de duelo no resuelta que originaba conflictos en la esfera personal, académica, profesional y familiar. A nivel personal, se observó una joven con ánimo triste, con baja tolerancia a la frustración, pensando que no vale nada debido a las faltas cometidas, con expectativas irreales y miedo al fracaso, por no contar con el familiar que le dio cuidado y seguridad, ausencia del sentido de la vida, desesperanza, rechaza el recibir ayuda de sus seres queridos aislándola y desconfiando de su entorno y una perspectiva pesimista sobre su futuro, su entorno y sobre ella misma, así como un estilo depresivo que establece la muerte de su hermano como causa interna, estable y global sobre cualquier evento volviéndolo negativo. A su vez se encontró insomnio, poco placer por sus actividades, fatiga y poca capacidad para concentrarse.

A esto es necesario añadirle el consumo de alcohol, impulsividad y ansiedad, lo que llevó a un riesgo suicida. Vedia (2016) señala que los problemas no resueltos durante las etapas de desarrollo infantil y la estructuración de la personalidad son dos factores sumamente importantes que influyen en la decisión del suicida.

Objetivos terapéuticos

Objetivo general de la intervención: Elaborar duelo no resuelto. Y los objetivos específicos de la intervención son: el análisis de la pérdida y resolución, la disminución de síntomas depresivos, control de pensamientos suicidas, así como remitir la desesperanza a través de la creación de metas y proyección a futuro.

Intervención integrativa

La intervención se desarrolló en cinco momentos terapéuticos en los que se eligieron estrategias de diferentes modelos terapéuticos según los diferentes objetivos. A lo largo de todo el proceso se puso especial énfasis en crear un clima de empatía y aceptación desde una posición de no directividad, lo que favoreció la alianza terapéutica. A continuación, se describe la intervención y cómo se fueron logrando los objetivos y aplicando las técnicas utilizadas en el caso clínico.

Segundo momento terapéutico: elaboración del duelo

Se consideró prioritario trabajar en un primer momento la elaboración del duelo. Esto hizo que focalizáramos la atención, de acuerdo con la paciente, en el evento de la muerte de su hermano, en las construcciones que se hizo a raíz de su papel en el episodio, así como la responsabilidad que su madre había puesto en ella al culparla. El discurso de la paciente estaba impregnado por la culpa, creyendo

que ella no merecía vivir, así como inseguridad y vulnerabilidad ante la vida, ya que su hermano fungía como un buen cuidador y protector ante las situaciones agresivas de su entorno (padre alcohólico y bullying escolar) “sin él las cosas no son iguales y no puedo hacer las cosas bien” trabajando de manera narrativa con la finalidad de reconstruir el significado y la experiencia de pérdida. Se planteó la pérdida real de su hermano y las ganancias secundarias de *no poder sin su hermano*. También se trabajó en aumentar la conciencia de las voces acusadoras y en generar alternativas para rebatirlas, es decir, se colocó a la paciente en la perspectiva de la niña que fue y las herramientas que tenía entonces para actuar en el momento y para asimilar la pérdida, para que la historia tuviera una visión más amplia, teniendo en cuenta sus emociones primarias y significados, así como dar pie al perdón de la niña de la paciente. Se utilizaron medios narrativos para conseguir la deconstrucción y reconstrucción de los discursos dominantes que estaban llenos de culpa. A su vez, se utilizaron técnicas gestálticas como la silla vacía para lograr el contacto con la niña que fue, buscando la empatía y conciencia de las exigencias que le pedía. Al ir abriendo este tema tan sensible para ella, la ansiedad y la ideación suicida afloraron, lo cual dio pie al segundo momento terapéutico: control del riesgo suicida.

Segundo momento terapéutico: control del riesgo suicida.

Tan pronto como se detectó el riesgo suicida alto, se valoró el riesgo y se intervino, ya que la persona podría llevar a cabo su plan de forma inminente. Según De la Torre (2013) la evaluación de estas ideas, a diferencia de otras problemáticas, requiere en muchos casos simultanearse con la intervención debido a la posibilidad que el cliente pueda llevar sus ideas suicidas a cabo. Debido al riesgo, fue necesario incluir a la familia, donde se hace una intervención inicial familiar, así como un contrato terapéutico con la paciente.

En este contrato se especificó que no intentaría hacerse daño o suicidarse en el tiempo pactado, creando el compromiso a acudir a las sesiones siguientes y en caso de aparecer sentimientos suicidas con cierta intensidad contactar con las personas especificadas (familia, amigos, urgencias y en casos muy puntuales con el terapeuta). Además, se mostraron por escrito las posibilidades de acción que se aprendieron en las sesiones para calmar su ansiedad y sus impulsos para hacerse daño (respiración profunda, relajación autógena de schultz, imaginería guiada). Así como también se trabajaron los gustos personales que le dan satisfacción, se firmó un documento fechado donde la paciente se comprometió a lo anterior y esto se fue renovando cada que era necesario.

Fue de suma importancia lograr que el paciente conociera los estímulos externos e internos que desencadenaban sus pensamientos de suicidio y se acordará qué hacer si se presentan. A su vez, el fortalecer relaciones e incluir a la familia ayudó a mejorar el apoyo social. y se hizo especial énfasis en la habilidad para comunicar. Al lograr el control del riesgo suicida, dio pie a trabajar en la desesperanza y ausencia de sentido de la vida, creando metas y proyecto de vida.

Cuarto momento terapéutico: remisión de la desesperanza

Finalmente se buscó que la paciente logrará identificar aspectos que le den sentido a su vida, actividades que le den satisfacción y retos que la motiven. Para lo cual se utilizaron elementos de la terapia breve como búsqueda de excepciones, pregunta milagro, connotación positiva, así como el test desiderativo, para conocer cuales son sus deseos y rechazos con la idea de buscar una forma real de llegar a ellos. A su vez, durante todas las fases se siguió incluyendo la *death note* donde se le fueron dejando diversas tareas según su avance, iniciando con agradecimientos de lo que si tiene, y en contraste con los deseos de muerte, los deseos de vida, con lo que soñaba y fantaseaba, de lo cual también dio pie a encontrar qué cosas le generan satisfacción y agrado. Se le dejan tareas para buscar cómo llegar a hacer esas actividades, cuánta energía tiene y cómo distribuirla para ir logrando metas pequeñas, aprender a lidiar con la tolerancia a la frustración y aprender a crear expectativas más reales.

Cuarto momento terapéutico: cierre y prevención de recaídas

Por último, se buscó poner ejemplos a situaciones futuras, así como hacer conciencia de que el dejar la terapia también era un duelo y que lo estaba llevando bien ya que había desarrollado ciertas habilidades y había obtenido ciertas herramientas.

Se consideró importante integrar a la familia en el conocimiento de lo que sucedía en cuanto a la ideación suicida y cuales eran algunos factores involucrados, se lograron grandes movimientos, permitiéndole a la paciente compartir sus malestares y pudiendo reflexionar más en cuanto a lo sucedido, aislándose cada vez menos y llegando a compartirlo también con algunos amigos cercanos. Por otro lado, cuando el paciente toma consciencia de que no es su cuerpo quien desea morir sino una parte suya interna, una emoción, un pensamiento, es más sencillo la resolución de su conflicto, expresando y “matando” estas partes de la consciencia. Es así como la palabra tiene gran relevancia, es fundamental hablar de la pérdida, pensarla, nombrarla; expresar mediante la palabra el dolor de la ausencia y así dar paso al complejo proceso de elaboración del duelo.

A su vez, es importante plantear que no se puede establecer cuál es el tratamiento más adecuado para duelo complicado. Quizás porque cada forma de dolor es única y genera necesidades diferentes en las personas, por lo cual esta investigación da luz para crear diferentes formas de actuar ante estas problemáticas.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA) (2013). Guía de Consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V. American Psychiatric Publishing: Estados Unidos.
- Chopin, E., Kerkhof, A. & Arensman, E. (2004). Psychological Dimensions of Attempted Suicide: Theories and Data. *Suicidal Behavior: Theories and Research Findings* (pp. 41-60). Gottingen: Hogrefe & Huber.

- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (3 de junio de 2018). *Indicadores demográficos de la República Mexicana, en el año 2018*. Recuperado de http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem/index_2.html
- Del Pino, M. J. I., Pérez, G. J. & Ortega, B. F. (2003). Resolución de duelos complicados desde una óptica sistémica. Recuperado de http://www.dip-alicante.es/hipokrates/hipokrates_i/pdf//434e.pdf
- De la Torre, M. (2013). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Centro de Psicología Aplicada Universidad Autónoma de Madrid: Madrid.
- Echeburúa, E. & Herrán, A. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo? *Análisis y Modificación de Conducta*. 33(147), 31-50.
- Febles, J. A. (2004). *Depresión reactiva como consecuencia del duelo no resuelto por muerte paterna*. (Tesis de especialidad). Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.
- Heinze, G. & Camacho, P. (2010). *Guía Clínica para el manejo de la depresión*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México.
- Iglesias, A. & Barranco, J. (2010). *Psicoanálisis y Duelo. Comprendiendo el dolor frente a la pérdida*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo: México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre)*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/suicidio0.pdf>
- Jiménez, C. & Castro, E. (2004). Integración en psicoterapia: a propósito de un caso. *Acción Psicológica*, 3(1), 65-73.
- Organización Mundial de la Salud (2017). Depresión, Nota descriptiva. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Pacheco, T. (2016). Factores predictores de la conducta suicida y actuaciones preventivas en el ámbito extra hospitalario (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
- Ramos, V. (2013). Fantasía y muerte. Una aproximación a la propia muerte en terapia. *Apuntes de Psicología*. 31(3), 327-333.
- Sánchez, J. M. (2015). *Eficacia de un protocolo de intervención psicológica en procesos de duelo patológico* (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca. Salamanca, España
- Vedia, V. (2016). Duelo patológico. Factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*. 6(2), 12-34.
- Villalobos, F. (2009). *Ideación suicida en jóvenes: Formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada. Granada, España.
- Voz Pro Salud Mental (1 de noviembre de 2016). Duelo, proceso necesario ante la pérdida de un ser querido. Recuperado de <http://www.omnia.com.mx/noticia/1826>

DISFUNCIONALIDAD EN LA PAREJA, REEDITANDO EL APEGO PATERNO, UN ESTUDIO DE CASO PSICOANALÍTICO

María Yalile Esparza Duarte
María Rosado y Rosado

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Los vínculos afectivos instaurados en la infancia con los objetos primarios son determinantes para el establecimiento de las relaciones futuras del individuo, los cuales tienden a reeditarse en las relaciones de parejas. Dichas relaciones se caracterizan por el sufrimiento, infidelidades, celos o violencia, provocando una compulsión a la repetición de patrones de actuación primarios. Por ello es importante el estudio de la vinculación y el apego con las figuras significativas, padre y madre; por lo que se llevó a cabo una investigación cualitativa con el método de estudio circular de caso, enmarcando la terapia dentro del modelo Psicoanalítico. La paciente de 23 años presentó como motivo de consulta problemas en la relación de pareja, manifestando síntomas ansioso-depresivos y psicósomáticos, por lo tanto, caracterizada por un vínculo ambivalente y de maltrato. La intervención se realizó a través de 6 fases y constó de 34 sesiones. Como resultado se observó una significativa toma de consciencia de la compulsión a la repetición de carácter desadaptativo y la relación que esto tenía con el vínculo que estableció con su padre; sus síntomas psicósomáticos y ansioso-depresivos cesaron y concluyó la relación de pareja disfuncional. La intervención psicoanalítica cumplió los objetivos establecidos restaurando la figura paterna en el apego y la vinculación positiva logrando la translaboración. Esta puede ser la base para tratamientos de la misma índole, demostrando así que la terapia de enfoque psicoanalítico es de suma efectividad en los casos donde existe una compulsión a la repetición de las relaciones parentales en la pareja.

Palabras clave: compulsión a la repetición, vínculos parentales, relaciones objetales, apego.

Introducción

Los vínculos afectivos instaurados en la infancia con las figuras de apego, padre, madre y hermanos, son determinantes para el establecimiento de las relaciones futuras del individuo con sus congéneres (Fraley, 2002, citado por Martínez, Fuertes, Orgaz, Vicario y González 2014). Convirtiéndose así en modelos mentales de apego que se reproducen en las relaciones de la vida adulta (Melanie Klein, 2008; Margaret Mahler, 1972; J. Bowlby, 1969). El papel del padre tiene una importancia fundamental en el establecimiento de estos vínculos, siendo primordial para el buen funcionamiento psíquico y emocional del menor.

La construcción de las relaciones de pareja se ve influenciada por los patrones de apego instituidos en la niñez. Por lo tanto, aquellos vínculos vividos de

manera negativa o deficiente, crean relaciones que se caracterizan por su reedición en diversas formas como pueden ser el sufrimiento, las infidelidades, celos o violencia (Paredes y Rosado, 2009; Barroso, 2014). A este patrón continuo de actuación podemos identificarlo como una compulsión a la repetición (Freud, 1914; González Núñez y Rodríguez, 2008), teniendo como consecuencia un debilitamiento en las funciones yoicas (Piccone y Passalacqua, 2010), repercutiendo negativamente en el bienestar del individuo que tiende a mostrar sentimientos de ansiedad, temor, ira y tristeza.

Es importante recalcar que dentro del ejercicio clínico uno de los motivos de consulta más comunes son los problemas en las relaciones de pareja ya sea en noviazgo o matrimonio (Muñoz y Novoa, 2011). Barroso (2014) dice al respecto que en pacientes que han sido maltratados, las interacciones tempranas son las que causan las deficiencias en las capacidades emocionales, primordiales para el establecimiento de relaciones afectivas maduras y fructíferas, pues sin éstas o un grado deficiente de las mismas los individuos se verán inmersos en continuo sufrimiento en las relaciones de pareja.

Atender estas problemáticas que se encuentran entrelazadas tiene una gran importancia en la clínica psicoterapéutica ya que la no resolución de éstas genera que el paciente siga presentando síntomas y afecciones psicológicas que crearan malestar continuo. Por lo tanto, en este trabajo analizaremos desde la perspectiva de estudio de caso y a partir del psicoanálisis el establecimiento del apego y los vínculos primarios - dando énfasis al papel del rol paterno- y cómo impactan en el desarrollo del individuo y las posibles implicaciones que tendrán en las relaciones de pareja, pudiendo generar una compulsión a la repetición de los lazos afectivos disfuncionales.

Relaciones objetales

Freud (1952), introduce el término de las relaciones objetales donde establece que los padres son los objetos del afecto primigenio del infante y que a ellos se dirigirá la energía de la psique, la libido. Las relaciones objetales para el niño(a) tendrán importancia durante toda su vida ya que existe una fijación de su libido a los padres incorporados.

González y Rodríguez (2008) refieren que las relaciones de objeto son la manera de vinculación de la persona con su entorno donde los padres, como objetos que viven dentro del sujeto auxilian a la regulación de las pulsiones libidinales y tanáticas, ya sea para satisfacerlo o frustrarlo.

Apego

John Bowlby (1969) en su libro *Apego y Pérdida: el apego*, desarrolla su teoría del apego donde establece que la vinculación a las figuras objetales, los padres o cuidadores primarios, es una necesidad para el desarrollo socio-emocional del niño. Describe el apego como “toda forma de conducta que consiste en que un

individuo mantiene proximidad a otra persona diferenciada y que es considerada, en general, como más fuerte y/o más sabia” (p. 157). El apego se activa en situaciones de peligro, daño y estrés, la función de los cuidadores es estabilizar las emociones del infante. Más tarde Ainsworth (1967) clasifica el apego en tres tipos: Apego seguro, Apego inseguro y No apego o evitativo, Main y Solomon (1986) añaden a la clasificación el apego desorganizado.

El papel del padre en el desarrollo del individuo

El rol del cuidador paterno (hombre) es indispensable en el establecimiento del apego. En referencia, varios estudios han demostrado que la ausencia del padre es factor predisponente en los problemas sociales más importantes, entre ellos la pobreza, el abuso infantil, la violencia doméstica y la delincuencia, según datos de la National Fatherhood Initiative (Calvo, 2016).

Respecto a las dificultades que presentan las niñas con carencia de padre se observa un porcentaje más alto de relaciones sexuales, embarazos y divorcios tempranos, al mismo tiempo la ausencia del padre puede hacer que estas niñas no se sientan validadas en su autoconcepto pudiendo desencadenar desordenes alimentación (Calvo, 2016).

Compulsión a la repetición

Uno de los tres principios teóricos del psicoanálisis es la compulsión a la repetición (Freud, 1914). Esta repetición hace que las personas reproduzcan una y otra vez la misma forma de pensar y actuar, eligiendo entre las mismas opciones, como si estuvieran atrapados en una rueda de la fortuna que gira y pasa por los mismos puntos, la mayoría de las veces sin una toma de consciencia de esto, labor que le corresponde al psicoterapeuta, si y sólo sí la repetición fuera desadaptativa (Rosado y Rosado, 1994).

Gonzáles y Rodríguez (2008), describen que la compulsión a repetir, se crea por el olvido de escenas, sucesos o emociones, siendo los recuerdos infantiles tempranos los más difíciles de traer a la consciencia, así la persona actúa lo no recordado (reprimido), el individuo repite estas acciones perjudiciales, sin saber que lo hacer. Este repetir se origina por experimentar de nuevo el placer que se vivió en esa experiencia en la infancia, aunque a su vez esto pueda conllevar displacer cuando se reprimió la memoria que causó ansiedad. Si lo que esta reprimido se recuerda, se hace consciente lo inconsciente, se logra salir de esta clase de amnesia y dará pie al cese de la repetición.

Relaciones de pareja

Las motivaciones que llevan a las personas a la elección de pareja pueden ser de tres tipos; conscientes, que corresponde a la búsqueda de compañía y amor. Preconscientes, que satisfacen fantasías, creencias y planes no comunicados. Y las de tipo inconscientes (Rosado y Rosado, 2012), que son los cimientos reales de las

relaciones y obedecen a las necesidades y deseos ocultos fundados en la problemática de la persona, creada en sus primeros vínculos, siendo esta de tipo neurótica o psicótica (Padilla y González, 2011).

Paredes y Rosado (2009) afirman que entablar relaciones frágiles e inseguras de apego tendrá repercusiones negativas en los idilios futuros. Las consecuencias de prolongar los conflictos en la pareja, como lo presentan algunas investigaciones en el ámbito clínico, son que “las parejas que mantienen conflictos sostenidos presentan graves consecuencias en su salud física y emocional” (Gottman y Levenson, en Barroso, 2014, p.22).

Funciones yoicas

La evaluación de las funciones del Yo del paciente es necesaria para la psicoterapia ya que éstas pueden estar comprometidas gracias a la mala vinculación de la persona con sus figuras objetales, como lo afirma Barroso (2014). Serán tomadas en cuenta las doce funciones que atañen al Yo descritas por Bellak, Hurvich, y Gediman (1973). Cada una de estas funciones al ser dominadas por el yo, le dan fortaleza para regular las pulsiones derivadas del ello, los mandatos del superyó y las exigencias de la realidad.

Planteamiento del problema

Ya mencionándose que la calidad de la crianza y la manera de vincularse en la infancia con los cuidadores es un factor determinante con respecto a la forma en que se vincula la persona en su vida diaria, se reflexiona que los padres se incorporaran al modo inconsciente de percibir y actuar en las relaciones interpersonales, siendo la pareja la reproducción por excelencia de las funcionalidades o disfuncionalidades del apego vivido con antelación. Así podemos observar que el patrón de relaciones es repetido continuamente. Este fenómeno es denominado dentro del psicoanálisis como una compulsión a la repetición, donde en ocasiones los vínculos establecidos de manera disfuncional (apego ansioso-ambivalente, evitativo, desorganizado) se reeditarán en relaciones disfuncionales.

Todo lo mencionado tendrá como consecuencia un debilitamiento en las funciones yoicas de la persona (Piccone y Passalacqua, 2010), ya que se dará un esquema de comportamiento rígido que no permite la flexibilidad ante circunstancias nuevas, repercutiendo negativamente en el bienestar del individuo que tiende a mostrar sentimientos de ansiedad, temor, ira y tristeza. Por ello sería sustancial determinar e intervenir en la resolución de las formas de vinculación deficientes, retomando para esto el papel del padre quien ha sido integrado en los últimos años a una paternidad compartida.

Objetivo general

Evaluar, diseñar e implementar una intervención terapéutica a un solo caso, desde la perspectiva psicoanalítica para lograr un cese de la compulsión a la

repetición, en el cual la reedición de los vínculos y el apego establecidos con los objetos primarios se reeditan en las situaciones de pareja.

Objetivos específicos.

- Describir un caso en el cual la reedición de los vínculos y el apego establecidos con los objetos primarios se reeditan en la relación de pareja.
- Analizar un caso en el cual la reedición de los vínculos y el apego establecidos con los objetos primarios se reeditan en la relación de pareja.
- Intervenir y evaluar en un caso en el cual la reedición de los vínculos y el apego establecidos con los objetos primarios se reeditan en la relación de pareja

Método

Tipo de estudio

Se desarrolla una investigación cualitativa con el método de estudio circular de caso único (González Núñez, 1997), enmarcando la terapia dentro del modelo Psicoanalítico (Psicodinámica). Se elige esta metodología ya que el objeto de estudio del psicoanálisis son los procesos intersubjetivos y vivenciales del paciente y como menciona Hernández (2014), la aproximación cualitativa permite la interpretación de la manera única que cada individuo, grupo o sistema social mantiene de su mundo.

Participante

Paciente de 23 años, soltera, estudiante de último grado de psicología. Ubicada en tiempo, espacio y lugar. Presentó como motivo de consulta problemas en la relación de pareja, manifestando síntomas ansioso-depresivos y psicosomáticos, desde una conversación que mantuvo con su expareja con quien aún tiene una relación informal de 7 años caracterizada por un vínculo ambivalente y de maltrato, siendo víctima de infidelidades. Se le llamará Lucía protegiendo su confidencialidad.

La relación que mantiene con su madre la describe como cercana, sin embargo, tienen constantes discusiones. La relación con su padre es distante, siempre ha añorado ser más cercana a su padre, que la escuche y que se sienta orgulloso de ella como de sus hermanos, quiere demostrarle en todo momento que ella es suficientemente buena para obtener su cariño. Con su hermana mayor pelea constantemente. Describe a su hermana de en medio como la consentida de su madre, su relación es distante. Con su hermano menor tiene una relación distante y conflictiva ya que desde pequeña la trataba mal por haberle quitado el lugar del pequeño de la casa.

Procedimiento

Recolección de datos

Se realizó la recolección de datos a través del examen mental (Heredia, Santaella y Somarriba, 2012), la historia clínica psicológica. (Gutiérrez, 2017, la entrevista psicológica, 2011), la observación clínica (Díaz, 2011) y la evaluación de las doce funciones yoicas según el modelo de Bellak (1968, 1973).

Hipótesis de trabajo psicoterapéutico

Las relaciones interpersonales que mantiene la paciente están caracterizadas por vínculos ambivalentes. Estas relaciones son la reproducción de sus lazos de apego con sus vínculos primarios. Mostrando una búsqueda constante de afecto y aceptación. En el mundo interno de la paciente esta búsqueda se focaliza en personas con las mismas características de sus objetos primarios desencadenando en una imposibilidad de alejarse de las personas que la dañan (compulsión a la repetición). Su expareja es una representación inconsciente de la condensación entre él y su padre, en donde reedita su vínculo paterno buscando obtener el amor de su padre.

Como resultado manifiesta dificultades en su autoafirmación y en el establecimiento de límites con quienes la lastiman, permite ser dañada continuamente con el objetivo de no ser abandonada, juzgada o castigada. El vínculo desarrollado en su infancia la lleva a conformar una personalidad con rasgos oral-dependientes. Presenta sentimientos de tristeza, ansiedad y llanto descontrolado cada vez que siente que se le abandonara, y le sobreviene una sensación de ahogo en el pecho. Sus síntomas psicósomáticos son desencadenados como un seguro para no abandonar sus relaciones dañinas. La culpa que siente es un resultado de una vuelta contra sí misma.

Impresión diagnóstica

La paciente presenta dificultades en su relación de pareja, con sus padres y sus pares, a la vez muestra una pobre coerción del self, así como una baja autoestima. A pesar de que no se manifiesta en la paciente un trastorno calificado como tal, muestra signos y síntomas ansioso-depresivos de los cuales mantiene un tono afectivo de tristeza con un ligero sentimiento de minusvalía. Presenta los siguientes factores de riesgo: la pérdida de amor o de apoyo emocional de su expareja, altas expectativas depositadas por sus padres cuando pequeña ligando así el cariño al cumplimiento de éstas. Cuenta con varios recursos yoicos como el control de impulsos, es amable y se preocupa por el bienestar de los demás, tiene una capacidad intelectual adecuada y mantiene un trabajo donde su desempeño es sobresaliente, así como con redes de apoyo familiares y sociales. Se mantiene con disposición a trabajar en el espacio terapéutico, es constante y rara vez falta a sus sesiones, analiza sus sentimientos y reflexiona sobre lo visto en sesión.

Abordaje terapéutico

Objetivo general

Lograr el cese de la compulsión a la repetición del patrón de apego compulsivo que afecta negativamente la relación de pareja de la paciente.

Objetivos específicos:

- Realizar diagnóstico clínico a través de las sesiones con la paciente, establecer rapport, alianza terapéutica y contrato terapéutico, explorar motivo de consulta manifiesto y latente. Construir la historia clínica e impresión diagnóstica.
- Intervenir en la toma de consciencia de la conexión entre figuras parentales y la pareja. Trabajo en la relación con su expareja y el vínculo ambivalente.
- Reparar las figuras objétales.
- Intervenir entorno a las etapas del desarrollo psicosexuales.
- Fortalecer las funciones yoicas pertinentes.
- Evaluar de la intervención, logro de la translaboración, evaluación de los efectos del proceso terapéutico.

Se trabajará desde las líneas teóricas del vínculo, en especial desde la teoría kleiniana (1957) que nos permiten describir adecuadamente la vivencia de la paciente basándonos en las relaciones objetales, explicando así la introyección de objetos buenos o malos que regulan la interacción con los otros. Se toma en cuenta a Malher (1972) por la necesaria explicación de la simbiosis-individuación y la angustia resultante de la separación o de la vinculación deficiente ayudándonos a dar explicación al conjunto de fenómenos psíquicos que ocurren en la paciente y que están unos con otros íntimamente ligados, como lo son la angustia que experimenta cuando su expareja o su padre, familia o amigos rompían con la simbiosis que se establecía.

A su vez nutriendo lo expuesto la teoría del apego (Bowlby, 1969; 1989) nos ayuda a visualizar las diferencias entre la forma en que se establecen las relaciones ya sean de carácter ambivalente, seguras, evitativas o desorganizadas, para encontrar en la teoría la explicación de las acciones posibles que dieron pie a los modos de vinculación únicos que la paciente establece y con ello tomar una línea de intervención clara. Se integra la teoría freudiana, siendo retomada por González Núñez (2008) que nos explicara la repetición continua de patrones de actuación, entendimiento y pensamiento que la paciente tiene, esto dentro de los términos de la compulsión a la repetición, el determinismo psíquico y el inconsciente (Freud, 1901-1905; 1914; 1938). Se describen dentro de esta base teórica las características de la personalidad de la participante (etapas del desarrollo psicosexual), que nos permiten mostrar en tiempo cronológico los hechos y las relaciones que marcaron el carácter del cliente.

El proceso terapéutico se dio a cabo en una institución pública, por medio de sesiones individuales con una duración de 50 minutos cada una, en una periodicidad

semanal. Se llevaron a cabo un total de 34 sesiones con una duración en el tratamiento de 11 meses.

Resultados

En el inicio del tratamiento la paciente presentaba síntomas ansiosos, depresivos (2) Lucía expresaba sentir la *“necesidad de afecto, pero afecto de una relación sentimental”*, se sentía culpable por las ocasiones en que su relación con Rogelio había terminado, enunciaba, *“yo tuve la culpa de terminar”*. (3) Expresaba que *“nunca había sido el orgullo de papá”, “nunca había sido suficiente”*. (4) No lograba establecer límites pues permitía que hablaran mal de ella *“No les diré nada, no quiero parecer pesada”*. Su relación de pareja era ambivalente (5) *“cada vez que él decide alejarse, cierro la puerta, pero después la pateo para que siga algo abierta”*, (6) ambos estaban inmersos en un ciclo de partida y reconciliación, *“nos abrazamos fuerte como si no quisiéramos soltarnos (Lucía y Rogelio)”*.

En la 10° sesión Lucía expresaba *“no merezco ser pisoteada, que me traten mal, que no me quieran, sentirme no suficiente, merezco sentirme amada, que las personas me traten bien y sentirme bien consigo misma”*. (13) El establecimiento de límites saludables con los otros se reflejó en sus relaciones interpersonales, Lucía decidió que no permitiría que sus amigos la ofendan o hablen mal sobre cosas que han sido privadas para ella.

(15) Un paso que marco el cese a los síntomas psicósomáticos fue la expresión del enojo reprimido que sentía, *“Se va a escuchar feo, pero no es que le desee el mal (a Rogelio), pero si quisiera que le pasara lo mismo para que supiera lo que se siente”*, después de decir esto la sensación de ahogo cedió al redirigir estos sentimientos negados de sí misma hacia Rogelio quien constantemente la hería. La sesión 18 marco un cambio significativo, Lucía decidió terminar la relación con Rogelio, de esa manera la psique de la paciente comienza a orientarse hacia relaciones saludables, alejándose de quienes la lastiman, *“si la doy por terminada (la relación con Rogelio), no quiero estar con alguien que me trata mal; no quiero tener un hijo de quien no me quiere”*.

(26) Observamos cómo con el paso de las sesiones comenzó a considerarse de poco suficiente para obtener el afecto de sus padres a ser amada y cuidada, *“fui la bebé más cuidada y consentida de los cuatro, mis padres han sido más permisivos en permisos y límites, incluso nunca me pegaron”*, introyectando así confianza básica. (27) Además se anula la culpa sentida, *“no me he sentido culpable”*. (29) Lucía comienza a realizar actividades de autocuidado, habla de que cuidarse, amarse y respetarse, ello la hace sentir *“bien, por primera vez cuando me preguntas cómo me siento, puedo responder que bien”*.

Lucía concluyó con su relación de pareja disfuncional, logró poner límites claros en sus relaciones interpersonales, sus síntomas psicósomáticos y ansioso-depresivos cesaron, los rasgos de personalidad oral-dependiente atenuaron, sus funciones yoicas aumentaron especialmente su sentido de la realidad, relaciones

objetales, juicio, claridad de pensamiento y mecanismos de defensa, e incluso alcanzó la translaboración al ya no aceptar otro tipo de relaciones que tenía que tampoco le ofrecían constancia.

Conclusiones

Después de analizar y describir este caso clínico podemos resumir a modo de conclusión que los vínculos primarios y las relaciones infantiles con los progenitores son el modelo a seguir en las futuras relaciones de pareja. Como se observa, estas relaciones se reeditan con el objetivo inconsciente de acceder al amor primario siendo éste el de los padres. Mediante el desplazamiento se busca reencontrar el amor que nunca se concretó en el encuentro efectivo, el retorno del amor perdido.

En especial el vínculo con la figura paterna funge como modelo a seguir en las futuras relaciones de pareja, siendo esta imagen la que brinda confianza y consolida el autoconcepto de los infantes, esencial para el desarrollo emocional e intelectual de las niñas(os). Es de importancia capital conocer y resaltar el papel del padre en el desarrollo de las niñas y niños para que así contribuyamos a la promoción de una crianza compartida donde ambos progenitores están igualmente comprometidos a realizar una crianza positiva con sus hijos(as), para que las niñas y niños del mañana logren obtener un desarrollo emocional e intelectual satisfactorio, llevándonos así a construir sociedades más justas y eficientes que se alejan de la violencia y los problemas sociales actuales. En definitiva, una vinculación positiva con ambos progenitores comprometidos al mismo nivel es una vacuna para los padecimientos mentales y emocionales que brinda un andamiaje de amor, paz y respeto.

La investigación de este caso en específico abundará en las investigaciones sobre la teoría del apego y los vínculos primarios haciendo énfasis sobre la importancia de la figura paterna como patrón en la reedición de las relaciones futuras de las personas, y en general en la práctica clínica podrá ser base para tratamientos de la misma índole, demostrando así que la terapia de enfoque psicoanalítico es de suma efectividad en los casos donde existe una compulsión a la repetición de las relaciones parentales en la pareja.

Referencias

- Ainsworth, M. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Barroso B. O. (2014). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(1), 1-25.
- Bella K. L., Hurvich, M. & Gediman H. (1973). *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics, and Normals*. New York: John Wiley & Sons.
- Bosoer, E.; Rodríguez, M. F.; Abreu, L., & Paolicchi, G. C. (2011). *El apego y las generaciones: reseña bibliográfica sobre la teoría del apego desde una*

- perspectiva transgeneracional*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires. Congreso llevado a cabo en Buenos Aires.
- Bowlby, J. (1969) *Attachment and loss, vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1989). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Calvo, M. (2016). El matrimonio, incubadora de la paternidad. *Nuestro tiempo*, 1(1), 104-111.
- Caycho R. T. & de la Cruz, M. (2013). Estudios sobre el apego de los padres. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 7(1), 120-124.
- Freud, S. (1901-1905). Tres ensayos sobre la teoría sexual, y otras obras. *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. VII, pp. 109-230). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Recuerdo, repetición y elaboración. *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. XII, pp. 145-147). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1938). *Esquema del Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Nova.
- Freud, S. (1952). *Esquema del Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Nova.
- Fulgencio, L. (2011). Compulsion de répétition et régression à la dépendance chez Winnicott. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, vol. 14(1), pp. 96-109.
- González, N. J. D. J. & Rodríguez C. M. D. P. (2008). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Plaza y Valdés.
- Klein, M. (1957). *Envidia y gratitud*. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (2008). *Obras completas de Melanie Klein. El psicoanálisis de niños. Tomo II*. México: Paidós.
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En M. Yogman & T. B. Brazelton (s/f), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Norwood, NJ: Ablex.
- Mahler, M. S. (1972). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*. México: Editorial Joaquín Mortiz.
- Martínez, Á. J. L.; Fuertes, M. A.; Orgaz, B.; Vicario, M. I., & González, O. E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Revista Anales de psicología*, 30(1), 211-220.
- Moreno, C. N. D. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis. *Psicología desde el caribe*, 30(1), 177-208.
- Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. *Revista de Investigación en Psicología*, 13(2), 221-230.
- Van Hoecke, S. (2012). The Compulsion to Repeat Revisited. *Issues in Psychoanalytic Psychology*, 34(1), 17-29.
- Villegas, M. & Mallor, P. (2012). La dimensión estructural y evolutiva en las relaciones de pareja. *Acción Psicológica*, 9(2), 97-108.

PRÁCTICAS COLABORATIVAS Y DIALÓGICAS: LA HISTORIA DE ÁNGEL Y SU FAMILIA

Jaime Abraham Goyri Ceballos
Dora Adolfinia Ayora Talavera

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Se presenta un estudio de caso que documenta el proceso terapéutico realizado, a través de las prácticas colaborativas y dialógicas desarrolladas en conjunto con un adolescente con socialización limitada y diagnóstico de alergia alimentaria, y sus padres. Se utilizan como marco de referencia las ideas asociadas a la crítica posmoderna y al construccionismo social tanto para el abordaje terapéutico como metodológico. A lo largo del año y medio de terapia se recolectó la información mediante relatorías de las sesiones, así como entrevistas a profundidad tanto con el adolescente como con sus padres; se logró que el menor disminuyera sus niveles de ansiedad, que se reintegrara al ámbito escolar, tuviera mayor independencia y desarrollara algunas habilidades sociales.

Palabras clave: Adolescencia, prácticas colaborativas y dialógicas, construcción social, crítica posmoderna, socialización, alergia alimentaria.

Introducción

Las prácticas colaborativas y dialógicas, son un conjunto de formas de hacer, hablar y posicionarse, es decir son formas de vivir y relacionarnos como seres humanos que se ven reflejadas en la rutina cotidiana y en particular en nuestro trabajo. Proviene de aproximaciones filosóficas, afines a la hermenéutica, a la crítica posmoderna y el construccionismo social. Derivadas de éstas, nuestras conceptualizaciones acerca de la adolescencia, alergias, vida social y familiar, son siempre puestas en contextos amplios y están sujetas a revisión continua, por lo que, en síntesis y de forma tentativa partimos de las siguientes ideas.

La adolescencia como un constructo social que nos permite caracterizar una etapa de vida en la que además de los cambios hormonales, el pensamiento se vuelve más abstracto y se estrechan los lazos sociales.

La alergia alimentaria, como un concepto asociado a la reacción derivada de la confusión que el sistema inmunológico hace de algunos alimentos, con alérgenos o microorganismos a los que normalmente responde; hay varias consecuencias y recomendaciones físicas y emocionales ante la presencia de esta condición, pues impacta directamente sobre la cotidianidad de quien la padece y su círculo inmediato.

Organizamos este escrito en cuatro apartados, en el primero describimos el planteamiento del tema, narrando cómo surge la investigación, haciendo una breve presentación de nuestros objetivos e intenciones; en la revisión teórica compartimos las ideas principales que fundamentan nuestro trabajo; en la sección de método, caracterizamos la forma de proceder acorde al marco teórico que planteamos, así como la presentación de los participantes y el procedimiento desarrollado; finalizamos con los resultados y algunas reflexiones.

Queremos escribir este trabajo en plural, además de invitarte a ser parte de éste diálogo, por lo que si tuvieras alguna aportación sobre lo que aquí te presentamos, escríbenos a jaime.goyri@gmail.com y con gusto te responderemos.

Planteamiento del Tema

A medida que van ocurriendo los avances tecnológicos, pareciera que la vida diaria es más sencilla, el ritmo que llevamos impide visualizar lo complejos que pueden ser, para algunas personas, los “simples aprendizajes cotidianos”, esas acciones e interacciones que hacemos automáticamente como cruzar la calle, pedir algo en la tienda, comer en un restaurante e incluso saludar a las personas, requieren de intercambio, interacción con otros, retroalimentación, etc., y aparentemente se dan de manera espontánea en la rutina y convivencia diaria de cualquier persona. Pero ¿qué sucede cuando el miedo empuja a unos padres a aislar a su hijo de esta rutina y convivencia diaria en aras de su bienestar?

La dificultad del diagnóstico de la alergia alimentaria impacta en la vida de las personas, ya que es complicado que se ubique con claridad aquello que la detona, evitando la atención eficiente y oportuna de quienes la viven. Hay evidencia de que ésta afecta psicosocialmente a los niños y sus familias impactando directamente sobre la actividad social, niveles de estrés y calidad de vida, hay condición etiológica múltiple, se ha encontrado que la sintomatología alérgica se relaciona con factores ambientales, genéticos y de sensibilización temprana (Cortés, 2012).

En este documento narramos la historia construida con Ángel, un adolescente de 15 años, sus padres y nosotros; trabajamos a lo largo de un año y medio de terapia, en la clínica de apoyo psicológico de una universidad pública, en la ciudad de Mérida, Yucatán a partir de septiembre de 2016.

Las razones para compartir esta historia van en diferentes sentidos, dimensionar el impacto de un evento tan cotidiano como la comida en la salud física y en la vida de una familia; y, en segundo lugar, creemos que evidencia el papel de las relaciones humanas y su importancia en la construcción de realidades, tanto por la forma en que Ángel construyó la suya a partir de los recursos con que contaba, así como las construidas por los padres a partir del diagnóstico y de la relación con nosotros.

Propósito ¿Cuáles son nuestros objetivos o intenciones?

Compartimos un estudio de caso dialógico (más adelante hablaremos con detalle sobre ello), la historia de Ángel y su familia con quienes trabajamos de manera conjunta en el desarrollo de nuevas posibilidades para sus vidas; pretendemos también que el documento contribuya al cuerpo de conocimientos existentes sobre el impacto de esta forma de hacer terapia desde las prácticas colaborativas y dialógicas; y sobre la importancia de las relaciones humanas en la construcción de la realidad dentro del ámbito terapéutico, como uno de los espacios en donde podemos encontrar formas diversas de relacionarnos (Limón, 2012).

Como parte del trabajo terapéutico acordamos con la familia tres aspiraciones específicas: el restablecimiento de las relaciones familiares, fomentar el desarrollo de habilidades sociales de Ángel; y tercero la reintegración escolar del adolescente.

Adolescencia

La mayoría de los libros de psicología del desarrollo plantean la existencia cronológica de ciertas etapas por las que transitamos en la vida, desde la concepción hasta la muerte, todo lo anterior ha permitido desarrollar estudios para entender parte de las conductas, formas de pensamiento, emociones y relaciones que establecemos conforme crecemos.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) divide a la adolescencia en dos momentos, el primero es la adolescencia temprana, comprendida entre los 10 y 14 años de edad, durante este período surgen los cambios físicos y fisiológicos, la pubertad; destaca la diferencia entre sexos en cuanto a inicio y desarrollo de este momento de vida, y sus características por ejemplo, en las mujeres empieza unos 12 a 18 meses antes que el de los varones, otra diferencia es el desarrollo de la habilidad de toma de decisiones que es posterior en los varones; también está la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años, en la que prácticamente los cambios físicos más importantes ya se han completado, continúa aumentando el pensamiento analítico y reflexivo, es el momento en que las opiniones de los coetáneos son consideradas importantes e impactan en la toma de decisiones. (UNICEF, 2011).

Esta etapa de vida, como constructo, es entendida como un proceso evolutivo situado socialmente de acuerdo con el contexto histórico y cultural, en la que la familia influye en la manera como los adolescentes experimentan las nuevas tareas; es considerada crucial para la consolidación de habilidades, competencias y de la personalidad, todo esto permite la internalización de pautas de relación cultural que deriven en una adaptación autónoma al medio en que se desenvuelve (Tapia et al., 2003); un claro ejemplo de ello es cuando ingresan a la escuela secundaria en la que enfrentan nuevas normas y formas de relacionarse con sus coetáneos (Díaz-Aguado, 2005; en Levin, Coronel y Mejail, 2011).

Caballo (1987, 1993; en Levin, Coronel y Mejail, 2011) entiende las habilidades sociales como un conjunto de conductas que expresamos en un contexto relacional, que nos permite compartir emociones, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo respetuoso y adecuado a la situación e interlocutores, permitiéndonos resolver problemáticas inmediatas, minimizando la posibilidad de dificultades futuras; se refiere a una serie de conductas aprendidas y no a rasgos de personalidad.

Alergias

El término alérgeno se refiere, a cualquier sustancia que genera una respuesta alérgica por lo que, nuestro sistema inmunológico pudiera reaccionar a casi cualquier cosa con la que tenga contacto si las condiciones están dadas, esto ocurre debido a que dicho sistema, encargado de proteger contra gérmenes y enfermedades, que combaten a virus y bacterias reconoce al microorganismo como extraño y actúa en consecuencia; en el caso de las alergias alimentarias, el cuerpo confunde determinados alimentos (o proteínas derivadas de éstos) con algún microorganismo peligroso, generando reacciones corporales (Pistiner y LeBovidge, 2013).

Vivir con alergia alimentaria implica cambios y adaptaciones en muchos sentidos, en lo referente a los hábitos alimenticios, toma de decisiones, rutinas, higiene, espacios de comunicación y socialización con la familia y quienes le rodean.

Trabajar con los padres de chicos viviendo con alergia alimentaria incluye controlar la ansiedad que el diagnóstico puede generar, sensibilizar sobre el tema, ser cuidadosos con el lenguaje utilizado para referirse a la condición, así como evitar conductas que pudieran generar alarma. Se sugiere la creación de rutinas que involucren a los menores, enseñarles a tomar decisiones sobre situaciones que lo pudieran poner en riesgo, generar en conjunto cierto grado de independencia, trabajar la escucha activa, entre otros (Pistiner y LeBovidge (2013).

De la Posmodernidad y Construcción Social a las Prácticas Colaborativas y Dialógicas

La perspectiva posmoderna, incluyendo al construccionismo social pone énfasis en la creación y mantenimiento relacional de los conocimientos y el lenguaje, implica un cuestionamiento a las ideas tradicionales sobre la psicología en general y la psicoterapia (Anderson, 2013).

Esta postura surge como una propuesta ante el escepticismo existente sobre el discurso moderno-científico en la sociedad contemporánea en constante cambio, intenta generar un punto de partida que constituya una teoría social para el entendimiento del ser humano y de la psicoterapia misma (Anderson, 2013).

La terapia vista desde una perspectiva posmoderna entiende al conocimiento como construcción social, es un proceso poético a modo de conversación y a través

de ésta (Deissler, 1997, en Anderson, 2013); es un vínculo privilegiado para que las personas puedan, llegado el momento, relacionarse con su contexto de modo distinto (Limón, 2012).

Tarragona (2008) se dio a la tarea de hacer un repaso sobre aquellos modelos terapéuticos que se consideraban dentro de la posmodernidad/posestructuralismo, encontrando once características comunes entre sí, que nos parece que tienen cabida dentro de la propuesta que realizamos:

1. Inspiración transdisciplinaria.
2. Visión social o interpersonal del conocimiento y la identidad.
3. Atención al contexto.
4. El lenguaje como concepto central en la terapia.
5. La terapia como una sociedad.
6. Valoración de la multiplicidad de perspectivas.
7. Valoración del conocimiento local.
8. El cliente/consultante como estrella.
9. Ser público o transparente.
10. El interés en lo que está funcionando.
11. Capacidad de agencia personal.

Las ideas expuestas en el párrafo anterior, dan pie para entender de dónde provienen las prácticas colaborativas y dialógicas; Anderson (2017) menciona que están basadas en el posmodernismo, la construcción social y filosofía dialógica, como una respuesta alternativa a las ideas dominantes, de modo que puedan ayudar a las personas a tener el tipo de vida que deseen, así pues, quienes escribimos el presente artículo, planteamos una descripción que nos parece logra reflejar (a modo de enunciado) qué son: “un conjunto de formas de hacer, hablar y posicionarse para trabajar en contextos terapéuticos, educativos, organizacionales y/o comunitarios, provenientes de aproximaciones filosóficas, afines en mayor o menor medida a la cibernética de segundo orden de la terapia familiar, la hermenéutica, el posestructuralismo, la crítica posmoderna y el construccionismo social y que permite a los involucrados, crear posibilidades donde parecían no existir”. Para mayor profundidad de estas ideas puedes consultar Anderson (2012), [Limón Arce \(2012\)](#), Tarragona (2008), McNamee, S. y Gergen, K; (1996).

Creemos que las relaciones humanas son un fenómeno que acontece en la vida cotidiana, independientemente del contexto en que nos situemos, se suele entender a la relación como un acto social con la otredad y también puede ser considerado como un acto individual, la gente se relaciona consigo mismo y con quienes le rodean (Limón, 2012).

Método

¿Qué ideas son importantes para entender la metodología que presentamos?

Pensamos que sería importante compartirtte algunas premisas e ideas que orientan nuestra forma de hacer y entender la metodología.

La primera premisa es “La investigación como construcción social”. La diversidad y pluralidad de fenómenos sociales que van surgiendo hacen necesaria la indagación de los significados que los sujetos involucrados tienen sobre la experiencia que están viviendo (Flick, 2002; en Sisto, 2008); bajo esta lógica concebimos a la investigación como un proceso co-constructivo que se realiza usando los recursos simbólicos que dan paso a un producto dialógico, es decir, derivado de la relación existente de quienes participan del proceso, investigadores e informantes; las prácticas sociales situadas permiten el surgimiento de los significados que se construyen y reconstruyen (Sisto, 2008), entendemos a la investigación y a la realidad, como construcciones sociales.

“La investigación como práctica cotidiana”. St. George, Wulff y Tomm (2015) desde hace poco más de veinte años se dieron a la tarea de intentar conectar las prácticas clínicas con las de investigación, encontrando similitudes entre las estrategias, pasos y procesos que ambas utilizan en su quehacer cotidiano. Entienden que los practicantes clínicos son investigadores pues usan procesos indagatorios para la toma de decisiones en la terapia, a través de la recopilación y organización de información para dar significado a los fenómenos, construir e implementar un plan de acción, revisar los efectos del mismo para crear nuevas posibilidades a partir de los datos recabados. Puede ser definida como la “examinación continua de nuestras curiosidades, generando información del trabajo clínico reflexivo para comprender mejor lo que hacemos y lo que pudiera hacerlo mejor” (Wulff y St. George, 2014, en Sally St. George, Dan Wulff y Karl Tomm; 2015).

En tercer lugar, entendemos “La investigación como práctica dialógica”. Es un proceso que trata de la creación de nuevos conocimientos y en éste vamos generando los significados de las historias y de lo que implica la investigación, es un proceso de construcción, no de descubrimiento (Paulus, Woodside y Ziegler, 2008). La indagación por sí misma es otra manera de conversación, de diálogo por lo que, responde a relaciones y situaciones específicas, que eventualmente amplía las posibilidades (McNamee, 2013). Nuestros métodos de construcción dialógica, esos que ocurren en la vida cotidiana con todo lo que nos rodea, son generativos y transformadores; esta perspectiva ubica a los respondientes como sujetos activos dentro del proceso de generación del conocimiento. Las preguntas que se realizan durante la conversación son motivadas por ésta y tienen sentido para quienes participamos de ellas y no sólo para los investigadores (DeFehr, s.f).

Por último, en este trabajo más que hablar de un estudio de caso, en el sentido en que lo describen Muñoz y Muñoz (2001), como un proceso de indagación caracterizado por el examen sistemático de entidades sociales únicas, para comprender a profundidad fenómenos o situaciones desde la particularidad y la complejidad individual, y cuya finalidad es conocer cómo funcionan todas las partes para crear hipótesis, atreviéndose a alcanzar niveles explicativos de supuestas

relaciones causales encontradas entre ellas, en un contexto natural concreto y dentro de un proceso dado. Preferimos hablar de un estudio de caso dialógico que se caracteriza por “la construcción colaborativa de una historia”, y que guarda semejanzas con el estudio de casos tradicional, pero difiere principalmente en que es un proceso conjunto con los participantes y sin la pretensión de establecer hipótesis ni explicaciones causales; así, la comprensión conjunta para la construcción de nuevas posibilidades es el objetivo principal del diálogo.

¿Quiénes son los participantes de esta narración?

Los participantes de esta historia son Ángel, un chico que al llegar a terapia tenía altos niveles de ansiedad y socialización limitada, derivados del diagnóstico de alergia alimentaria y que, por la gravedad, sus padres como último recurso lo aíslan casi totalmente, sacándolo de la escuela y quedándose la mayor parte del tiempo solo en casa. Su familia, está compuesta por mamá, papá, un hermano mayor casado y con una hija; los padres son comerciantes, el papá viaja mucho, quedándose la mamá a cargo de Ángel a quien veía básicamente en las noches, la relación con el hermano es distante y casi no interactúan. Y por último están Jaime Goyri que es el terapeuta y Dora Ayora que es supervisora y maestra.

Creemos muy importante poner en un contexto amplio la historia inicial de Ángel y su familia, para posteriormente poder destacar las transformaciones ocurridas en el proceso terapéutico.

Todo empezó cuando Ángel tenía siete años: Papá (P): “Se comió un submarino de fresa y se hinchó. (...) no nos restringieron alimentos, entonces comía, y se hinchaba (...) después llegamos a la conclusión de que cuando comía se hinchaba, de una oreja, los brazos, la nariz, un párpado, en partes” (Entrevista, 24/julio/2017).

Esto implicó que limitaran muchas de sus actividades: P: “Cuando vivíamos allá (Veracruz) lo invitaban a un cumpleaños, sinceramente agarrábamos y (le decíamos al festejado) ten allá está tu regalo; sí porque todos comiendo, jugando y él no podía asolearse, no podía comer nada, prácticamente nos sentábamos con él” (Entrevista, 24/julio/2017).

Al realizar los estudios respectivos, encontraron varias alergias P: “Era alérgico a todo... todos los medicamentos, todos los colorantes, al polvo a la humedad, todos los alimentos, era alérgico, en grados diferentes, del cero hasta el cuatro, era un caos” (Entrevista, 24/julio/2017). Llegó el punto en que los papás tomaron varias decisiones con la intención de cuidar y proteger la vida de su hijo. Mamá (M): “Como lo veían desmejorado, (decidimos) terminara el grado (escolar) en casa” (Entrevista, 24/julio/2017). Se mudan desde Veracruz a Mérida y el espacio seguro que encuentran para Ángel, fue su propia casa, por lo que estuvo prácticamente encerrado, su principal ventana al mundo exterior era internet, el Youtube. M: “Desde que llegamos aquí a Mérida siempre vivió encerrado, sin que le dé el sol, el polvo, el aire, le hacían daño”. El papá menciona que: “Andaba con

gripa, la garganta era de lo que más se enfermaba, y con el sol pues las ronchas que le salen, y por eso (lo único) que hacía era ver mucha televisión”. Y la mamá añade “Era un buen pretexto para no salir”.

¿Quién era Ángel al llegar a la terapia? te compartimos una breve presentación que a criterio nuestro se acerca a lo que nuestros ojos vieron al principio. Era un adolescente de 13 años, alto, de complexión media, tez morena clara, cabello, negro y abundante, generalmente vestía jeans azules, zapatos tenis, playeras de cuello redondo, holgadas, disfrutaba la música de los grupos Metallica y Queen, entre otros; sus personajes de caricatura favoritos eran “Las Chicas Superpoderosas”, gustaba de los videos graciosos de situaciones incidentales (animales, caídas, etc.) así como de videojuegos y su equipo de fútbol favorito era el América. Al inicio se mostraba tímido, con tono de voz apenas audible, sus respuestas eran cortas, movía su pierna derecha repetidamente mientras hablaba.

¿Qué hicimos?

A lo largo del año y medio de proceso terapéutico, tuvimos 45 sesiones en total, hasta la fecha de corte en enero de 2018, las sesiones se realizaron semanalmente en la clínica de atención externa, en la ciudad de Mérida Yucatán. Todos los involucrados en el proceso, es decir, la familia de Ángel, él y nosotros estábamos trabajando con la intención de lograr las inquietudes u objetivos que desde un inicio trazamos de común acuerdo.

Nos parece importante compartirte que fue hasta la sexta sesión que empezamos a documentar el proceso, para ello hablamos con los papás planteándoles la posibilidad de escribir su historia, de modo que eventualmente pudiera servir de referente para familias que estuvieran en similitud de circunstancias por un lado y por el otro, serviría como trabajo terminal para la obtención de un grado académico; el nombre de Ángel lo conservamos en todo el documento a petición suya.

Durante las sesiones iniciales acordamos trabajar con las inquietudes tanto de Ángel como de sus padres: restablecer las relaciones familiares; fomentar el desarrollo de habilidades sociales; y tercero, la reintegración escolar del adolescente.

Si bien es cierto que cada modelo terapéutico que conforman las prácticas colaborativas y dialógicas tienen especificidades, éstas nos permiten ser creativos y responsivos a las necesidades que se presentan a cada momento, es decir, no existe un plan de sesión previo a la consulta, sino que las decisiones se van tomando en conjunto con la familia conforme se requiera, son igualmente importantes la voz del terapeuta como la de los consultantes.

Las actividades que realizamos a lo largo del proceso que documentamos, incluyó jugar Scrabble, Serpientes y Escaleras, Safari, ajedrez, y tenis de mesa, como un pretexto para poder conversar ya sea de modo individual y/o con sus

papás; Ángel realizó varias historietas teniendo como protagonistas a las Chicas Superpoderosas e incluso creó personajes que incluyó en su narración; Jaime asistió a una cena en casa de la familia a petición expresa de ésta, así como al cumpleaños de Ángel en un restaurante en el que celebraron; la familia participó de una sesión grupal con equipo reflexivo (en el marco de una clase sobre terapia narrativa con Dora) y Ángel en particular pidió tener otra sesión similar pero asistiendo sin sus padres; también consensuamos actividades específicas para trabajar en casa además de las sesiones conversacionales individuales y familiares.

Como podrás darte cuenta, tuvimos una amplia variedad de experiencias a lo largo del proceso, todas las decisiones fueron tomadas conforme las necesidades y situaciones lo ameritaron, lo que ha implicado una corresponsabilidad, tanto de parte de la familia como de la nuestra.

¿Cómo obtuvimos las narraciones?

La forma en que registramos las experiencias cuyos resultados te compartimos ahora, fue mediante la transcripción de 30 relatorías de sesiones grabadas en notas de voz, una conversación a profundidad con el adolescente al finalizar el primer año de terapia; y dos conversaciones a profundidad con los papás de Ángel, una al primer año de terapia y la otra, al año y medio, las 3 con la finalidad de revisar los avances del proceso terapéutico.

Resultados y Reflexiones

¿Cuáles fueron nuestros movimientos a lo largo del proceso y qué falta por hacer?

Al iniciar la terapia, Ángel tenía cuatro años de haber dejado de asistir a la escuela (desde el cuarto grado de primaria) y permanecía encerrado en casa la mayor parte del día, se relacionaba con dificultad con otras personas, al grado de no poder comprar en la tienda, su vocabulario y la conversación eran limitados. Por cuestiones de espacio solo compartiremos algunas ideas de lo que ha sido diferente a partir del proceso terapéutico.

Al día de hoy, Ángel es capaz de expresar lo que siente. M: “Ya se rebela más, cuando hace coraje me da risa, porque de verdad era un niño siempre callado” (Entrevista, 24/julio/2017). Pide las cosas que necesita, P: “Hace días que se quedó sin saldo y dice, ya no tengo saldo pá; antes no le interesaba tenerlo, para él era igual. Pues pon tu recarga” (Entrevista, 24/julio/2017). Uno de los logros que reconocen es que ya es capaz de cruzar la calle para ir a la tienda comprar algunas cosas (Nota de voz, 2 abril, 2017). También va al supermercado y paga su compra. M: “Sí. Para traer sus salchichas, el refresco y las tortillas; es más fácil en el supermercado porque ahí nada más agarra el carrito o la canastilla, ya sabe...” (Entrevista, 05/febrero/2018).

Los papás reconocen que también hay diferencias en cuanto a la manera de reaccionar ante las crisis alérgicas como la que se presentó este año. M: “Ahora, ya no se guarda en lo oscuro, hemos visto que aguanta el sol, el polvo, el aire, o sea, lo resiste más. Ese día que se enfermó, lo metí en la burbuja, y él me decía que ya no le gustaba estar así, que quería ir a la escuela, que tenía que hacer el examen” y comentan entre ellos. P: “sabes qué, estamos retrocediendo, estamos mal y estamos metiéndole miedo otra vez a Ángel, estamos mal” (Entrevista, 05/febrero/2018).

En cuanto a la integración escolar, encontramos una pequeña escuela con un sistema abierto, dirigida por una profesora sensible al trabajo con niños y adolescentes que tienen la condición de espectro autista, no porque Ángel tenga dicho diagnóstico, sino por tratarse de un espacio de atención personalizada a las necesidades de sus estudiantes. La satisfacción se refleja en comentarios de la mamá: M: “Ahí en la escuela a donde va, se siente muy a gusto, le gusta ir porque tiene su espacio, no lo están molestando, es como su rutina, de verdad estoy sorprendida porque ¡wow! En la escuela también vemos el entusiasmo, no sabemos cómo le hizo la maestra, pero lo tiene interesado” (Entrevista, 24/julio/2017).

La participación de Ángel en las sesiones de terapia, con un grupo de 18 estudiantes de maestría, una con sus padres y la segunda sin ellos a petición suya, nos parece que también representan un avance significativo en la independencia y libertad para interactuar con otras personas. Ángel comenta que lo que más le gustó de la sesión con el grupo fue “Que fueron amables conmigo” (Nota voz, 23 de octubre 2017).

Reflexiones finales

- Nos parece que sería muy aventurado decir que el proceso terapéutico tiene una fecha cercana de término, nos queda claro que no; todavía hay cosas por hacer, como la integración tanto del hermano, como de otros profesionales (medicina y nutrición) para continuar fomentando la independencia, las rutinas en casa, al escuchar otros puntos de vista que enriquezcan las experiencias relacionales de la familia.
- Desde nuestra perspectiva, establecemos relaciones con lo que nos rodea, seres vivos, objetos físicos o virtuales, así como circunstancias y contextos; es en estas relaciones donde creamos los significados que incorporamos a nuestras historias de vida, unos tienen más peso que otros. La historia de Ángel nos recuerda cómo los significados sobre el mundo se construyen; en su caso y por lo menos durante cuatro años, interactuando principalmente con elementos virtuales como el internet y la televisión, lo que limitó sus relaciones humanas, sus habilidades de socialización y su independencia.
- Pensamos que las prácticas colaborativas y dialógicas nos permitieron contribuir a la creación de realidades y relaciones distintas con Ángel y su familia. Para que esto ocurriera creemos que fueron importantes dos

condiciones, primero tener la claridad de nuestras intenciones en la terapia, pues la construcción de nuevas realidades ocurre como resultado inherente a la forma en que nos relacionamos con nuestros consultantes; el segundo punto es entender al diálogo como un elemento mucho más expansivo que la simple condición de oralidad, es considerarlo, en conjunto con la corporalidad, la emocionalidad como parte de la conexión que establecemos con la gente. Nuestra reflexión conjunta como supervisora y terapeuta nos invitan a ser cuidadosos y críticos de nuestro quehacer terapéutico y de indagación, por lo que viene al caso mencionar que, asumimos desde un marco socio-construccionista, que a partir del diálogo y la relación terapéutica se han creado realidades distintas con esta familia pues han diversificado sus relaciones, sus experiencias de vida y la manera como hablan de sí mismos.

- En ocasiones como terapeutas sentimos que no avanzamos y tenemos que reflexionar sobre el ritmo de nuestros consultantes y respetar su proceso, cuando hemos creído que hay un estancamiento en los movimientos o avances de la terapia con Ángel y su familia, nos hemos sentados a platicar, tanto en la supervisión como en la terapia, sobre lo que observamos, intercambiamos ideas y creamos los rumbos que decidamos en conjunto. Pensamos que la investigación, como la terapia, es un proceso en constante movimiento, que en algunos momentos requiere detenernos a conversar con otras personas para refrescar nuestras ideas antes de continuar.
- Las prácticas colaborativas y dialógicas nos invitan a la reflexión constante de nuestro quehacer profesional, al respeto hacia los tiempos y procesos de cada persona, nos impulsan a ser creativos, pero, sobre todo, a tener una práctica más sensible a la condición de humanidad de quienes participamos en las relaciones que construimos día con día. Para nosotros, esta perspectiva nos estimula a pensar en la forma en que construimos las relaciones y creamos realidades diferentes; la historia que aquí compartimos es un ejemplo de ello.

Referencias

- Anderson, H. (2012). Relaciones de Colaboración y Conversaciones Dialógicas: Ideas para una Práctica Sensible a lo Relacional. *Family Process*, 5(11), 1:20. Disponible en: <http://documents.mx/documents/relaciones-de-colaboracion-y-conversaciones-dialogicas-ideas-para-una-practica.html>
- Anderson, H. (2013). Sistemas de lenguaje colaborativos y relaciones de colaboración: un enfoque postmoderno de la terapia y la consulta en Deissler, K. Y McNamee, S. (Eds.) Filo y Sofía en Diálogo. La poesía social en la conversación terapéutica. Ohio, USA: Taos Institute Publications. Disponible en: <http://www.taosinstitute.net/resources>
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (2011). Diagnóstico y tratamiento de la alergia alimentaria en niños. México: Secretaría de Salud. Disponible en: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html

- Cortés, R. A. (2012). Características psicoambientales asociadas al inicio, curso y desarrollo de patologías alérgicas: una nueva revisión general del fenómeno. *Rev Hosp Clín Univ Chile* 2012; 23: 98 – 107. Disponible en: <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/124256>
- DeFehr, J. (s.f) Investigación de Acción dialógica: El fenómeno de Agencia Democrática y Transformativa de la Habilidad de Respuesta. Disponible en: <https://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/AboutRelationalResearchNetwork/Investigacio%CC%81n%20de%20accio%CC%81n%20dialo%CC%81gica.%20DeFehr,%20J>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011). *Estado Mundial de la Infancia 2011. La Adolescencia una época de oportunidades*. Nueva York: UNICEF. Disponible en: https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf
- Levin, M., Coronel, C. P., & Mejail, S. (2011). Las habilidades sociales en adolescentes tempranos de diferentes contextos socioeconómicos. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, Sin mes, 241-261. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2931/293122834012.pdf>
- Limón, A. G. (2012). *La Terapia como Diálogo Hermenéutico y Construcciónista. Prácticas de libertad y deco-construcción en los juegos relacionales, de lenguaje y de significado*. USA: Taos Institute Publications/WorldShare Books. Disponible en: http://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsWorldShare/Gilberto_s_Book_final.pdf
- McNamee, S. (2013). *La poesía social de la investigación comprometida con la relación. La investigación como conversación*. En Deissler, K. & McNamee, S. (Ed.) Filo y Sofía en Diálogo. La poesía social de la conversación terapéutica. (pp. 102-109) USA: Taos Institute Publications. Disponible en: https://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsWorldShare/FILO_Y_SOF_A_Deissler_updated.pdf
- McNamee, S. & Gergen, K; (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós (Cap. 1, 2)
- Muñoz, S. P. & Muñoz, S. I. (2001). Intervención de la familia. Estudios de casos. En Pérez Serrano, G. (coord.) (2001): *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural aplicaciones prácticas*, Madrid, Narcea.
- Paulus, T., Woodside, M., & Ziegler, M. (2008). Extending the Conversation: Qualitative Research as Dialogic Collaborative Process. *The Qualitative Report*, 13(2), 226-243. Disponible en: <http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol13/iss2/6>
- Pistiner, M. & LeBovidge, J. (2013). *Vivir confiadamente con alergias alimentarias. Una guía para padres y familias*. Canadá: Anaphylaxis Canadá. Disponible en: http://www.allergysupportcentre.ca/uploads/1/8/7/6/18769598/ndsc_digital_spanish.pdf
- St. George, S., Wulff, D. & Tomm, K. (2015). Research As Daily Practice. *Journal of Systemic Therapies*: 34(2), 3-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1521/jsyt.2015.34.2.3>

- Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. *Psicoperspectivas*, VII, 114- 136. Disponible en: <http://www.psicoperspectivas.cl>
- Tapia, M. L., Fiorentino, M. T., Correché, M. S. (2003). Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto. *Fundamentos en Humanidades*, IV-II/II (7/8)163-172. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/184/18400809.pdf>
- Tarragona, M. (2008). Postmodern/Poststructuralist Therapies. En Lebow Lebow, J. (Ed.) 21st Century Psychotherapies (pp.167-205) Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. Recuperado de: [ftp://nozdr.ru/biblio/kolxo3/B/BH/Lebow%20J.%20\(ed.\)%20Twentyfirst%20century%20psychotherapies%20\(Wiley,%202008\)\(ISBN%200471752231\)\(O\)\(520s\)_BH_.pdf](ftp://nozdr.ru/biblio/kolxo3/B/BH/Lebow%20J.%20(ed.)%20Twentyfirst%20century%20psychotherapies%20(Wiley,%202008)(ISBN%200471752231)(O)(520s)_BH_.pdf)
- Tercer Congreso Internacional de Prácticas Colaborativas y Dialógicas (2017). [Presentación]. Recuperado de: <http://www.icpccongress2017.org/presentacion>

IMPACTO DE LA TERAPIA DEL PERDÓN EN UN CASO DE DUELO POR RUPTURA AMOROSA

Susana Ivette Martín Arceo
Ricardo Rafael Ramón Castillo Ayuso
Jorge Ramón Navarrete Centeno

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Se piensa generalmente en el duelo en el contexto de la muerte de un ser querido, sin embargo también puede producirse ante la separación de una persona amada. La interpretación que la persona tiene de la situación puede generar consecuencias cognitivas, emocionales, conductuales y fisiológicas, repercusiones en nuevas relaciones de pareja que, de no atenderse adecuadamente, podrían propiciar un proceso de duelo complicado y derivar en un duelo patológico o un problema psiquiátrico. A pesar de que en México las separaciones de pareja han aumentado en los últimos años, las consecuencias emocionales del duelo amoroso no han sido tratadas de la misma manera que en otros tipos de duelo. La terapia del perdón podría contribuir a este tema, ya que ayuda a las personas a dejar la ira/enojo que podría generar la pérdida de la pareja. Se llevó a cabo un estudio de caso con un adulto joven, separado de su esposa y con dificultades con la ira. Se realizó en tres etapas, la primera consistió en la aplicación de entrevistas, registros y la realización de la conceptualización de caso; en la segunda etapa se realizó la intervención basada en el modelo de la terapia del perdón de Enright y Fitzgibbons y en la última etapa se realizó una evaluación de los resultados. El paciente tuvo un cambio en la manera en que interpretaba la pérdida y a su ex pareja, esto contribuyó a reducir el enojo y rencor que tenía, mejorando sus relaciones interpersonales y su nueva relación amorosa.

Palabras clave: Duelo por ruptura amorosa, terapia del perdón, estudio de caso.

Introducción

Las relaciones de pareja pueden llegar a ser un vínculo significativo que puede constituir una parte importante en la vida de las personas, ya que tiene implicaciones en diferentes ámbitos de la vida. Es por esto que cuando una relación llega a su fin, puede generar consecuencias en los ámbitos en los que había influido.

Cuando una separación es inesperada o no deseada, puede generar un desajuste en la vida de las personas causada por una reacción dolorosa, el duelo. Según diferentes autores, el miembro de la pareja que fue abandonado sufre una pérdida similar a perder a un ser querido por muerte. (Barajaz, Cruz, Robles y González, 2012). Se tiende a pensar en el duelo sólo en el contexto de la muerte de un ser querido, pero también suele producirse como reacción ante la pérdida de una persona amada.

En el presente trabajo se abordan las situaciones dolorosas asociadas al duelo por separación y las ideas que se generaron a partir de ellas, con las consecuentes emociones y conductas, como el enojo, el rencor y el resentimiento, que impactan la vida de la persona quién fue ofendida en algún momento de la relación, a través de la terapia del perdón.

La mayoría de los autores e investigadores plantean que el duelo ante la pérdida de un ser querido es una reacción humana normal, por extrañas que sean sus manifestaciones, las cuales abarcan un amplio rango de sentimientos y conductas y que pueden tener implicaciones en diferentes ámbitos de la vida de la persona (fisiológico, cognitivo, emocional, social, espiritual, etc.). La derivación hacia el duelo patológico se plantea cuando esas anomalías se extienden en el tiempo o derivan a otro tipo de problema psiquiátrico. (Meza, García, Torres, et. al., 2008).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2017) la cantidad de divorcios ha aumentado en los últimos años, el número de divorcios incrementó 136.4%, contrario al número de matrimonios que se redujo en 21.4 %. Esta tasa aumenta cada año, por lo que cada vez hay más población que tiene la probabilidad de sufrir las consecuencias que la separación trae consigo.

Es necesario conocer las ideas que se producen respecto a la pérdida para poder comprender las consecuencias que tiene en la vida de las personas, la terapia para el perdón puede ser una herramienta útil, ya que permite que el terapeuta y el cliente analicen la situación y puedan trabajar en conjunto para obtener resultados que impacten en el bienestar del cliente.

El objetivo del presente trabajo es conocer el impacto de la terapia del perdón en el tratamiento de las consecuencias del duelo por ruptura amorosa.

Objetivos específicos:

- Diseñar un programa de intervención para el tratamiento del duelo por separación basado en la terapia del perdón.
- Implementar el programa de intervención.
- Evaluar el impacto de la terapia del perdón en el tratamiento de las consecuencias del duelo por separación.
- Disminuir la ira, la violencia y resentimiento hacia la ex pareja.
- Determinar la eficacia de la terapia del perdón en el tratamiento de las consecuencias del duelo por separación.

Duelo

El duelo se refiere a la respuesta natural ante la pérdida de alguien o algo significativo, hace referencia a los sentimientos, ideas, conductas, estados de ánimo

y respuestas fisiológicas que se experimentan cuando ocurre la situación o se ve la posibilidad de que suceda (Garces, Pruneda y Venegas, 2010).

El duelo puede manifestarse de varias formas y no sólo ante la muerte de una persona significativa, sino que también puede presentarse por diferentes pérdidas como una amputación, separación de la pareja, pérdida del trabajo, de la salud, de la libertad, de la seguridad, etc. (Worden, 2013).

Duelo por separación

Una relación de pareja es un proceso de adaptación hacia otra persona, sus hábitos y formas de ver la vida, lo cual genera en cada miembro de la relación, una serie de sentimientos, expectativas e ideas, por lo que al término de la relación se pueden producir una serie de consecuencias desagradables que influyen en la vida de la personas.

El duelo que surge por la separación de la pareja conlleva otras pérdidas para la persona, como la pérdida de un compañero, una persona de confianza y que puede ser su confidente, un amigo o un apoyo en diferentes ámbitos de la vida de la persona. La pareja representa una figura que contribuye a la formación de la identidad propia y en muchas ocasiones al bienestar de la persona, por lo tanto las consecuencias son tanto externas como internas (García, 2012).

Sánchez-Aragón y Franco (2013) encontraron que existen factores que influyen en las dimensiones emocionales, cognitivas y conductuales en el duelo amoroso. En cuanto a las emociones, pueden ser negativas como desesperación, ansiedad, impotencia, frustración, ira, enojo, coraje, inseguridad e incertidumbre al perder a la persona que amaban, al igual que tristeza, falta de motivación, soledad, nostalgia y dolor. También encontraron emociones positivas que la persona experimenta cuando ha resuelto su duelo y ha podido reorganizar su vida, así como también emociones típicas de un duelo normal como la decepción hacia la persona que se fue o a la relación misma, resignación y desilusión.

Perdón

Este concepto ha sido utilizado de manera coloquial, y generalmente relacionado con la religión, sin embargo, la psicología también se ha interesado en su definición, en la investigación y en su aplicación en el proceso terapéutico por los beneficios que puede tener para las personas.

La definición más acertada del perdón se refiere a la acción de dejar atrás el resentimiento y el rencor que se pudo haber generado a partir de una ofensa, renunciar a los deseos de venganza y a tener un gesto de bondad hacia quien nos ofendió o nos trató de manera injusta (Fuentes, 2008). El perdón puede ser una herramienta para trabajar con las consecuencias que surgen a partir de un trato injusto en una relación, ya que se ha demostrado su efectividad en quien perdona (Guzmán, 2010).

La capacidad de perdonar varía en cada persona, de acuerdo a sus características de personalidad, grupo etario, sexo y otras variables, Maganto y Garaigordobil (2010) mencionan que hay diferencias entre hombres y mujeres, en cuanto a la capacidad de perdonar; señalan que las mujeres pueden perdonar a los demás y a sí mismas de manera más fácil, en comparación con los hombres.

La terapia del perdón

Enright y Fitzgibbons (2015) definen la terapia del perdón como una herramienta que permite examinar las situaciones en las que el cliente fue ofendido para poder ayudarlo a entender al ofensor, a dejar atrás el resentimiento, y con el tiempo, demostrar una conducta moral de bondad hacia el ofensor, de esta forma, el cliente puede resolver su ira hacia sí, hacia otros y el deseo y posibilidad de dañar. Señalan que es un proceso que consta de 4 fases:

La primera es la fase de destapar, la cual se centra en que el cliente analice la injusticia, la expresión de emociones resultantes del dolor y el daño que ha tenido en su vida. Esta etapa es dolorosa pero puede servir como motivación para cambiar y muestra al terapeuta las dificultades que encarará en la terapia.

La segunda es la fase de decisión en la que se discute y se comprende lo que es y lo que no es el perdón. Se toma o no la decisión de comprometerse a perdonar a quien le ofendió para iniciar el trabajo para lograrlo.

La tercera fase es la de trabajo, en la que el cliente comienza a entender al ofensor, empieza a ver que es más que la ofensa que pudo haber cometido. El trabajo se centra en el ofensor, se empieza con ejercicios cognitivos y las transformaciones emocionales se dan después, ya que al entender y sentir de diferente manera se puede actuar de diferente manera.

Por último, está la fase de profundización, donde la comprensión acerca del ofensor lleva a comprender a otros y aparece la generalización a otras situaciones.

Lavelock et. al (como se cita en Rocha, Amarís y López, 2017) señala que la terapia del perdón tiene impacto en la salud física y emocional de la persona que otorga el perdón, se mejora el sistema inmunológico, aumenta la resistencia al estrés y disminuye emociones como la ira.

Método

Se realizó un estudio de caso bajo el enfoque cualitativo, con una persona del sexo masculino de 34 años de edad que está separado de su esposa desde hace 4 años con quien tiene dos hijas. En su relación vivió ofensas, desprecio e infidelidad, por lo cual presenta ira y resentimiento hacia su ex pareja, que han generado peleas constantes con su ex pareja y conflictos en sus relaciones amorosas de él.

Las evaluaciones, inicial y final, se realizaron entrevistas semi-estructuradas en las primeras sesiones, relacionadas con las consecuencias de la separación en diferentes ámbitos de su vida, acerca de la ira y cómo ha lidiado con ella, así como de sus ideas del perdón. Igualmente, se le pidió al cliente que realizara un registro de las situaciones ex pareja y de las consecuencias que tenía en su vida.

Posteriormente, con base en la entrevista y el registro iniciales, se realizó una Conceptualización del Caso, para tener una comprensión más clara del cliente y a partir de ella, se establecieron los objetivos y las técnicas que serían utilizadas a lo largo del proceso de intervención, que estuvo basado en la terapia para el perdón.

Las sesiones se llevaron a cabo dos veces a la semana en el horario acordado con el cliente, durante 4 meses y una vez a la semana en los siguientes 3 meses. Se asignaron tareas para realizar en su casa con el propósito de continuar con el trabajo de las sesiones anteriores, poder devolverle al cliente una retroalimentación y seguir su avance a lo largo del proceso.

Resultados

Estando en la relación con su ex pareja, el cliente sufrió una serie de tratos injustos (insultos, desprecios, infidelidad) que le ofendieron y en las cuales él tuvo que pedir perdón sin que haya cometido una falta, lo cual modificó su percepción de las situaciones, de él mismo, de las relaciones de pareja y del perdón. Las ofensas generaron ira y resentimiento hacia su ex pareja, emociones que negaba al inicio del proceso, y consecuencias en sus relaciones amorosas, tenía miedo a comprometerse y ser lastimado de nuevo, ponía pruebas de confianza a sus parejas, se relacionaba con mujeres casadas para que no haya una relación seria, era poco cariñosos y, cuando logró establecer una relación, tuvo dificultades para ser fiel cuando logró establecer una relación formal.

Después de la conceptualización del caso, donde se identificaron los eventos injustos que vivió, las ideas que surgieron a partir de ello y cómo han afectado su vida en general, comenzó la intervención, en primera instancia, se trabajó en descubrir el enojo y la ira que sentía hacia su ex pareja y hacia las situaciones que había vivido, las cuales negaba, aun cuando era evidente cuando se expresaba al respecto. El cliente comenzó a reconocer la influencia e impacto de la ira en su vida y con ello, se hizo evidente el resentimiento y el deseo de venganza. Cuando había reconocido la influencia en su vida y las implicaciones, se trabajó en las ideas irracionales que tenía al respecto a la ofensa y al perdón.

Más adelante reconoció que deseaba vengarse de su ex pareja en las ocasiones que veía que tenía posibilidad. Todo esto llevó varias sesiones, porque además pensaba que reconocer el enojo y el dolor que le causó era ser débil, admitir que la persona le interesaba aún y que le daba poder a su ex sobre él, se trabajó en la reestructuración cognitiva, en la normalización de ciertas conductas y sentimiento y en la evaluación global de la persona. Después de eso incluso comenzó a hablar de

la posibilidad de perdonarla para liberarse del rencor y del peso que le generaba mantenerlo, decía que podría ser empático con ella y con lo que vivió, para comprenderla, con ello también dejó de buscar oportunidades para vengarse de ella, dijo que eso le quitaba tiempo y energía que podría utilizar en otras actividades para su beneficio.

Se realizaron debates y reencuadres, para conseguir un cambio en la manera en que interpretaba la ruptura, en la percepción de su ex pareja (pudo ser empático con ella y su historia personal) y en la manera en que entendía el perdón, con lo que se eliminó el deseo de venganza y se redujo la ira y el resentimiento. Estos cambios también tuvieron una influencia positiva en su autoconcepto, ya que comenzó a ver aspectos positivos de su persona y a percibir de otra manera los esfuerzos que hizo para regresar con su esposa.

En cuanto a la idea de relación de pareja, también se lograron cambios, por lo que comenzó a demostrar su cariño a su nueva pareja, cosa que no hacía porque temía que ella lo viera como débil o enamorarse y que lo lastimasen, también comenzó a rechazar oportunidades serle infiel a su novia, la cual no es casada, a diferencia de sus antiguas relaciones, también dice que está disfrutando su relación actual, es más cariñosos con ella y piensa que puede confiar en su novia e incluso ve un futuro con ella y ya hace planes a largo plazo con ella.

Al finalizar el proceso, el cliente señala que ha perdonado a la mamá de sus hijas por la manera en que lo trató y que ahora es más tolerante con ella, intenta tener una relación cordial, a pesar de que ella continúa teniendo reacciones hostiles hacia él, y que ha dejado atrás el resentimiento que sentía hacia ella.

Por último, los nuevos pensamientos acerca del perdón y de las ofensas, así como la empatía y comprensión que utilizó para perdonar a su ex pareja, ha intentado aplicarlos con otras personas que le han ofendido o con las que es intolerante. Además, señala que está enseñando a sus hijas a entender a su mamá, a no juzgarla, a quererla y a perdonarla por la manera en que las trata.

A continuación, se presentan algunas de las declaraciones del cliente que reflejan los cambios antes mencionados:

Autoconcepto: Comenzó a considerar los aspectos positivos de su persona, a aceptar los errores que cometió y a rescatar “lo bueno” de las situaciones.

Antes: *“Soy un tonto por haber permitido que me trate de la manera en que lo hizo, cualquiera podría hacerlo”*

Después: *“Sé distinguir en quien puedo confiar, soy una buena persona y merezco ser feliz. He aprendido a elegir, a marcar límites y sé lo que quiero y lo que no”*

Percepción que tenía de su ex pareja

Antes: «Ella es mal agradecida, es insensible, interesada, mala, superficial, mala madre, no sabe querer. Es mala porque quiere serlo, sólo quiere perjudicarme, no puedo decir nada bueno de ella.»

Después: “No puede dar lo que no tiene, no se lo enseñaron, no es contra mí, no es personal, ella tiene limitaciones que no le permiten darse cuenta de que está mal lo que hace”.

Perdón: Comenzó a considerarlo como una manera de deshacerse de la ira y el resentimiento.

Antes: «Si a mí me haces algo, no digo nada, pero cuando tenga la oportunidad me la voy a cobrar, no lo olvido, ni perdono... (El perdón) Es una tontería, es como decir que no pasó nada.”

Después: «Se puede perdonar... como por ejemplo el Papa Juan Pablo II, él perdonó al cabrón que le disparó»

“En mi interior ya la perdoné, ya no me afecta. Pienso que no sirve que ella lo pida, pero yo ya solté lo que tenía que soltar.”

“Enseño a mis hijas a querer a su mamá y a perdonarla.”

Relación de pareja: Se permitió involucrarse sentimentalmente en una relación y a trabajar para mantenerla.

Antes: “Me pongo barreras para que no me lastimen.”

Después: “Las tiré, soy bueno y no es justo para ninguno de nosotros.”
“Puedo verme en un futuro con ella”

“Ella está consciente de que puede lastimarme pero no lo hace, demostrarle no es darle el control, es una herramienta.”

Discusión

La separación de la pareja puede ocasionar un duelo que es necesario experimentar para poder resolverlo, pero cuando se niegan las emociones inherentes a él, se puede complicar y generar otras consecuencias que afectan la vida de la persona, las cuales pueden durar por tiempo indefinido si no se recibe un tratamiento adecuado.

En cuanto al duelo, es necesario considerar las variables implicadas en la ruptura, como las ofensas, tratos injustos, las ideas que se generan a partir de dichos tratos y las relaciones que puedan seguir teniendo, como en este caso en el que tienen dos hijas en común, para comprender las consecuencias que se pueden derivar de la separación.

En este caso se confirman las afirmaciones de los autores (Enright y Fitzgibbons, 2015) sobre las dificultades en el proceso de perdonar, ya que fue complicado que el cliente reconociera las emociones que le habían generado lo que vivió con su esposa, además de que su autoconcepto se vio afectado y tenía varias distorsiones cognitivas a partir de los tratos injustos. También señalan que perdonar no es fácil para muchas personas y se complica más cuando aún se tiene contacto con el agresor, en este caso se mantiene una relación con la madre de sus hijas, la cual mejoró después de la intervención.

La terapia del perdón contribuye a la reducción de la ira y a mejorar otros ámbitos de la vida del cliente y los cambios se mantienen a través del tiempo y a pesar de las situaciones adversas que se generan por las características de personalidad de la ex pareja.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Cáseres, C., Manhey, C. & Vidal, C. (2009). Separación, pérdida y duelo de la pareja: Reflexiones imprescindibles para una terapia de divorcio. (Chile). De familias y terapia. (27) 41-60. Recuperado de: http://www.terapiafamiliar.cl/web/UserFiles/Pdf/separacion_perdida_y_duelo_en_la_pareja.pdf
- Castillo, R., Escoffié, E. & Sosa, M. (2015). Bienestar psicológico para tener y enseñar pensamientos, sentimientos y conductas saludables. En *El reto de ser padres. Vivir en familia* (pp). México: Manual Moderno.
- Casullo, M. (2005). La capacidad para perdonar desde una perspectiva psicológica. *Revista de Psicología*, 23(1) 39-63. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337829529002>
- Enright, R. & Fitzgibbons, R. (2015). *Forgiveness Therapy: An empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Fatemeh, F. & Mohammad, A. (2011). Comparison of forgiveness in clinical depressed, non-clinical depressed and normal people. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 89-93. Recuperado de http://ac.els-cdn.com/S187704281101843X/1-s2.0-S187704281101843X-main.pdf?_tid=babddeca-2075-11e7-af8d-00000aacb360&acdnat=1492107747_4d8c7e05a9c2d282777158f1ffb29fe4
- Garces, I., Pruneda, E. & Venegas, L. (2010). *Duelo en el proceso de divorcio*. (Trabajo de grado, Asociación Mexicana de Tanatología). Recuperado de <http://tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/12%20Duelo%20en%20el%20proceso%20de%20divorcio.pdf>
- García, M. (2012). *El proceso de duelo en psicoterapia de tiempo limitado, evaluado mediante el método del tema central de conflicto relacional (CCRT)*. (Tesis

- de maestría, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/17783/1/T34105.pdf>
- Givi1, H., Mohebbi, Z. & Sadeghi, M. (2014). Efficacy of Forgiveness Therapy in Reducing Aggression and Promoting Forgiveness in Male Juvenile in Tehran Correctional and Rehabilitation Centre. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 24(114), 163-168. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=70bf8da1-12da-427b-a49f-86b9ecc46a66%40sessionmgr120&vid=1&hid=116>
- Guzmán, M. (2010). El perdón en relaciones cercanas: Conceptualización desde una perspectiva psicológica e implicancias para la práctica clínica. *PSYKHE*, 19(1), 19-30.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). Estadísticas a propósito del... 14 de febrero, matrimonios y divorcios en México. México. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/matrimonios2017_Nal.pdf
- Lander, I. (2014). Expanding the Horizons of Forgiveness Therapy: A Cross-Cultural Application with a Bedouin-Arab Woman. *Clin Soc Work J*, 42. DOI 10.1007/s10615-014-0480-7
- Maganto, C., Garaigordobil, M. (2010). Evaluación del perdón: Diferencias generacionales y diferencias de sexo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(3) 391-403. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515851004>
- Meza, E., García, S., Torres, A., Castillo, L., Sauri, S., & Martínez, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 1(13) 28-31. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2008/rmq081g.pdf>
- Rocha, A., Amarís, M., & López, W. (2017). El perdón como estrategia de afrontamiento. Una mirada desde el modelo de la complejidad del afrontamiento. *Terapia Psicológica*. 35(3)271-281. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v35n3/0716-6184-terpsicol-35-03-0271.pdf>
- Sánchez-Aragón, R. & Retana-Franco, B. (2013). Evaluación Tridimensional del Duelo Amoroso en México. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación/e Avaliação Psicológica*. 36(2), 49-69. Recuperado de http://www.aidep.org/03_ridep/R36/Art.%203.pdf
- Ursa, A. (2017). La terapia por el perdón como opción terapéutica efectiva en la consulta médica. *Medicina naturista*, 11(1), 42-46. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=79ca589e-6ce9-4f80-ae2b-e40922e104a5%40sessionmgr101&vid=1&hid=116>

SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE: UNA APROXIMACIÓN CLÍNICA BAJO EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

Stephanye Gabriela Covarrubias Preciado
Ricardo Rafael Ramón Castillo Ayuso
Elia María Escoffié Aguilar

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

El síndrome de intestino irritable ha sido considerado como una condición crónica e incapacitante de gran impacto en la calidad de vida de las personas, debido a que afecta diversos ámbitos de la vida, entre ellos la psicológica y social. En los países latinoamericanos como Brasil, México, Uruguay y Colombia se observa una prevalencia entre el 8% y 19% total de la población, siendo una minoría la que consigue resultados positivos bajo una intervención médica, explicado anteriormente con una alta relación con diversos aspectos psicológicos como la ansiedad y la depresión. La presente investigación tiene como propósito conocer el impacto de una psicoterapia cognitiva conductual en una mujer adulta que presenta síndrome de intestino irritable relacionado con padecimientos psicológicos, específicamente ansiedad, la cual no ha respondido a un tratamiento médico anterior. Se llevará a cabo un estudio de caso de una intervención psicoterapéutica, la cual constará de doce a dieciséis sesiones, en las cuales se trabajarán directamente la identificación y registro de los pensamientos que tiene la paciente sobre el padecimiento, el debate de las creencias irracionales y la creación de nuevas ideas racionales, todo ello basado en la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Albert Ellis. Se espera que dicha intervención impacte directamente en los pensamientos irracionales que tiene la persona sobre la enfermedad y esto permita que pueda existir un cambio de las consecuencias tanto en su estado de ánimo, como en la conducta, resultado de los pensamientos alternos, elaborados por la paciente, sobre la sintomatología del intestino irritable.

Palabras clave: Síndrome de intestino irritable, cognitivo conductual, clínica.

Introducción

Síndrome de Intestino Irritable

El síndrome de Intestino Irritable (SII) ha sido catalogado como un desorden funcional crónico gastrointestinal el cual se caracteriza por frecuentes síntomas que incluyen dolor abdominal, inflamación y molestia en el colón (Kabra, 2013). Afecta entre 10 y 15% de la población adulta, con más presencia en el sexo femenino (Talley, 1991). En Latinoamérica, específicamente en Brasil, Colombia, México y Uruguay, la prevalencia es de entre el 9 y el 18% (Bautista, 2011).

Diagnóstico y sintomatología del SII

El SII es definido según Drossman (2016) en el Consenso de Roma IV como dolor o molestia abdominal recurrente asociado a cambios en la consistencia y/o la frecuencia de las deposiciones y que mejora con la evacuación. Los síntomas deben presentarse al menos 3 días al mes desde los últimos 6 meses.

Tipología del SII

El SII tiene 3 variantes de acuerdo con la sintomatología predominante; así, ésta clasificación puede darse conforme al predominio de diarrea (IBS-D), predominio de estreñimiento (IBS-C) y con síntomas alternos, es decir diarrea-estreñimiento (IBS-M) (Spiegel, 2010).

Causas

A pesar de la alta prevalencia de esta condición, su fisiopatología no ha sido totalmente establecida, ya que se han encontrado hasta el momento varias causas, estando entre ellas: la hipersensibilidad visceral, la alteración en la modulación del dolor, cambios en la permeabilidad intestinal, alteración de la motilidad, ciertos factores psicológicos (ansiedad, depresión), antecedente de infección gastrointestinal reciente y cambios en el microbioma intestinal (Longstreth, 2006)

Consecuencias del SII

El SII es una condición crónica e incapacitante que afecta la funcionalidad psicológica y social. Es un desorden común que genera costos significativos del cuidado de la salud, más altos que los generados por personas sin la condición (Spiller, 2007). El tratamiento médico para ésta condición es usualmente insatisfactoria (Hayee, 2007).

Relación del SII con aspectos psicológicos

En diversos estudios previos se ha encontrado que los pacientes con síndrome de colon irritable presentan mayores niveles de ansiedad (Sun et al, 2011) y una alta prevalencia de trastornos de ansiedad (Sugaya, 2013). El 26% de 200 pacientes con criterios diagnósticos de síndrome de pánico y ansiedad experimentó síntomas digestivos significativos, especialmente vómitos y diarrea (Díaz, 2010). A su vez, el síndrome de colon irritable usualmente se complica con la presencia de trastornos o síntomas de ansiedad (Sugaya, 2013). Los factores psicológicos como eventos estresantes de la vida conductas mal adaptativas (Hayee, 2007), y cogniciones disfuncionales (Thijessen, 2010) juegan un papel importante dentro de la patología del colon irritable.

Tratamientos del SII

En el SII la heterogeneidad de los mecanismos fisiopatogénicos, la elevada respuesta al placebo, la asociación con mayor ansiedad e hipervigilancia, así como

la falta de marcadores biológicos, hacen que la respuesta a los tratamientos sea parcial o nula. En varios estudios (Spiller, 2007; Hayee, 2007; Pajak, 2013) se ha encontrado que el tratamiento psicológico ha sido efectivo en el tratamiento del colon irritable.

Ansiedad

La ansiedad se ha definido como una respuesta ante estímulos que la persona percibe o interpreta como peligrosos o amenazantes, aunque no lo sean en realidad y que abarca tanto cambios o reacciones fisiológicas, afectivas y cognitivas. De acuerdo con lo anterior, la ansiedad se puede diferenciar del miedo, el cual es una reacción a amenazas predecibles y reales (Gerson, 2015).

Según el Manual de Trastornos Mentales, los trastornos de ansiedad se caracterizan por un excesivo miedo o ansiedad persistente, típicamente de seis o más meses y generalmente se presenta más en mujeres que en hombres. Existen diversos trastornos de ansiedad, incluyendo el trastorno de ansiedad generalizada, fobias, trastorno de pánico, trastorno por estrés por traumático y trastorno obsesivo compulsivo, los cuales difieren unos de otros en el tipo de objetos o situaciones que inducen el miedo, la ansiedad, una conducta de evitación y a qué asocian la ideación cognitiva (Gerson, 2015).

Consecuencias

En la actualidad, la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente, que se manifiesta en sus formas severas mediante múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Estos factores son expresados en diferentes ámbitos como el familiar, el social o el laboral (Cuesta-Vargas, 2016).

Psicoterapia cognitiva conductual

La terapia cognitiva conductual es una intervención psicológica que puede tratar tanto las creencias disfuncionales, así como los comportamientos mal adaptativos y ha probado ser un tratamiento eficaz y duradero para la ansiedad, la depresión, el miedo obsesivo y los rituales (Man, 2013). También ha sido bien aprovechada al utilizarse en intervenciones en muchas condiciones médicas crónicas como el SII (Pajak, 2013).

Descripción del modelo

Uno de los fundamentos de la TREC emotiva es que las personas no se alteran por las cosas en sí, sino por su visión de las cosas, esto fue concluido por Ellis a través de la filosofía estoica. Tal y como la definen Dryden y DiGiusseppe (2010) la TREC sería un enfoque estructurado para la resolución de problemas emocionales en el cual el terapeuta adopta un acercamiento activo-directivo a la hora de ayudar a los clientes a resolver sus problemas.

Planteamiento del Problema

El síndrome de intestino irritable es una condición crónica e incapacitante que afecta la funcionalidad psicológica y social. Es un desorden común que genera costos significativos del cuidado de la salud (Spiller, 2007). El tratamiento médico para esta condición es usualmente insatisfactorio, la heterogeneidad de los mecanismos fisiopatogénicos, la elevada respuesta al placebo, la asociación con mayor ansiedad e hipervigilancia, así como la falta de marcadores biológicos, hacen que la respuesta a los tratamientos sea parcial o nula hasta ahora (Tawil, 2012).

Objetivo General

Evaluar el impacto de una intervención Cognitivo Conductual en una paciente con síntomas de SII y rasgos de ansiedad, la cual no responde al tratamiento médico anterior.

Objetivos Específicos

- Diseñar una intervención Cognitivo conductual para una paciente con síntomas de ansiedad que presenta SII en la cual no haya tenido resultados favorables un tratamiento médico anterior.
- Explorar la relación entre los pensamientos de ansiedad y el SII.
- Explorar si existen diferencias en la frecuencia, duración y gravedad de los síntomas del SII en la paciente a partir de una intervención psicológica Cognitivo conductual.

Justificación

De acuerdo con Valenzuela (2004), en los países latinoamericanos como Brasil, México, Uruguay y Colombia, se observa una prevalencia entre el 9 y 18% total de la población, considerándose al SII como una enfermedad de gran impacto en la calidad de vida. La falta de comprensión de esta patología, la ausencia de marcadores biológicos, los múltiples mecanismos fisiopatogénicos involucrados, la elevada comorbilidad psicopatológica y la falta de respuesta a los tratamientos médicos instaurados, hacen del SII una entidad que altera la calidad de vida y provoca elevados gastos en salud sin alguna mejora para los pacientes que lo presentan. (Tawil, 2012).

Metodología

Diseño de intervención

La intervención se diseñó para ser un proceso terapéutico de aproximadamente 12 a 16 sesiones, bajo un enfoque Cognitivo Conductual, específicamente basado en la TREC de Albert Ellis.

Muestra y Participantes

El proceso se realizó en una clínica externa de atención psicológica a población de la ciudad de Mérida, Yucatán.

Primero se revisaron las solicitudes de pacientes que estuviesen en lista de espera para encontrar a alguna persona que cumpliera con los criterios de inclusión y exclusión, no encontrándose una persona que cumpliera con ellos, se llevó a cabo una búsqueda externa de mujeres entre 20 a 40 años que residan en la ciudad de Mérida, Yucatán, que presentaran síntomas de SII y no hayan respondido a un tratamiento médico, que además muestren signos, síntomas y/o rasgos de ansiedad.

Las tres personas presentaban sintomatología del SII y rasgos de ansiedad, sin embargo, sólo dos de ellas lo presentaban con relación a síntomas psicológicos y de esas dos personas sólo una había tenido un diagnóstico formal médico, incluyendo una colonoscopia con resultados negativos alarmantes, por lo anterior se decidió trabajar con esta paciente.

Procedimiento de evaluación

Todas las sesiones fueron grabadas y/o escritas en un registro diario a partir de la segunda sesión, ello debido a que en la primera sesión se le explicó el procedimiento de la intervención, así como se dio el consentimiento informado y se explicó la confidencialidad, cuidando en todo momento que las personas estuvieran de acuerdo con el proceso y que no fueran identificadas por los demás.

En las tres primeras sesiones se recabó información sobre datos generales, la sintomatología, antecedentes médicos sobre el SII, así como la evolución de este. Se llevó a cabo un registro de A-B-C para la búsqueda de posibles creencias relacionadas con la sintomatología, ya sea como antecedentes o como resultado.

Se hizo un checklist de síntomas del padecimiento del SII, así como la observación de sintomatología ansiosa, a través de los pensamientos ansiosos de la paciente, sus emociones y lo ocurrido en terapia.

Resultados de la evaluación

A continuación se mostrará el registro de Acontecimientos, Pensamientos y Consecuencias de la paciente, mostrando alguno de las Creencias Irracionales de la sintomatología y los generadores de ansiedad.

Tabla 1. Registro A-B-C diagnóstico.

A	B	C
Síntomas de intestino irritable	Es horrible No soporto sentirme así Parezco embarazada No puedo hacer nada Me puede dar cáncer de colon	Triste, desanimada, molesta Paraba todas sus actividades Inflamación por meses Dolor grave auto percibido
Sus hijos tienen algún problema	No van a saber resolverlo No lo harán como yo	Inflamación Preocupada
Fiesta de reencuentro de generación o eventos	Seguro me voy a inflamar Para qué confirmo Los demás se van a sentir mal de que esté así No tengo ganas de ir Que vergüenza ir con mi barrigota	Triste, preocupada, intranquila No iba a las reuniones Inflamación Quedarse recostada en cama todo el día
Problemas en su familia	Tengo que escucharlo Tienes que escuchar quejas de todo Para que no se molesten me aguanto	Agobiada, preocupada, molesta Inflamación

Intervención

Se tomó como base un diseño general de estructura de la psicoterapia cognitiva conductual propuesta por Beck (1989), la cual es una referencia flexible de lo esperado en cada una de las sesiones, sin embargo, se debe entender que no es algo rígido y dependía igual de las necesidades de la paciente y de lo que fuera surgiendo en sesión. A continuación, se enlista el esquema general de las sesiones terapéuticas:

Primera sesión

Se revisaron el contrato terapéutico, el consentimiento informado y los derechos del cliente, de los cuales también había un formato de la clínica. Se continuó con el rapport, la conceptualización del caso y se comenzaron a explorar ciertos objetivos que tenía la persona, tomando en cuenta que en la TREC los objetivos son compartidos terapeuta y cliente.

Segunda sesión

- Se inicia con la exploración del estado de ánimo.
- Continuación de la conceptualización del caso.
- Se establecieron los objetivos generales y específicos, es decir, las metas terapéuticas.
- Entrevista abierta semiestructurada sobre la sintomatología del y eventos estresores.

Tercera sesión

- Exploración del estado de ánimo.
- Lista de sintomatología del SII (frecuencia, duración, gravedad).

- Identificación de síntomas de ansiedad (frecuencia, duración gravedad), en éste caso la paciente no los percibía como ansiedad, sin embargo a través de lo que decía y cómo actuaba dentro y fuera de sesión, se fueron concluyendo.

Cuarta sesión

- Exploración del estado de ánimo del día y la semana transcurrida.
- Revisión de tarea de casa.
- Inicio de la educación en el modelo.
- Asignación de tarea de casa (registro Antecedentes y Consecuencias).

Quinta sesión

- Exploración del estado de ánimo y los sucesos de la semana.
- Identificación de las observaciones no evaluativas, inferencias no evaluativas, evaluaciones preferenciales positivas, evaluaciones de obligación, evaluaciones preferenciales negativas y evaluaciones de obligación negativas, como parte de la educación en el modelo.
- Asignación de la tarea de casa.

Sexta sesión

- Exploración del estado de ánimo de la persona, identificación de posibles sucesos relevantes de la semana.
- Revisión de la tarea de casa (registro A, B, C).
- Continuación de educación en el modelo, relaciones entre B (Pensamientos) y C (Consecuencias).
- Diferenciación entre emociones negativas apropiadas y emociones negativas no apropiadas.
- Técnica emotiva para casa.

Séptima sesión

- Exploración del estado de ánimo.
- Revisión de tarea de casa de la semana pasada.
- Continuación de educación en el modelo.
- Enseñanza y práctica de algunas técnicas de relajación y respiración.
- Asignación de la tarea de casa.

Octava sesión

- Exploración del estado de ánimo y posibles sucesos relevantes.
- Revisión de tarea de casa.
- Refutación y debate de creencias irracionales.
- Novena sesión.
- Exploración del estado de ánimo y lo ocurrido en la semana.

- Revisión de tarea de casa.
- Continuación del debate de creencias irracionales.
- Check list de síntomas ansiosos y colón irritable (el mismo que al principio).
- Asignación de tarea de casa.

Décima sesión

- Identificación del estado de ánimo y de sucesos relevantes de la semana.
- Revisión de la asignación de casa.
- Creación de alternativas de creencias.
- Ejercicios de imaginación
- Asignación de tarea de casa construcción de creencias alternativas.

Décimo primera sesión

- Exploración del estado de ánimo.
- Revisión de tarea de casa.
- Continuación de la creación de creencias alternativas.

Décimo segunda sesión

- Revisión de tarea de casa.
- Creencias alternativas.
- Técnica de aplicación de creencias alternativas.

Décimo tercera sesión

- Cierre terapéutico.
- Generalización de resultados y prevención de recaídas.
- A-B-C con los nuevos pensamientos.

Objetivos de la intervención psicoterapéutica

El objetivo general de la intervención fue crear alternativas de las creencias irracionales que la persona presenta sobre la sintomatología del colon irritable y así generar una aceptación de esta.

Objetivos específicos:

- Conocer la relación que existe entre sus pensamientos y las consecuencias.
- Crear alternativas de pensamientos generadores de diferentes consecuencias.
- Aceptación de la sintomatología.

Instrumentos o técnicas utilizados

Tabla 2. Descripción de Técnicas e instrumentos utilizados.

Técnicas e instrumentos	Descripción
Detección de creencias irracionales.	Buscar CI que llevan a conductas y emociones auto castigadoras.
Debate o disputa de creencias irracionales.	Se refutan las creencias irracionales mediante preguntas, hasta que el paciente se dé cuenta de la irracionalidad para elegir una alternativa que más le beneficie.
Ensayos racionales.	Recuperar, repetir e intentar memorizar los argumentos a favor y en contra de las ideas racionales.
Aprendizaje de nuevas habilidades cognitivas.	En este se utilizó específicamente la distracción del pensamiento.
Educación emocional.	Identificar y distinguir emociones esenciales, las “apropiadas” e “inapropiadas”.
Observación y registro de las emociones.	Monitorear las emociones que iba sintiendo en diversas situaciones relacionadas con el SII.
Autodominio emocional.	Ejercicios de respiración y relajación
Establecimiento de objetivos y reprogramación de actividades.	Definir de mutuo acuerdo los objetivos generales de la terapia.
Imagen Racional Emotiva.	Cambiar sus emociones negativas “inapropiadas” por otras “apropiadas” mientras mantienen una imagen viva del suceso negativo en A.
Proyección en el tiempo.	Visualizar cómo será su vida en caso que el suceso “horrible” sucediera.
Actitud emocional de aceptación incondicional.	Aceptar al paciente integralmente por sobre las conductas y modelarle esta aceptación.

Procedimiento de Intervención

Las sesiones fueron quince sesiones semanales dentro de las cuales se realizaron la exploración de datos generales, conceptualización del caso, evaluación de sintomatología o rasgos ansiosos, identificación de sintomatología del SII, exploración del estado de ánimo, acotación de objetivo general y objetivos específicos realistas con la paciente, educación en el modelo cognitivo conductual, identificación de acontecimientos antecedentes, emociones apropiadas e inapropiadas, creencias racionales e irracionales, así como la relación entre pensamientos y consecuencias. Una vez identificados los pensamientos acerca de la sintomatología se exploraron cuáles son las consecuencias, se debatieron las creencias que sean rígidas para así continuar a la fase de creación de creencias alternativas racionales. También se enseñaron y aplicaron técnicas de relajación y respiración para los momentos de pico de la sintomatología ansiosa.

Resultados

Los principales cambios obtenidos durante el tratamiento se describen en la tabla 3.

Tabla 3. Registro A-B-C cambios.

A	B	C
SII	Esto en un rato se me quita. No hay necesidad de darle importancia. Hay que ocuparse en vez de preocuparse. No es para siempre.	Tranquila. Sigue con sus actividades. La duración de los síntomas es de unas horas y menos grave percibido por ella.
Sus hijos tienen un problema	Sé que son muy responsables. No tengo de qué preocuparme.	No hubo sintomatología SII Dejó que sus hijos resolvieran el problema Tranquila
Reunión de excompañeros	No importa si no asisto Puedo confirmar y después cancelar No tiene importancia Tiene solución	Asiste No hubo inflamación Feliz Bailó en la fiesta
Problemas en su familia	Si no puedo hacer nada no tiene caso preocuparme No puedo cambiar las cosas	Liberada Puede decir no cuando ya no quiere escuchar quejas No se inflama

Discusión y Conclusiones

Se pueden observar ciertos cambios en la paciente, tanto en los pensamientos que tiene sobre ciertas situaciones que tendían a ser en ocasiones irracionales y le generaban sintomatología del intestino irritable, así como en las creencias que tenía cada que presentaba las molestias del padecimiento.

Actualmente, aún no se ha consolidado la intervención psicoterapéutica como un tratamiento válido para algunos casos del SII, la mayoría de los artículos que se encuentran sobre el tema lo abordan desde un enfoque médico y aunque algunos consideran los aspectos psicológicos, el tratamiento generalmente continúa siendo médico.

Por todo lo anterior, está y otras investigaciones podrían aportar más conocimiento y datos para una posible alternativa de tratamiento para esta población. Tomando en cuenta las limitaciones que se han tenido hasta ahora, considero que sería necesario comenzar a realizar investigaciones desde un enfoque cuantitativo, así como contar con un tiempo ilimitado para llevar a cabo la intervención, así como quizás un comparativo entre pacientes que sólo llevan tratamiento médico, otros que tengan una psicoterapia y otros tantos que lleven ambos.

Para finalizar se puede decir que incluso el trabajar con la aceptación de la sintomatología del intestino irritable a través del modelo cognitivo conductual puede traer un cambio en los síntomas, debido al cambio de perspectiva del problema y la normalización del padecimiento, esto podría explorarse a futuro incluso en pacientes con sintomatología que contenga aspectos biológicos.

Referencias

- Bautista, R., Ortiz, R. & Muñoz, S. (2011). Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 54(3), 4-11.
- Beck, A. & Weishaar, M. (1989). *Cognitive therapy. Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy*. Pp 21-36.
- Cuesta-Vargas, A. & Vertedor, C. (2016). Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 16(61), 99-110.
- Díaz, S., Díaz, A. & Arrieta, K. (2010). Factores psicosociales, sociodemográficos, culturales y familiares asociados a Síndrome de Intestino Irritable. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 78-82.
- Dryden, W., DiGiuseppe, R. & Neenan, M. (2010). *A Primer on Rational Emotive Behavior Therapy*. Research Press Inc., U.S. Third Edition.
- Drossman, D., Corazziari, E. & Delvaux, M. (2016). *Rome IV: The Functional Gastrointestinal Disorders*. 130 ed. 1377–1556.
- Faresjo, A., Grodzinsky, E. & Johansson, S. (2007). A population-based case-control study of work and psychosocial problems in patients with irritable bowel syndrom. *Gastroenterol*, 102, 371–379.
- Gerson, C., Gerson, M., Chang, L., Corazziari, E., Dumitrascu, D., Ghoshal, U., et al. (2015). A cross-cultural investigation of attachment style, catastrophizing, negative pain beliefs, and symptom severity in irritable bowel syndrome. *Neurogastroenterol Motil*, 27(4), 490-500.
- Hayee, B. & Forgacs, I. (2007). Psychological approach to managing irritable bowel syndrome. *BMJ*, (334), 1105-1109.
- Kabra N. & Nadkarni A. (2013). Prevalence of depression and anxiety in irritable bowel syndrome: a clinic based study from India. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(1), 77-80.
- Longstreth, G., Thompson, W., Chey W., Houghton L., Mearin, F., & Spiller R. C. (2006). Functional bowel disorders. *Gastroenterology*, 130,1480-1491.
- Man, F. & Bustos, L. (2013). Síndrome de intestino irritable: ¿Un trastorno funcional? *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*, (43)4, 321-334.
- Pajak, R., Lackner, J. & Kamboj, S. (2013). A systematic review of minimal-contact psychological treatments for symptom management in Irritable Bowel Syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 75, 103-112.
- Rush, A., Beck, A., Kovacs, M., & Holen, S. (1977). Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed outpatients. *Cognitive Therapy and Desearch*, 1, 17-37.

- Spiegel, B. M., Farid, M., Esrailian, E., Talley, J., & Chang, L. (2010). Is irritable bowel syndrome a diagnosis of exclusion? A survey of primary care providers, gastroenterologists, and IBS experts. *Am J Gastroenterol*, 105(4), 848–858.
- Sun, Ch. H., Myung, P. J., Hyun, L. Ch., Kyung, Ch. Y., Seok, L. I., Woo, K. S., Myung-Gyu, Ch., In-Sik, Ch., & Kyung, Ch. Y. (2011). Anxiety, Depression and Quality of Life in Patients with Irritable Bowel Syndrome. *Gut Liver*. 5(1), 29-36.
- Spiller, M. (2007). The complex determines nuclear localization of the spliceosomal. *Nucleic Acids Res*, 35(3), 923-9.
- Talley, N., Zinsmeister, A., Van Dyke, C., & Melton, L. J. (1991). Epidemiology of colonic symptoms and the irritable bowel syndrome. *Gastroenterology*; 101, 927-34.
- Tawil, J. (2012). Síndrome de intestino irritable. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*, 42(1), 24-25.
- Thijssen, A., Jonkers, D., Leue, C., Van der Veek, P., Vidakovic-Vukic, M., & Van Rood, Y. (2010). Dysfunctional cognitions, anxiety and depression in irritable bowel syndrome. *J Clin Gastroenterol*, 44(10), 236-241.

FUNCIONAMIENTO YOICO EN MADRES PRIMERIZAS CON EMBARAZO NO PLANEADO

Adriana Matos Pérez
Eréndira Estrella Vázquez Vargas

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo realizar un análisis de las funciones yoicas en madres primerizas con embarazo no planeado, para posteriormente diseñar una intervención psicoterapéutica con enfoque psicodinámico. Se empleó el instrumento de Evaluación de las Funciones Yoicas (EFY) de Bellak y Goldsmith (1994), las 12 funciones del yo fueron medidas en un continuo del 1 (nivel más desadaptativo) al 7 (nivel más adaptativo), llamados puntos modales, pudiéndose ubicar también en el punto 0.5 entre dos puntos modales. Los sujetos de estudio fueron cuatro mujeres postadolescentes que asisten a una asociación civil llamada Ayuda a la Mujer Embarazada (AME), ubicada en la ciudad de Mérida, Yucatán, que provee de recursos a mujeres en esta situación en diferentes aspectos como el económico, psicológico, de salud, hospedaje y alimentación. Se presentan los resultados de la fase de diagnóstico; de las participantes iniciales solamente una continuará en el proceso, pues las demás manifestaron resistencias al tratamiento; con esta paciente se realizará una investigación circular de estudio clínico de un solo caso (González Núñez, 2014) centrándose en el fortalecimiento de las funciones yoicas de Relaciones Objetales y Funcionamiento Defensivo, a través de técnicas proyectivas y de asociación libre; para la evaluación se efectuará la aplicación post test de la escala EFY de Bellak y Goldsmith (1994). La finalidad de realizar esta investigación es brindar aportaciones significativas para el diseño de tratamientos psicoterapéuticos dirigidos a la población de estudio, debido a la alta prevalencia aún con la existencia de métodos anticonceptivos y campañas de prevención.

Palabras Clave: Funciones yoicas, madres primerizas, embarazo no planeado, postadolescentes, intervención psicodinámica.

Introducción

Las mujeres que se convierten en madres a la edad postadolescente, con un embarazo no planeado sin el apoyo económico y emocional de una pareja, se enfrentan con una crisis vital que puede originar en ellas un desequilibrio psicológico de dimensiones importantes, por lo que es importante proporcionar a las madres apoyo psicológico por medio de una intervención clínica enfocada en el fortalecimiento yoico.

El vínculo emocional entre madre e hijo requiere de estabilidad psicológica por parte de la madre, para proveerle al niño los cuidados necesarios, así como un apego seguro; de no ser así puede ser causa de psicopatología.

De acuerdo con estudios recientes realizados en Latinoamérica, como el de los efectos de la maternidad en Chile (Berthelon, Kruger y Eberhard, 2017), en la maternidad adolescente los indicadores educacionales se ven afectados, y en la maternidad juvenil se ve afectada la participación laboral. Una mujer bajo estas circunstancias críticas estará vulnerable para muchos padecimientos y disfunciones emocionales, que traerán como consecuencia su inadaptación a su situación de maternidad y recaerán sobre su hijo desde el momento de la gestación.

Objetivo de la Investigación

La presente investigación tiene por objetivo general: Diseñar, implementar y evaluar una intervención clínica con enfoque psicodinámico dirigida al fortalecimiento y apoyo de madres post adolescentes primerizas con embarazo no planeado.

Justificación

La presente investigación tendrá aportaciones significativas para el diseño de tratamientos psicoterapéuticos que sirvan de apoyo a las mujeres que se enfrentan a embarazos no planeados, debido a que es un evento que sigue teniendo lugar en la actualidad aún con la existencia de métodos anticonceptivos y las campañas de prevención.

La juventud es una etapa en la que el individuo tiene una extraordinaria energía vital y un gran deseo sexual, una personalidad cambiante que busca tener experiencias novedosas, existe estimulación erótica social y la presión social, además de que los jóvenes generalmente no utilizan métodos anticonceptivos en sus primeras relaciones sexuales (García, 2005).

De acuerdo con datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México está en primer lugar en la lista de países con mayor número de embarazos no planificados, con medio millón de casos en menores de 19 años, aunque se tienen niñas de entre 10 y 11 años (Gómez, 2016).

En nuestro país, la cuarta causa de deserción escolar entre los 15 y 19 años es el embarazo no planeado (Gómez, 2016), lo cual implica la marginación a nivel de educación y cultural que vivirá la madre al tener que dejar de estudiar y buscar el modo de solventar las necesidades económicas que le sobrevienen.

Existe un riesgo a nivel de la salud física del bebé, debido a que muchas de las madres presentan malnutrición, mayor incidencia de aborto, partos prematuros o bebés con bajo peso al nacer, debido a que el útero de la madre está físicamente inmaduro (INEGI, 2014).

El gobierno mexicano creó en 1974 el Consejo Nacional de Población (CONAPO) que incluye entre sus objetivos la educación de la sexualidad humana; en 1976 el CONAPO elaboró el Programa Nacional de Educación Sexual, que estaba orientado a la modificación de las actitudes y comportamientos de la población mexicana, especialmente de las mujeres adultas (Román, 2000).

De acuerdo a datos de la CONAPO a menor escolaridad corresponden etapas más tempranas de la maternidad (CONAPO, 2010); el embarazo en adolescentes cobra cada vez mayor importancia porque las mujeres entre 15 y 19 años conforman el grupo con mayor tamaño entre los grupos quinquenales de mujeres en edad fértil, solamente el 37.6% de las adolescentes empleó un método anticonceptivo en su primera relación sexual y 45% usó uno en la última, en ambos casos utilizaron métodos de poca efectividad (Gobierno de la República, 2014).

A nivel nacional el DIF y a nivel internacional la ONU, dos organismos que han intentado prevenir esta problemática, elaboraron el programa PAIDEA (Prevención y atención integral del embarazo en adolescentes).

En México, existen diferentes campañas como “Conoce tu sexualidad”, “Disfruta tu sexualidad” y “Ten una sexualidad responsable”, que ofrecen una guía a los adolescentes y jóvenes en la prevención de embarazos no planeados y en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Un programa de apoyo a las madres jóvenes para la continuación de estudios es el que se puso en marcha en nuestro país en 2004, el Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven) (Secretaría de Educación Pública, 2012).

Si bien existen estadísticas y programas de apoyo a la joven en las circunstancias arriba descritas no contamos con investigaciones que hagan énfasis en las funciones yojicas como bases para la intervención psicoterapéutica lo cual pretendemos subsanar con este trabajo con el fin de aportar, desde la psicología clínica, un método de intervención útil para estos casos. Cabe recalcar que siendo tan alta la presencia de este fenómeno en nuestra sociedad, es de esperarse que los psicólogos clínicos serán solicitados para atender estos casos por lo que estamos obligados a conocerlo a profundidad y manejar las herramientas teórico - prácticas para la intervención.

Características Generales del Embarazo

Para los investigadores de la psicología ha sido muy importante el tema de la maternidad, pues es una experiencia que si bien es considerada generalmente como grata y esperada, puede tener lugar en una situación poco favorable para ser realmente acogida con beneplácito. En el primer caso, la mujer desea y ha visualizado ese suceso, con toda la preparación que conlleva y al darse lugar el evento, es causa de satisfacción y gozo. Según Rice (1997), el parto preparado es

aquel en el que la madre cuida previamente las condiciones física, social, intelectual y emocional para el nacimiento del bebé.

Embarazo No Planeado

Cuando el embarazo surge sin un anhelo previo de la mujer de ser madre en ese momento de su vida, se habla de embarazo no planeado.

Según Freud, en el inconsciente se alojan los deseos más íntimos de los seres humanos; desde su teoría es posible interpretar que el deseo por la maternidad en la niña se va gestando desde la infancia más temprana, relacionado también con el concepto de la envidia del pene que estableció Freud, que en el caso del deseo de la maternidad el pene es simbolizado en el hijo (Robles, 2012).

El embarazo no planeado se diferencia del no deseado, en que el primero sucede a destiempo, es decir, la mujer en algún momento pensó de manera positiva ante la idea de ser madre en alguna etapa de su vida, solamente que no lo programó para el momento en el que ocurrió, a diferencia del embarazo no deseado, que sucede en la mujer que se ha negado totalmente a la posibilidad de ser madre (Herd, Higgins, Sicinski y Merkurieva, 2016).

En cuanto a los factores desencadenantes de este dilema del embarazo, García (2005) hace mención que las condiciones económicas desfavorables pueden relacionarse con los embarazos no planeados, puesto que las muchachas se embarazan muchas veces para salir de ambientes adversos social y económicamente.

Respecto a las situaciones específicas en las que se puede dar un embarazo no planeado, puede ser producto de una violación o por no utilizar métodos anticonceptivos, ya sea teniendo una pareja estable o con una pareja ocasional.

De acuerdo con Rodríguez (2000), a mayor marginación, mayor fecundidad; las mujeres menores de 20 años que viven en condiciones socioeconómicas desfavorables son quienes más frecuentemente experimentan las repercusiones de un embarazo temprano.

García (2005) señala estas causas para los embarazos no planeados: déficit de conocimientos de los métodos anticonceptivos, falta de recursos para adquirirlos (tiempo, dinero), no hablan con su pareja sobre el uso de preservativos y que al poco tiempo de comenzar una relación la consideran estable por lo que se despreocupan de los métodos.

Algunas consecuencias del embarazo no planeado son: mayor incidencia de madres en estas condiciones que posteriormente no logran establecerse en un matrimonio, son más propensas al abuso físico, tienen mayor incidencia de problemas de salud mental y con mayor frecuencia retrasan los cuidados

prenatales, en comparación con las mujeres que tienen un embarazo planeado (Thomas, 2012).

Los efectos colaterales del embarazo en mujeres post adolescentes son la deserción escolar, el rechazo social, el abandono de la pareja, falta de ingresos económicos, consecuencias psicológicas, problemas para confrontar un proyecto de vida y conflictos familiares.

Depresión Post Parto

La maternidad temprana requiere del apoyo de un grupo diverso de personas cercanas a la adolescente: la madre, el padre, los hermanos, la pareja, los familiares y los amigos, cuando no cuentan con este tipo de apoyo, es más probable que desarrollen un cuadro de depresión (Secretaría de Educación Pública, 2012).

Muchas madres atraviesan por un período de depresión post parto (Stoppard, 2000), en el que sus emociones son muy cambiantes, además de los síntomas depresivos, como desesperanza y desaliento, pueden experimentar decaimiento, ansiedad, pensamientos obsesivos, falta de autoestima y fallas en la concentración. La depresión post parto es definida según Kane, (2015) como el trastorno depresivo no psicótico que ocurre a la madre dentro del primer año de nacimiento del hijo; algunas mujeres no se dan cuenta de que lo padecen y otras temen pedir ayuda por temor a ser estigmatizadas.

Como causas de la depresión post parto se pueden mencionar: tensión emocional durante el embarazo, los sentimientos de agotamiento y depresión pueden surgir de la disminución de la tensión y la disminución rápida de las hormonas estrógenos y progesterona después del parto, lo que puede tener un efecto depresivo; hay una disminución de la actividad de la tiroides después del parto (Rice, 1997).

Etapas del Ciclo Vital

Características de la etapa de adultez

El ser humano transita por las diferentes etapas del ciclo vital natural, las cuales son la infancia, la adolescencia, la adultez y la vejez. En la dimensión biológica, se define adulto como aquel individuo que ha alcanzado su tamaño y fuerza plenas, una persona totalmente desarrollada; en la dimensión social es quien es percibido como tal, pues refleja a una persona madura, racional y responsable; en la dimensión legal es aquel sujeto que puede cumplir con sus obligaciones y también es acreedor de derechos, estableciendo una edad para tales efectos (Rice, 1997).

La adultez temprana se define como el período comprendido entre los 20 y 40 años. Las tareas de esta edad son: llegar a ser autónomo, alcanzar una identidad propia, lograr estabilidad personal, encontrar una pareja, ser parte de grupos

sociales, iniciar un proyecto en el área profesional, establecer un hogar propio y convertirse en padres (Rice, 1997). De los 20 a los 25 años el ser humano transita por una etapa llamada adultez emergente, que consiste en un período de exploración (Pappalia, 2010).

Según Kail y Cavanaugh, 2006, es la época en la que las capacidades físicas como la fuerza, el desarrollo muscular, la coordinación, la destreza y la agudeza sensorial alcanzan su máximo nivel; en la adultez madura estas capacidades comienzan a declinar. Los adultos jóvenes gozan de excelente salud, la muerte por enfermedad es muy rara, sobre todo en el período comprendido entre los 20 y los 30 años; los accidentes son la causa principal de fallecimiento.

En el aspecto cognitivo, el tipo de pensamiento en este período comienza a ser post formal, hay un reconocimiento de que la verdad varía de una situación a otra, de que las soluciones han ser realistas, y de la presencia de las emociones y la subjetividad en el pensamiento; surge el pensamiento reflexivo, que permite a las personas cuestionar continuamente los hechos supuestos, sacan inferencias y establecen conexiones (Pappalia, 2010).

Características de la adolescencia y post adolescencia

De acuerdo con Erikson (1950, 1959), citado en Rice (1997) la principal tarea psicosocial de la adolescencia es el logro de identidad, los jóvenes en el rango de edad entre 18 y 24 años, que están terminando esta etapa, apenas han logrado alcanzar una concepción temprana de quién son, qué desean y hacia dónde quieren dirigirse. La formación de la identidad es un proceso de selección y asimilación de las percepciones y expectativas de los padres, los compañeros, y las sociales; para convertirse en un adulto madura la persona debe desarrollar la capacidad de ser tolerante a las tensiones y frustraciones, así como lograr un control emocional. El fracaso para establecer la identidad ocasiona incertidumbre, lo que puede ocasionar que el adolescente se refugie en alcohol, drogas, delincuencia o cualquier otra conducta disfuncional.

Según Freud (1964) citada por Rice, la adolescencia es un período de conflicto psíquico ocasionado por la madurez sexual, pues el incremento en las pulsiones instintivas (ello) ocasiona generalmente que aumenten la rebeldía y el exhibicionismo, los hábitos de limpieza ceden a la suciedad y el desorden; reaparecen los intereses oral y anal. Las demandas crecientes del ello crean un conflicto con el superyó que el yo trata de resolver, lo cual se convierte en un reto a la capacidad de razonamiento y conciencia del individuo.

De acuerdo con Freud (1946), si el yo toma el partido del ello “no queda huella del carácter anterior del individuo y la entrada a la vida adulta queda marcada por un desborde de gratificación desinhibida de los instintos”; si el yo toma el lado del superyó se suprimen los impulsos del ello en unos límites similares a los que se pondrían a un niño; si no se resuelve el conflicto entre el ello, el yo y el superyó se produce una perturbación emocional (citado en Rice, 1997).

Las ocho tareas de la adolescencia según Havighurst son: aceptar el propio físico y usar el cuerpo de manera efectiva, independencia emocional de los padres y de los otros adultos, lograr un rol social-sexual masculino o femenino, formar relaciones más maduras con individuos de la misma edad y de ambos sexos, desear y alcanzar una conducta socialmente responsable, adquirir un conjunto de valores para su conducta y prepararse para ejercer una profesión y tener una pareja estable, y de ser posible una familia.

Intervención Psicoterapéutica con Enfoque Psicodinámico

Modelo psicoanalítico y psicodinámico

El psicoanálisis, ciencia iniciada por Freud hace más de 100 años, ha enseñado a comprender muchas actuaciones humanas que eran desconocidas e incomprensibles; introduciendo al campo del conocimiento de la formación de la personalidad los significados de las pulsiones y las fantasías inconscientes (González y Rodríguez, 2013). La tarea del psicoanálisis consiste en llegar al conocimiento profundo de las tres instancias psíquicas (yo, ello y superyó) que constituyen la personalidad y sus relaciones entre sí; referente al yo se estudian sus contenidos, límites y funciones, así como su relación con el mundo exterior, con el ello y con el superyó, bajo cuya influencia se ha formado; con relación al ello, se describen los instintos, los contenidos y sus transformaciones (Freud, 1961).

Conceptos fundamentales del enfoque psicodinámico

Los tres principios fundamentales son la existencia del inconsciente, el determinismo psíquico y la compulsión a la repetición.

Según Tallaferro (2009), las características del inconsciente son: ausencia de cronología, ausencia del concepto de contradicción, lenguaje simbólico, igualdad de valores para la realidad interna y externa, o supremacía de la primera y predominio del principio del placer.

El determinismo psíquico se refiere a que todas las conductas tienen una causa, muchas veces inconsciente; en la mente como en el mundo físico nada sucede por casualidad (González y Rodríguez, 2013).

La compulsión a la repetición es la tendencia del individuo a actuar conductas patológicas; se basa en lo vivido por el individuo en la infancia, ya sea placentero o displacentero, actúa en vez de recordar, pues hay represión, porque produce culpa, vergüenza o dolor.

Según González y Rodríguez (2013) las hipótesis fundamentales son la genética, la estructural, la topográfica, la económica, la dinámica y la adaptativa.

La hipótesis genética es la que señala que el ser humano pasa por diferentes etapas psicosexuales, las cuales son: oral, anal, edípica, latencia y genital.

La hipótesis estructural habla de tres instancias psíquicas: el ello, el yo y el superyó. El ello está constituido por las representaciones psíquicas de las pulsiones; el yo es el intermediario entre el Ello y el mundo externo, es el resultado de la interacción de la persona con su realidad objetiva (Tallaferro, 2009). El superyó representa el código moral de la persona y se rige por el principio del deber; es la instancia heredera del Complejo de Edipo (Ons, 2015).

La hipótesis topográfica es la que menciona los tres sistemas que conforman el aparato psíquico: el inconsciente, el preconscious y el consciente. El inconsciente es todo aquel material al cual el individuo no tiene acceso por las vías normales de los recuerdos o el análisis, sino que están latentes y se manifiestan a través de diferentes medios, como los sueños, los actos fallidos, los lapsus, y, especialmente, en el proceso psicoanalítico, a través de la asociación libre. El preconscious está conformado por los procesos, pensamientos y recuerdos que con facilidad pueden hacerse conscientes por medio de un esfuerzo de la atención. El consciente es todo aquello de lo que nos damos cuenta, es efímero, pues lo que es consciente en el momento, al siguiente ya no lo es.

La hipótesis económica propone que existen energías psicológicas y que siguen una ley de conservación que están sujetas a una ley de entropía, así como a transformaciones que aumentan o disminuyen su tendencia entrópica. La energía psicológica se llama catexia y puede ser positiva o negativa.

La hipótesis dinámica sugiere que hay fuerzas implicadas en los fenómenos psicológicos definidas por dirección y magnitud. Se relaciona íntimamente con la hipótesis económica puesto que las fuerzas necesariamente implican energía que se dirigen en uno o varios sentidos.

La hipótesis adaptativa explica la relación con el medio ambiente y propone que existen estados psicológicos de adaptabilidad y proceso en adaptación de cualquier momento a la vida. Se puede hablar de dos tipos de adaptaciones, la autoplástica, en la cual el hombre se adapta a su sociedad y a su ambiente y aloplástica, en la que las adaptaciones se hacen al ambiente para adecuarlo al individuo.

Otros conceptos que subyacen a esta teoría son las funciones yoicas, los mecanismos de defensa, la transferencia y la contratransferencia; además de las represiones y los sueños.

Las funciones yoicas son: Prueba de Realidad, Sentido de Realidad, Regulación y control de impulsos, Barrera de Estímulos, Relaciones de Objeto, Juicio, Procesos de Pensamiento, Funciones de Sintética-integrativa, Funciones de Defensa, Regresión Adaptativa al Servicio del Yo, Funciones Autónomas y Relación Dominio-Competencia

Los mecanismos de defensa son una forma alternativa de expresión de impulsos, que permite que tanto el ello como el superyó no entren en un conflicto (Galor y Hentschel, 2013).

El fenómeno de la transferencia es la repetición de reacciones de un individuo ante figuras importantes de su primera infancia, que en su vida presente tiene hacia una persona; son actitudes, sentimientos, actitudes y defensas que no le corresponden a la persona a quienes la dirige (González y Rodríguez, 2013). La contratransferencia, es el proceso mediante el cual el analista actúa sus introyecciones de etapas anteriores de su vida, especialmente las relacionadas con sus figuras parentales y a partir de ellas responde al paciente.

Según Ons (2015), la represión es considerada por Freud el pilar sobre el que se basa el psicoanálisis; su función es rechazar y mantener fuera de la conciencia ciertos elementos mediante un esfuerzo continuo (Tallaferro, 2009).

Los sueños deben ser interpretados a la luz de la historia del paciente.

Principales técnicas.

Entre las herramientas del trabajo analítico están las preguntas, los señalamientos, la clarificación y la confrontación (Ávila, Rojí y Saúl, 2014)

La asociación libre es la regla fundamental que rige el método psicoanalítico, consiste en pedirle al paciente que exprese todo lo que se le venga a la mente; a su vez, el terapeuta, mediante la atención flotante, relaciona lo que el paciente le dice con material previo o con el contexto actual de su vida.

Funciones del Yo

Definición de las funciones yoicas

Las funciones del yo constituyen un concepto surgido dentro del psicoanálisis, que corresponde a los procesos funcionales que se dan en la estructura del yo del aparato psíquico.

Freud (1940-1981) estableció la existencia de las siguientes funciones yoicas: Auto – preservación, Conciencia y manejo de los estímulos, control y manejo de los estímulos externos, control de movimientos voluntarios, aprendizaje e influencia del mundo externo para beneficio propio, búsqueda del placer, evitación del displacer, consideración de las circunstancias externas para decidir cuándo satisfacer las pulsiones, transmisión de un inesperado aumento de displacer mediante una señal de angustia.

Las funciones yoicas han sido estudiadas por otros investigadores, como Arlow y Brenne (1964, en González Núñez y Rodríguez Cortés, 2013), postulando

que las funciones yoicas son la conciencia, el sentido de la percepción y la expresión de los afectos, el pensamiento, el control motriz, la memoria, el lenguaje, los mecanismos de defensa, la integración y armonización y la prueba de realidad.

La aportación de Ana Freud (1977) fue la consideración de la prueba de realidad interna y externa, la memoria, la función sintética y el control de la motilidad como funciones yoicas.

Hartman (1984) consideró a las funciones yoicas centradas en la realidad como las más importantes, las cuales son la organización y el control de la motilidad y de la percepción (González Núñez y Rodríguez Cortés, 2013).

Para evaluarlas se puede utilizar la Evaluación de las Funciones Yoicas de Bellak; un yo que funcione adecuadamente implica mayor salud mental y mayor adaptabilidad y funcionalidad del individuo (Rangel, 2009). Este instrumento creado por Leopold Bellak (1952), para dar mayor certeza al diagnóstico de esquizofrenia y para diferenciar diferentes tipos de este padecimiento, así como a los sujetos que no lo tuvieran. Bellak define operacionalmente las funciones del yo; posteriormente él y su colega Rosenberg, en 1966, y más adelante, junto con Hurvich y Geldman (1973), crean la “Escala Global de la Fuerza del Yo” (EFY), en el cual se basó para seleccionar doce funciones del yo, que fueron evaluadas en un proyecto en individuos esquizofrénicos, neuróticos y de funcionamiento normal (Muñoz, 2005).

Fiorini, citado en Giraldo, (2014) divide las funciones yoicas en tres tipos: básicas, defensivas y sintéticas, integradoras u organizadoras.

Según Bellak y Goldsmith (1993), la primera de las funciones yoicas es la Prueba de Realidad, que se define como la capacidad de percibir e identificar los estímulos internos de los externos. El juicio es la capacidad para darse de las posibles consecuencias de la conducta. El sentido de realidad está relacionado con la capacidad que tiene el individuo para experimentar los acontecimientos externos como algo real y como parte de un contexto familiar. En la regulación y control de impulsos, afectos e instintos, se considera el grado en el que las personas pueden ser tolerantes a la frustración y la manera en la que expresan los impulsos. Las relaciones objetales se refieren al grado y la manera de relacionarse con los demás, considerándolos como entidades separadas y no como una extensión de sí mismos. Los procesos de pensamiento hacen referencia a la capacidad del individuo para pensar con claridad, lo que se manifiesta a través de la comunicación inteligible de dichos pensamientos. La regresión adaptativa al servicio del yo es aquella capacidad del individuo para relajar su agudeza cognoscitiva y la modalidad del proceso secundario del pensamiento. El funcionamiento defensivo consiste en la eficacia con la que las defensas se enfrentan a los impulsos y afectos, reduciendo los afectos disfóricos, como la ansiedad y depresión. La barrera de estímulos está constituida por dos componentes básicos, el receptivo y el expresivo. El componente receptivo es el umbral del individuo para la sensibilidad y la conciencia de la estimulación interna y externa; el componente expresivo es la manera adaptativa o desadaptativa en la que el individuo responde a diferentes grados de estimulación.

El funcionamiento autónomo se refiere a la capacidad del individuo para ser inmune ante la intromisión de afectos, impulsos, conflictos e ideaciones en los que respecta a las dos clases de funciones autónomas: primarias y secundarias. La función sintético-integrativa consiste en la capacidad del individuo para integrar experiencias contradictorias, ya sea conductuales, psicológicas o ambas. En la función dominio-competencia, el individuo es capaz de utilizar sus recursos de manera óptima para dominar su medio.

Método

Tipo de Estudio y Diseño

El tipo de estudio es descriptivo cualitativo, pues tiene como objetivo hacer un análisis de las funciones yoicas de la muestra de sujetos de estudio, para posteriormente diseñar y evaluar una intervención clínica dirigida al fortalecimiento de dichas funciones. El diseño es de un estudio de caso, considerando que los participantes en la investigación tienen las mismas características y están en la misma situación, conformando un grupo homogéneo según los criterios de inclusión.

Población y Muestra

La población son las mujeres que acuden a la institución Ayuda a la Mujer Embarazada (AME), localizada en Mérida, Yucatán, que tiene como objetivo proporcionar ayuda económica, psicológica, de residencia y de formación en oficios y habilidades a las mujeres desde edades adolescentes hasta adultas medias que se enfrentan a la maternidad y no cuentan con los suficientes apoyos de índole material y emocional; funcionan por medio de donaciones externas y proveen a las madres de un sitio donde hospedarse, alimentación, talleres y apoyo psicológico.

La muestra está conformada por cuatro madres primerizas que cumplen con los criterios de inclusión de tener un embarazo no planeado, entre 17 y 26 años de edad y que acuden a recibir apoyo de parte de la institución Ayuda a la Mujer Embarazada (AME); los criterios de exclusión son: segundo o subsecuentes embarazos y/o haber decidido llevar a término el embarazo para después dar en adopción al hijo.

Objetivos de la Intervención

Objetivo general.

Diagnosticar el funcionamiento yoico de los sujetos de estudio para diseñar un proceso de intervención psicoterapéutica dirigido al fortalecimiento yoico de madres post adolescentes primerizas con embarazo no planeado.

Objetivos específicos.

1. Evaluar las funciones yoicas de las participantes sujetos de estudio de la investigación a través de la prueba de Evaluación de Funciones Yoicas de Bellak y Goldsmith (1994).
2. Determinar las funciones yoicas que deben ser fortalecidas, utilizando el instrumento de calificación de la prueba de Evaluación de Funciones Yoicas de Bellak y Goldsmith (1994).
3. Diseñar una intervención clínica con enfoque psicodinámico dirigida al fortalecimiento yoico de madres post adolescentes primerizas con embarazo no planeado.

Instrumentos

Escala de evaluación de las funciones yoicas (EFY) de Bellak y Goldsmith (1994): Evalúa cada una de las funciones del yo y sus componentes, es posible obtener el perfil de la personalidad del sujeto evaluado, incluyendo sus disfunciones. La EFY tiene validez de constructo y confiabilidad interjueces, de acuerdo con sus creadores Bellak y Goldsmith (1994).

Historia clínica: Registro de los datos del paciente como sus generales, motivo de consulta, historia familiar, laboral, académica, de salud, sexual, características afectivas, cognitivas, intelectuales etc.

Procedimiento de Evaluación (Diagnóstico)

Se convocó a cuatro madres primerizas post adolescentes con base en los criterios de inclusión y firmaron la carta-compromiso. Se procuró desde el principio establecer una adecuada alianza terapéutica con las pacientes que permitiera el *insight* y la abreacción emocional por medio de la escucha activa, analítica y empática. La participante Melissa solamente tuvo la entrevista inicial, no se le aplicó la prueba de Evaluación de Funciones Yoicas, porque decidió no continuar, sus funciones yoicas se evaluaron en su discurso.

Se aplicó la prueba de Evaluación de Funciones Yoicas de Bellak y Goldsmith (1994) a las otras tres participantes del estudio (Nora, Sonia y Emma). Las 12 escalas de las funciones fueron medidas en un continuo de siete puntos, del 1 al 7, llamados puntos modales, el punto 1 corresponde al nivel más desadaptativo de la función y el punto 7 el más adaptativo.

Las calificaciones podrán ubicarse también en el punto 0.5 entre dos puntos modales, cuando los datos relevantes parezcan caer entre dos puntos de escala definidos. Se consideró como promedio el punto 6, definiéndolo como la ausencia de cualquier desadaptación notable, más que como la norma estadística de grupos de una población.

Cada una de las escalas de función del yo, tiene “factores componentes”, los cuales no tienen un determinado peso estadístico de su contribución en cada

escala, por lo cual la calificación se obtiene de la observación clínica global del nivel adaptativo de cada función.

Resultados

Tabla 1. Evaluación Pre-Test de las Funciones Yoicas.

	Melissa	Nora	Sonia	Emma
1. Prueba de la realidad	6.5	6.5	6.5	6.5
2. Juicio	6.0	5.0	6.0	6.0
3. Sentido de la realidad	5.5	6.0	6.0	6.0
4. Regulación y control de pulsiones y afectos	6.0	4.5	6.0	6.0
5. Relaciones de objeto	6.0	4.0	5.5	5.0
6. Procesos de pensamiento	6.0	5.0	4.0	5.0
7. Regresión adaptativa al servicio del Yo	6.5	3.5	3.0	5.0
8. Funcionamiento defensivo	6.5	3.0	4.5	4.5
9. Barrera de estímulos	6.0	4.5	4.0	4.5
10. Funcionamiento autónomo	6.0	4.0	3.0	5.0
11. Función sintética – integrativa	6.5	4.5	3.0	6.0
12. Relación dominio – competencia	6.5	4.0	3.0	4.5

Los resultados presentados en la tabla reflejan los datos obtenidos en las entrevistas iniciales y en la aplicación pre-test de la prueba Evaluación de las Funciones Yoicas de Bellak y Goldsmith (1994).

Las funciones yoicas de la paciente Melissa que únicamente participó en la entrevista inicial, se encuentran en nivel favorable, lo cual puede ser un indicador de que el tratamiento psicoterapéutico no era requerido, al menos, en este momento de su vida; de todos modos, sienta un precedente para futuras intervenciones sobre la pertinencia de dirigirse hacia el fortalecimiento yoico de las funciones yoicas a la alta. Las pacientes Nora y Sonia, quienes no permanecieron en el proceso debido a resistencias al tratamiento, presentan en la función Regresión adaptativa al servicio del yo un nivel bajo, a diferencia de la paciente Emma, quien si continuó en el proceso.

En funcionamiento autónomo y función sintético – integrativa, las pacientes Nora y Sonia presentan un nivel moderado y Emma de moderado a alto.

En relaciones de objeto, procesos de pensamiento, funcionamiento defensivo, barrera de estímulos y relación dominio- competencia, tanto las dos pacientes que no continuaron el proceso por las resistencias, como la paciente que sí permaneció, presentan un nivel bajo a moderado.

Este dato es muy importante, porque refleja las funciones yoicas que son más susceptibles de estar a la baja en el caso de embarazos no planeados.

Sólo la participante Emma decidió continuar en el proceso psicoterapéutico después de la evaluación de las funciones yoicas, las otras presentaron resistencias al tratamiento; una de ellas, Nora, había sufrido abuso sexual y no quería hablar del

tema en las sesiones, mientras que Sonia tenía serios conflictos con su padre que no quiso abordar en el proceso terapéutico.

Discusión

Al analizar en términos generales los resultados de la prueba de Evaluación de Funciones Yoicas aplicada a tres de las participantes (Melissa solamente tuvo la entrevista inicial) se concluyó lo siguiente:

Relaciones de Objeto: Existe una dificultad en el establecimiento de relaciones afectivas que conlleven compromiso y confianza; las figuras objetales primarias son percibidas como distantes emocionalmente.

Procesos de Pensamiento: En todas las participantes, los procesos cognitivos de memoria, concentración, atención y lenguaje presentan déficit, debido al estado confusional producto de la crisis vital a la cual se enfrentan.

Funcionamiento Defensivo: Presentan estados depresivos y de ansiedad, que ocasionan rumiaciones, dificultades para concentrarse, sensación de desánimo e inadecuación, sentimientos de culpa y desmotivación.

Barrera de estímulos: Se distraen fácilmente ante el ruido, la luz, el calor; tienen una sensación de incomodidad física intermitente y dificultad para filtrar los estímulos del ambiente que requieren de su atención.

Relación Dominio – Competencia: Ideas generalizadas de minusvalía en el aspecto laboral, temor al fracaso, poca conciencia de sus habilidades y capacidades reales.

La maternidad prematura en las participantes, se relaciona con una disfunción en los procesos cognitivos y emocionales, que subyace a la dificultad en el control de impulsos y a una carencia de autoapreciación y solidez en el autoconcepto; también está presente una falla en las relaciones de objeto que se origina en las relaciones primarias.

Propuesta de Intervención

Realizar un estudio de caso clínico circular (González, 1995), con enfoque psicodinámico, con la paciente Emma que permaneció en el estudio. Se emplearán las siguientes técnicas e instrumentos:

Técnicas:

Observación: Según Kerlinger y Lee (2007) el investigador fija su atención en el comportamiento y en el discurso del sujeto investigado, o bien, se fija en la manera en la cual éste se expresa del comportamiento o acciones de un tercero.

Entrevista clínica: Se define como una reunión en la cual los participantes (un entrevistador y uno o varios entrevistados) intercambian información (Hernández, 2010).

Asociación libre: Consiste en que el paciente exprese todo lo que venga a su mente, puede ser a partir de un elemento dado o bien, de manera espontánea; el terapeuta hace relaciones entre el material que el paciente elabora y la teoría psicodinámica (González y Rodríguez, 2013).

Interpretación: Deducción del contenido latente de las manifestaciones verbales y comportamentales del paciente; a través de ella se sacan a la luz las motivaciones y los conflictos defensivos (González y Rodríguez, 2013).

Análisis de la transferencia: Implica que el paciente transfiere al analista sentimientos previamente aprendidos; espera del terapeuta críticas, castigos o alabanzas y a menudo distorsiona aperceptivamente sus reacciones (Abt y Bellak, 1994).

Instrumentos:

Escala de evaluación de las funciones yoicas (EFY) de Bellak y Goldsmith (1994): Diseñada para evaluar cada una de las funciones del yo y sus componentes. A través de dicha escala es posible obtener el perfil de la personalidad del sujeto evaluado, incluyendo sus disfunciones. Esta prueba se realiza de manera individual a modo de entrevista, para obtener datos más finos, no solo a través de las respuestas del sujeto, sino también de su comportamiento y reacciones en la entrevista. Cada reactivo de la prueba es evaluado dentro de la categoría de frecuencia, los rangos son: a menudo, a veces o rara vez. La EFY tiene validez de constructo y confiabilidad interjueces, de acuerdo con sus creadores Bellak y Goldsmith (1994).

Historia clínica: Documento que se utilizará para hacer un registro de los datos del paciente que se exploren desde el primer contacto referente a sus generales, motivo de consulta, historia familiar, laboral, académica, de salud, sexual, características afectivas, cognitivas, intelectuales etc.; y, desde el enfoque psicodinámico que se empleará en la intervención, del contenido del discurso del paciente y la información obtenida mediante la observación, que sirva como referente para elaborar la psicodinamia del paciente y formular un diagnóstico y metas terapéuticas.

Actividades libre proyectivas:

Dibujo de la familia: La paciente elaborará el dibujo de su familia, a partir de los resultados se establecerán patrones de relación entre los miembros y la calidad de los vínculos afectivos, así como el grado de confianza y comunicación que existe entre ellos.

Collage: El objetivo de esta actividad es que la paciente construya por medio de material gráfico (fotos e imágenes) un autoconcepto personal, y exprese la valoración que le asigna a cada área de su vida y haga consciente una jerarquía de prioridades.

Cuestionario de relaciones objetales: Su finalidad es profundizar en los vínculos afectivos de la paciente, en lo referente a la familia, amistad, vida en pareja y maternidad.

Ejercicio de expresión de emociones: Se diseñó para que a través de las imágenes que se relacionan con diferentes sentimientos y emociones humanas, la paciente pudiera expresar las que le generan, y las identifique para que pueda fortalecer la habilidad de regularlas.

Carta para su hija: Esta asignación tiene como objetivo que la paciente manifieste su sentir hacia su hija respecto tanto a la maternidad como a su individualidad, respecto a las transformaciones internas que ha tenido desde su embarazo hasta el momento actual después de la terapia.

Decreto de vida: Consiste en la redacción de una serie de objetivos de vida de la paciente enfocados en los aspectos de la maternidad, laboral, familiar, social y personal; a partir del fortalecimiento yoico que resulte de la intervención psicoterapéutica.

Memorama: Actividad lúdica en la que se utilizarán tarjetas con imágenes de temas referentes a lo trabajado durante las sesiones, y sus correspondientes enunciados escritos en los cuales se manifestarán los progresos obtenidos en cuanto a dichos temas, con la implicación de fortalecimiento en las funciones yoicas, la actividad consistirá en relacionar los pares de tarjetas.

Sesiones terapéuticas individuales: Son las reuniones entre terapeuta y paciente que tienen como finalidad llevar a cabo un proceso psicoterapéutico a nivel de diagnóstico, intervención o seguimiento; se enfatiza la confidencialidad.

Referencias

- Abt, L.E. & Bellak, L. (1994). *Psicología Proyectiva*. México: Paidós.
- Ávila, A., Rojí, B. & Saúl, L. (2014). *Introducción a los tratamientos psicodinámicos*. España: Unidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de: https://books.google.com.mx/books?id=KzvUBAAQBAJ&pg=PT2&lpg=PT2&dq=%C3%81vila,+Roj%C3%AD+y+Sa%C3%BAI,+2014&source=bl&ots=a4wQsNOTCX&sig=GJ2fwwfelmnVAbDfwz1rjV7upp8&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiigqKVipzYAhUU_WMKHWRnAJsQ6AEIWDAO#v=onepage&q=%C3%81vila%2C%20Roj%C3%AD%20y%20Sa%C3%BAI%2C%202014&f=false
- Bellak, L. & Goldsmith, L. (1994). *Manual para la Evaluación de las Funciones del Yo*. México: El Manual Moderno.

- Bellak, L. & Goldsmith, L. (1993). *Metas amplias para la evaluación de las funciones del Yo*. México: El Manual Moderno.
- Bellak, L. & Small, L. (1980). *Psicoterapia breve y de emergencia* (2a. edic.). México: Editorial Pax.
- Berthelon, M., Kruger, D. & Eberhard, J. (2017). Estimando los efectos de la maternidad adolescente en Chile mediante un modelo de efectos fijos a nivel de familia. *Estudios de Economía*, 44(1), 5-32. Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=45ac67ce-f83c-402f-8060-ac8c77cf9cf3%40sessionmgr4010&bdata=Jmxbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=123582501&db=bth>
- CONAPO, (2010). Evolución de la maternidad adolescente en México. *La situación demográfica en México*. Recuperado de: http://www.promajoven.sep.gob.mx/files/materiales/Embarazo_Adolescente.pdf
- Freud, A. (1961). *El yo y los mecanismos de defensa*. México: Editorial Paidós Mexicana.
- Galor, S. & Hentschel, U. (2013). El uso de los mecanismos de defensa como herramientas afrontamiento por veteranos israelíes deprimidos y con TEPT. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 17(1), 118-133. Recuperado de: http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/2166/Mecanismos_Galor_Hentschel.pdf?sequence=1
- García, F. J. (2005). *Mamá: ¡estoy embarazada!* España: Biblioteca Nueva.
- Giraldo, Y. (2014). *Evaluación de las funciones yoicas en adolescentes vinculados al programa Génesis de la institución de trabajo San José, Bello. 2013-2014*. Tesis con opción al título de Psicólogo. Corporación Universitaria Lasallista. Facultad de Ciencias Sociales y Educación. Caldas, Antioquía. Recuperado de: http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1524/1/Evaluacion_funciones_yoicas_adolescentes_programa_Genesis.pdf
- Gobierno de la República, (2014). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado de: <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2441/1/images/ENAPEAV10.pdf>
- Gómez, Q. (2016). México: número uno en embarazos no deseados en jóvenes: OCDE. *Diario La Jornada*. Recuperado de: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2016/09/26/mexico-numero-uno-en-embarazos-no-planificados-en-jovenes-ocde>
- Gómez, Q. (2016). México con “epidemia” de embarazos adolescentes. Periódico El Universal. Recuperado de: <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2016/03/8/mexico-con-epidemia-de-embarazos-adolescentes>
- González, N. J. (1995). *Investigación Circular para Investigaciones de un Solo Caso*.
- González Núñez, J. & Rodríguez Cortés, M. (2013). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: IIPCS & Plaza y Valdés Editores.
- Herd, P., Higgins, J., Sicinski, K., & Merkurieva, I. (2016). The implications of Unintended

- Pregnancies for Mental Health in Later Life. *American Journal of Public Health*. 106. 421- 429. doi: 10.2105/AJPH.2015.302973 Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=26&sid=7ba26637-fca5-4cd5-8afe-8b9e86b6e045%40sessionmgr104>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la Investigación*. 5ª. ed. México: Mc Graw Hill.
- INEGI (2014). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud*. Recuperado de: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/juventud0.pdf>
- Kail, R. & Cavanaugh, J. (2006). *Desarrollo Humano: una perspectiva del ciclo vital* (3era. ed.). México: Thomson Editores.
- Kane, (2015). Post natal depression. *Chemist & Druggist*. p. 14-17. Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=0c9b8c72-61c2-4776-b20b-c8d94e9cdfaa%40sessionmgr4008&vid=21&hid=4114>
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2007). *Investigación del Comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales* (4a. edic.). Chile: Mc Graw Hill.
- Muñoz, A. (2005). *Fortalecimiento de las Funciones Yoicas y disminución de sintomatología positiva en pacientes esquizofrénicos bajo el modelo de hospital parcial*. Universidad Nacional Autónoma de México. Tesis de maestría con opción a Licenciada en Psicología. Ciudad de México, México. Recuperado de: <http://132.248.9.195/pdtestdf/0340805/Index.html>
- Ons, S. (2015). *Todo lo que necesitas saber sobre psicoanálisis*. México: Paidós.
- Pappalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano* (11ª. ed.). México: Mc Graw Hill.
- Rangel, B. (2009). *Evaluación de las funciones yoicas en Pacientes Ambulatorios con Trastorno Límite de la Personalidad, candidatos a un proceso psicoterapéutico grupal, en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez*. Universidad Nacional Autónoma de México. Tesis en opción a especialista en Psiquiatría. Ciudad de México, México. Recuperado de: <http://132.248.9.195/ptd2009/septiembre/0648515/Index.html>
- Rice, F. (1997). *Desarrollo Humano: Estudio del Ciclo Vital* (2ª. ed.). México: Prentice Hall.
- Rivera, O., Esquivel, F. & Lucio, E. (1987). *Integración de Estudios Psicológicos*. México: Diana.
- Robles, R. (2012). Maternidad, ¿un deseo femenino en la teoría freudiana? *Revista Nomadías*, 16, 119-135.
- Rodríguez, G. (2000). *Instituto Mexicano de la Juventud Sexualidad y Salud reproductiva de jóvenes: experiencias de intervención de las ONG mexicanas*.
- Román, R. (2000). *Del primer vals al primer bebé*. Instituto Mexicano de la Juventud: México.
- Secretaría de Educación Pública, (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven*. México: SEP.
- Segovia, A. & Ludeña, E. (2013). *Evaluación e intervención psicodinámica en pacientes con cáncer en la etapa diagnóstica*. Tesis en opción al grado de Psicólogo Clínico. Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3660/1/10336.PDF>

- Stoppard, M. (2000). *Concepción, embarazo y parto*. 6ª. ed. Argentina. Javier Vergara Editor
http://www.promajoven.sep.gob.mx/files/materiales/Embarazo_Adolescente.pdf
- Tallaferro, A. (2009). *Curso básico de psicoanálisis*. México: Editorial Paidós.
- Thomas, A. (2012). Three Strategies to Prevent Unintended Pregnancy. *Journal of Policy Analysis & Management*, 31(2), 280-311. doi: 10.1002/pam.21614
Recuperado en:
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=0c9b8c72-61c2-4776-b20b-c8d94e9cdfaa%40sessionmgr4008&vid=4&hid=4114>

SECCIÓN II

EVALUACIÓN

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LA MEMORIA EN ADOLESCENTES

Mayra Ivón Gómez Escobar
Xóchitl Angélica Ortiz Jiménez

Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

La memoria es un proceso cognitivo indispensable para el buen desempeño en actividades de la vida diaria, así como académicas, por lo que si este proceso presenta alteraciones o dificultades podría tener un impacto negativo en el aprendizaje. Diversos estudios señalan que la adolescencia es un periodo crítico del desarrollo, donde existe una mayor estimulación hormonal que influye en procesos cognitivos como la memoria y el aprendizaje. Existen diferentes clasificaciones del proceso de memoria, sin embargo, dos tipos que tienen una ejecución adecuada en la adolescencia son la memoria declarativa y la memoria de trabajo. El objetivo de este estudio fue comparar la ejecución de estos dos tipos de memoria en población adolescente normotípica mediante un estudio no experimental, descriptivo de tipo cuantitativo y transversal. Participaron 30 adolescentes, 13 hombres y 17 mujeres, entre 11 – 15 años de edad (MT= 12.8, DT= .88). Los instrumentos utilizados fueron: una historia clínica y la Batería neuropsicológica Neuropsi Atención y Memoria. Se detectaron 13 casos con alteración de leve a severa, en la ejecución general de memoria. En los análisis por género, se encontraron diferencias significativas entre la ejecución de hombres y mujeres en la memoria declarativa [$t(28) = -2.56, p = .016$]. No hubo diferencias significativas entre la ejecución global de la memoria declarativa y la memoria de trabajo [$t(29) = .658, p = .516$]. En conclusión, se sugiere estimular el desarrollo del proceso de memoria con la finalidad de mejorar los procesos de aprendizaje.

Palabras clave: Memoria, Adolescencia, Desarrollo, Evaluación neuropsicológica

Introducción

La memoria es un proceso cognitivo básico que le brinda al individuo la capacidad de retener la información aprendida para poder adaptarse así al medio eficientemente (Portellano, 2005). Este proceso se compone de tres etapas: la codificación que implica convertir los elementos percibidos de manera sensorial en constructos, el almacenamiento o retención de la información y finalmente la evocación o recuperación de la información (Ardila y Rosselli, 2007). Existen diferentes formas de clasificar a la memoria de acuerdo con el tipo de información que manejan, entre ellas podemos encontrar a la memoria declarativa y a la memoria de trabajo (Portellano y Alba, 2014).

La memoria declarativa es parte del modelo propuesto y revisado por Squire (2009), y también se le conoce como memoria explícita, la cual implica procesos de adquisición, retención y recuperación del conocimiento con plena conciencia e

intencionalidad del individuo por recordar (Cohen y Squire, 1980; Portellano y Alba, 2014). Al ser una memoria de hechos, se pueden diferenciar dos subtipos: la memoria semántica y la memoria episódica (Portellano y Alba, 2014). La memoria semántica es libre del contexto y hace referencia a los conocimientos generales, ya sea símbolos, conceptos o datos culturales (Carrillo-Mora, 2010a), mientras que la memoria episódica almacena datos de tipo experiencial, es decir, se refiere a eventos que tengan que ver con un tiempo y lugar, mayormente autobiográficos (Carrillo-Mora, 2010b).

La memoria de trabajo también denominada memoria operativa, es un sistema activo que permite manipular simultáneamente varias tareas y almacena a corto plazo la información (Ardila y Rosselli, 2007), facilitando así el razonamiento, la comprensión y la resolución de problemas. Este modelo se integra por cuatro componentes la agenda visoespacial que se encarga del procesamiento de la información visual y espacial, el bucle fonológico, que procesa la información de tipo verbal y auditiva, el búffer episódico, que integra la información de la agenda y el bucle con la información a largo plazo y por último el ejecutivo central que se encarga de manipular a nivel cognitivo la información e integrar de manera temporal la información de la agenda visoespacial y el bucle fonológico (Baddeley 2000).

La adolescencia y el desarrollo de la memoria

La memoria se encuentra presente desde edades tempranas, sin embargo, conforme el individuo va creciendo y madurando podrá tener una mejor ejecución en este tipo de tareas. Matute y Rosselli (2010) señalan que existe un desarrollo paralelo entre la maduración cerebral y el desarrollo de la memoria, a su vez, se ha encontrado que el desarrollo y madurez de las áreas mediales de los lóbulos temporales y el fórnix son esenciales en la adquisición de este proceso (Ostrosky, Lozano y González, 2016).

Dentro de los primeros tipos de memoria que presenta una ejecución eficiente desde la infancia se encuentra la memoria declarativa, ya que las estructuras implicadas como la amígdala y el hipocampo alcanzan su maduración y desarrollo desde los primeros 3 años de vida, a diferencia de la memoria de trabajo donde no es hasta la adolescencia que se puede observar un desempeño eficiente de la misma. Cabe mencionar que esto se debe a la complejidad de este tipo de memoria y a que las áreas cerebrales implicadas en su ejecución son de las últimas en madurar como lo es la corteza prefrontal (Portellano y Alba, 2014).

De acuerdo con la OMS (2014), la adolescencia comprende de los 10 a los 19 años de edad, y estudios señalan esta etapa como un periodo crítico en el desarrollo en el que la mayor estimulación hormonal de los adolescentes compromete procesos cognitivos como la memoria. En esta etapa también se han observado mayores diferencias entre género, en la memoria y el aprendizaje, debido a que estos procesos se ven afectados por la mayor circulación de estrógenos y testosterona (Gluck, Mercado y Myers, 2014).

La memoria es un proceso cognitivo indispensable para que el individuo tenga un buen desempeño en actividades de la vida diaria, así como académicas, por lo que si este proceso presenta alteraciones o dificultades podría tener un impacto negativo en el aprendizaje como lo es el bajo rendimiento académico; y esto a su vez, es un factor de riesgo en la deserción escolar (Jaude, 1999; Espindola y Leon, 2002; Abril, Roman, Cubillas y Moreno, 2008).

Método

Participantes

En el presente estudio participaron 30 adolescentes, 17 mujeres y 13 hombres. Todos los participantes se encontraban cursando la educación secundaria en una escuela pública y no desempeñaban actividades laborales. Los criterios de inclusión fueron: edad de 11 a 15 años, estar escolarizados y la participación voluntaria.

Los criterios de exclusión fueron: la ingesta de medicamentos que afecten el sistema nervioso central, presentar alguna alteración del aprendizaje diagnosticada o el tener alguna limitación física o sensorial que pudiera dificultar la ejecución de la prueba.

Instrumentos

Para la selección de los participantes se utilizó una historia clínica, con la finalidad de conocer los antecedentes clínicos y personales de cada participante.

La batería neuropsicológica NEUROPSI Atención y Memoria (Ostrosky-Solis, Gómez-Pérez, Matute, Rosselli, Ardila y Pineda, 2003), para la evaluación del proceso de memoria misma que se aplicó de manera individual y por completo en una sola sesión de aproximadamente 50 minutos.

Procedimiento

Se solicitó la colaboración de una escuela secundaria, posteriormente se les citó a los padres de familia para informarles del proyecto y solicitar su participación voluntaria, una vez aceptando pedimos la firma del consentimiento informado y se realizó el llenado de la historia clínica.

Una vez contando con el llenado de la papelería por parte de los padres de familias, se realizaron las aplicaciones dentro de las instalaciones escolares, en una sola sesión y en horario escolar. Para el presente trabajo sólo se tomaron en cuenta las subpruebas que valoran el proceso de memoria.

Análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 24.0.

Se realizaron estadísticos descriptivos mismos que tomaron en cuenta la ejecución general del proceso de memoria, así como la memoria declarativa y de trabajo. También se realizó la prueba t de Student para muestras relacionadas con la finalidad de comparar la ejecución de la memoria declarativa y de trabajo, y para comparar la ejecución de memoria declarativa y de trabajo en función del género, se realizó la t de Student para muestras independientes.

Resultados

En la ejecución general del proceso de memoria, los participantes tuvieron una media de 85.10 y una desviación estándar de 18.16. Mientras que en la ejecución individual se encontró que sólo 17 participantes tenían una ejecución adecuada de este proceso y que los otros 13 participantes presentaban una alteración de leve a severa, que no había sido detectada por algún familiar, maestro o profesional de la salud (Tabla 1 y figura 1).

Tabla 1. Puntos de corte para la ejecución general del proceso de memoria

Normal Alto	Normal	Alteración leve	Alteración severa
116 en adelante	115 – 85	84 – 70	69 o menos

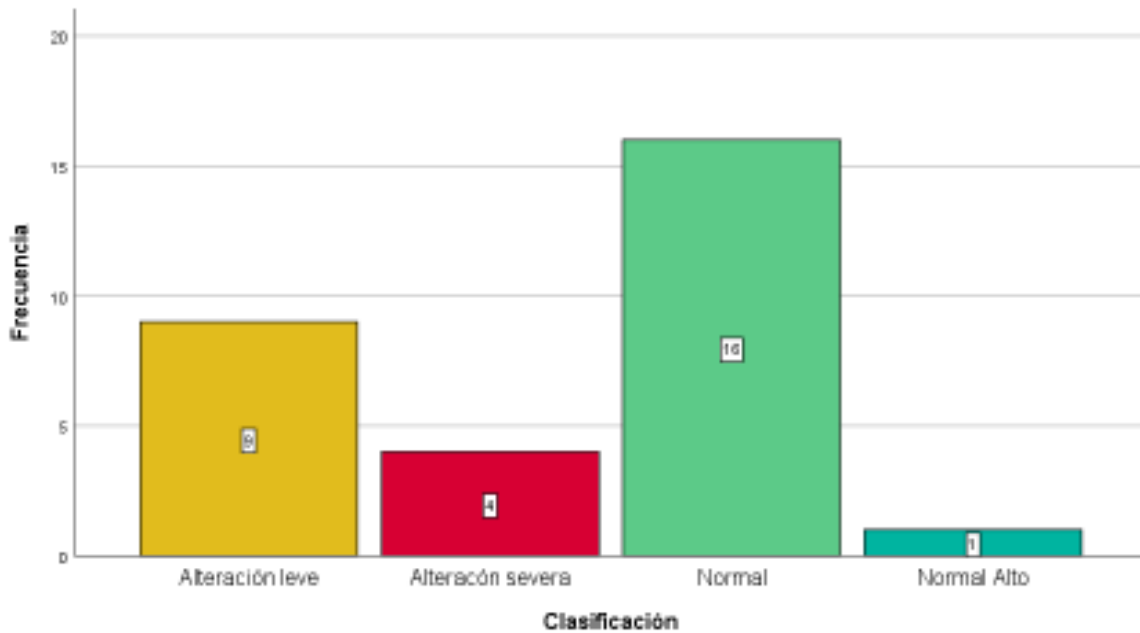


Figura 1. Ejecución general del proceso de memoria de toda la muestra.

En lo que se refiere a la ejecución de la memoria declarativa y la memoria de trabajo, en la primera se observó una puntuación mínima de 4.75 y una máxima de 11.75, misma que ubicó a 26 de los participantes dentro de los rangos de una ejecución normal y a los 4 restantes con una alteración leve en este proceso (Tabla 2 y figura 2). Los resultados obtenidos en la ejecución de la memoria de trabajo fueron una puntuación mínima de 2.50 y una máxima de 13.5, estos resultados ubican a 26 participantes en los rangos de una ejecución normal y a 4 con este proceso alterado, sin embargo, 3 de ellos con una alteración leve y 1 con alteración severa (Tabla y figura 2).

Tabla 2. Puntos de corte para la ejecución de la memoria declarativa y la memoria de trabajo.

Normal alto	Normal	Alteración leve	Alteración severa
19 – 14	13 – 7	6 – 4	3 – 1

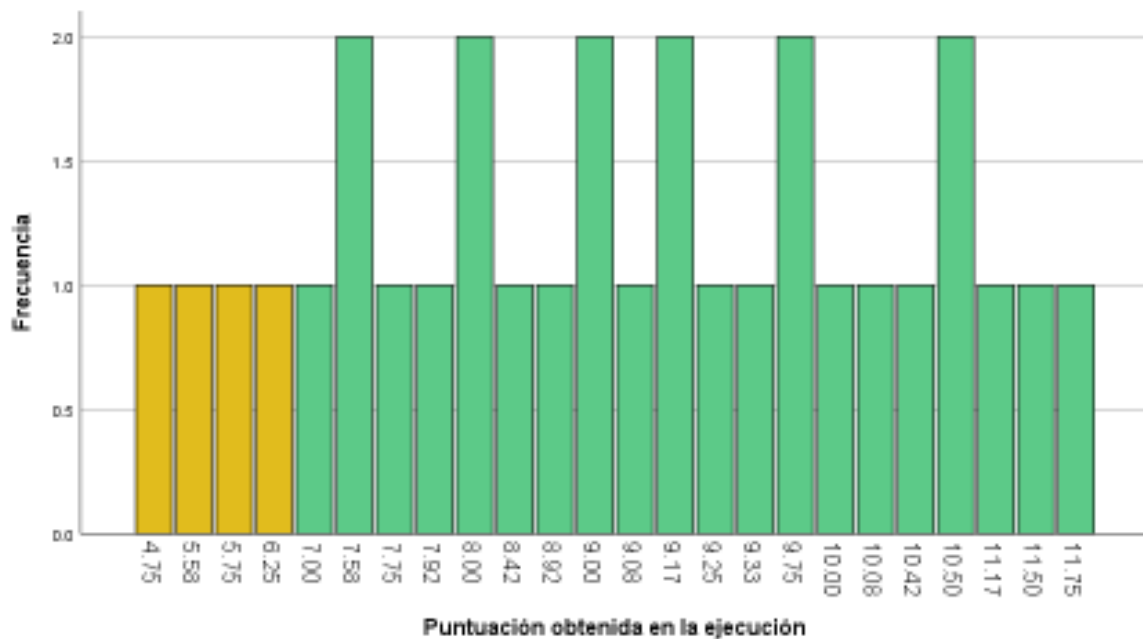


Figura 2. Distribución de los participantes en la ejecución de la memoria declarativa.

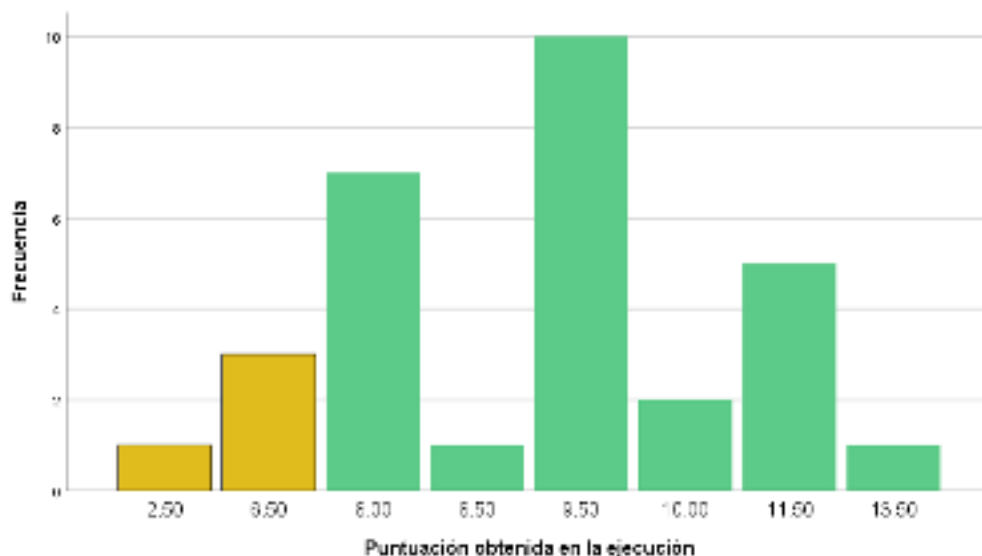


Figura 3. Distribución de los participantes en ejecución de la memoria de trabajo.

No hubo diferencias significativas entre la ejecución global de la memoria declarativa y la memoria de trabajo [$t(29) = .658, p = .516$]. Sin embargo, los resultados si muestran que existen diferencias entre hombres y mujeres en la memoria declarativa [$t(28) = -2.56, p = .016$], siendo las mujeres las que presentan una mejor ejecución en este tipo de memoria (Figura 4). En lo que se refiere a la memoria de trabajo no hubo diferencias por género [$t(28) = 1.53, p = .136$] (Figura 5).

Tabla 3. Diferencias en función del género en la memoria declarativa y de trabajo.

Memoria	Género	Participantes	Media	Desviación estándar	P
Memoria Declarativa	Hombres	13	7.91	1.69	.016*
	Mujeres	17	9.41	1.51	.016*
Memoria de Trabajo	Hombres	13	9.73	1.56	NS
	Mujeres	17	8.58	2.30	NS

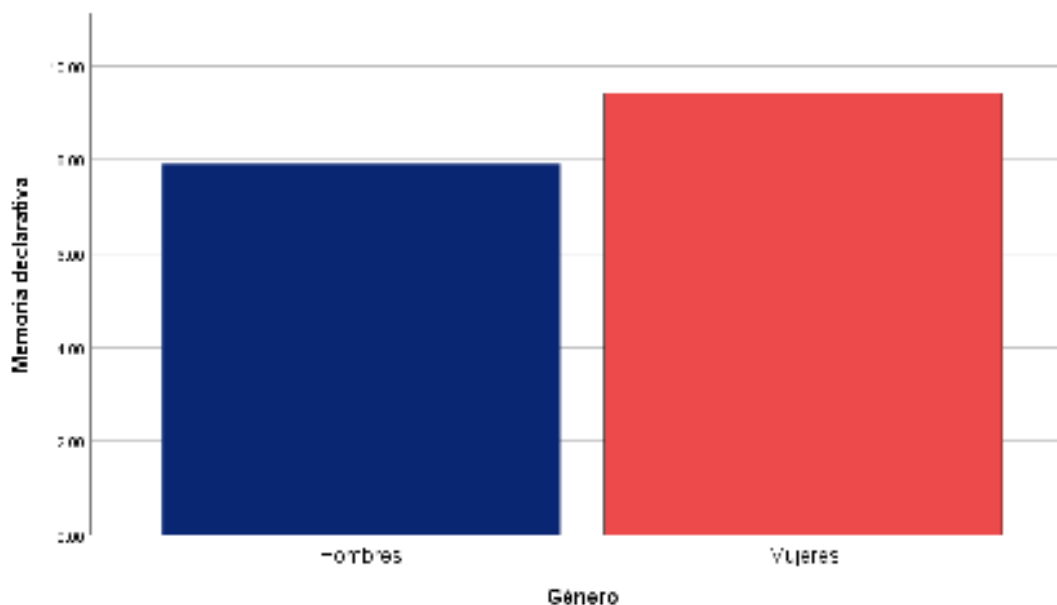


Figura 4. Diferencias de ejecución de la memoria declarativa en función del género.

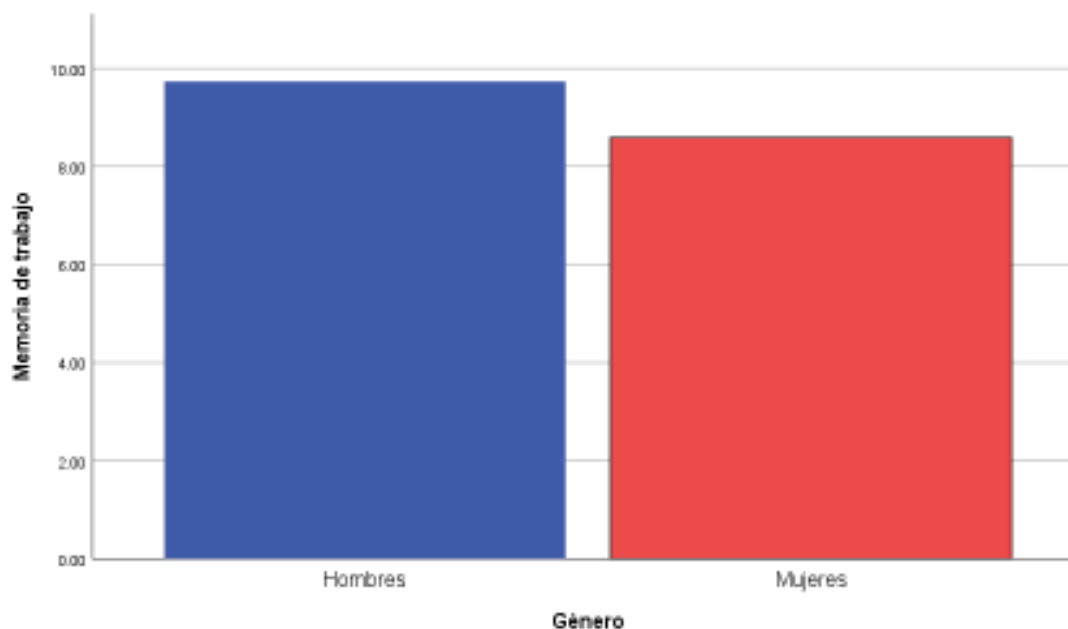


Figura 5. Diferencias de ejecución de la memoria de trabajo en función del género.

Discusión y conclusiones

De acuerdo con el desarrollo normotípico, en la adolescencia, la memoria ya presenta una ejecución adecuada, incluyendo la memoria declarativa y la memoria de trabajo (Gluck, Mercado y Myers, 2014), sin embargo, a partir de los datos obtenidos en el presente estudio, se encontró que el 43% de la muestra tiene una

alteración en la ejecución general de memoria (Figura 1), misma que no había sido detectada por sus padres, pares, maestros o algún profesional de la salud.

Lo anterior, tiene un impacto en el rendimiento académico, no solo por el hecho de que no se habían detectado estos casos, sino porque algunos estudios señalan la importante relación de la memoria en los procesos de aprendizaje y como una ejecución pobre de la misma, tiene un impacto significativo en áreas como la lectura, escritura y matemáticas (Flecher, 1985; Siegel y Ryan, 1988). Es decir, el proceso de memoria repercute de manera directa en la variable de rendimiento académico, misma que a su vez ha sido considerada como factor de riesgo en la deserción escolar (Abril, Roman, Cubillas y Moreno, 2008; Espindola y Leon, 2002; Jaude, 1999).

Así mismo, los resultados del presente estudio señalan diferencias significativas en el desempeño de hombres y mujeres en tareas de valoran la memoria declarativa (Tabla 3), mismas que podrían explicarse por los estudios de Goldstein y colaboradores (2002). Donde señalan que las estructuras como el hipocampo y áreas del lenguaje, se encuentran más desarrolladas en mujeres y son las mismas implicadas en este tipo de memoria. Por otro lado, al realizar la comparación de la memoria de trabajo en función del género, no se encontraron diferencias significativas en la ejecución de este tipo de memoria entre hombres y mujeres (Tabla 3).

Por último, entre las limitaciones del presente estudio podemos señalar que la muestra fue pequeña y se recomienda aumentarla para confirmar los datos obtenidos. A su vez, otra limitante que se encontró y que pudiera ser un área de oportunidad en un futuro fue el solo tener una muestra suburbana de escuela pública, por lo que se sugiere buscar si existe una relación entre el desempeño de las tareas de memoria de zonas urbanas y suburbanas, esto con la finalidad de obtener resultados que nos permitan desarrollar programas de intervención que mejoren el desempeño mnémico de la población adolescente con alguna alteración.

Referencias

- Abril, E., Román, R., Cubillas, M. J., & Moreno, I. (2008). ¿Deserción o autoexclusión? Un análisis de las y causas de abandono escolar en estudiantes de educación media superior en Sonora, México. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 10(1), 1-16. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1607-40412008000100007&script=sci_arttext&lng=pt
- Ardila, A. & Rosselli, M. (2007). *Neuropsicología Clínica*. México: Manual Moderno.
- Baddeley, A. (2000). The episodic buffer: a new component of working memory? *Trends in cognitive sciences*, 4(11), 417-423. Doi: [10.1016/S1364-6613\(00\)01538-2](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(00)01538-2)
- Carrillo-Mora, P. (2010). Sistemas de memoria: reseña histórica, clasificación y conceptos actuales. Primera parte: Historia, taxonomía de la memoria, sistemas de memoria de largo plazo: la memoria semántica. *Salud*

- mental*, 33(1), 85-93. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2010/sam101j.pdf>
- Carrillo-Mora, P. (2010). Sistemas de memoria: reseña histórica, clasificación y conceptos actuales. Segunda parte: Sistemas de memoria de largo plazo: Memoria episódica, sistemas de memoria no declarativa y memoria de trabajo. *Salud mental*, 33(2), 197-205. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2010/sam102j.pdf>
- Cohen, N. J. & Squire, L. R. (1980). Preserved learning and retention of pattern-analyzing skill in amnesia: Dissociation of knowing how and knowing that. *Science*, 210(4466), 207-210. Doi: 10.1126/science.7414331
- Espíndola, E. & León, A. (2002). La deserción escolar en América: Un tema prioritario para la agenda regional. *Revista Iberoamericana de educación*, 30(3), 39-62. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/41560637.pdf>
- Fletcher, J. M. (1985). External validation of learning disability typologies. In B.P Rourke (Ed), *Neuropsychology of learning disabilities: essentials of subtype analysis*. (pp. 187-211) New York, US: Guilford Press; 1985. Recuperado de: <http://psycnet.apa.org/record/1985-97650-008>
- Gluck, M. A., Mercado, E. & Myers, C. E. (2014). *Learning and memory: From brain to behavior*. New York: Worth Publisher.
- Goldstein, J. M., Seidman, L. J., O'brien, L. M., Horton, N. J., Kennedy, D. N., Makris, N., & Tsuang, M. T. (2002). Impact of normal sexual dimorphisms on sex differences in structural brain abnormalities in schizophrenia assessed by magnetic resonance imaging. *Archives of General Psychiatry*, 59(2), 154-164. Doi: 10.1001/archpsyc.59.2.154
- Jadue, G. (1999). Hacia una mayor permanencia en el sistema escolar de los niños en riesgo de bajo rendimiento y de deserción. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, (25), 83-90. Doi: [10.4067/S0718-07051999000100005](https://doi.org/10.4067/S0718-07051999000100005)
- Matute, E. & Rosselli, M. (2010). Desarrollo cognitivo y maduración cerebral. En M. Rosselli, E. Matute, & A. Ardila (Eds.), *Neuropsicología del desarrollo infantil* (pp. 15 - 46). México: Manual Moderno.
- OMS (2014). Hacer extensivas las mejoras en la salud materno infantil a los adolescentes. *Salud para los adolescentes del mundo, una segunda oportunidad en la segunda década*, (pp.20). Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=709D9B9857555B60E4FF3A252720E5A7?sequence=1
- Ostrosky, F., Lozano, A. & González, M. (2016). *Batería Neuropsicológica para preescolares BANPE*. México: Manual Moderno.
- Portellano, J. A. & Alba, J. G. (2014). *Neuropsicología de la atención, las funciones ejecutivas y la memoria*. Madrid, España: Síntesis
- Portellano, J. A. (2005). *Introducción a la neuropsicología*. Madrid, España: McGraw-Hill Interamericana de España.
- Siegel, L. S. & Ryan, E. B. (1988). Development of grammatical-sensitivity, phonological, and short-term memory skills in normally achieving and learning disabled children. *Developmental psychology*, 24(1), 28-37. Doi: [1988-11021-001](https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.1.28)

Squire, L. R. (2009). Memory and brain systems: 1969–2009. *Journal of Neuroscience*, 29(41), 12711-12716. Doi: [10.1523/JNEUROSCI.3575-09.2009](https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3575-09.2009)

SECCIÓN II

EVALUACIÓN

EVALUACIÓN EDUCATIVA

ANÁLISIS DE LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS QUE PARTICIPAN EN UNA SITUACIÓN DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Agustín Daniel Gómez Fuentes
Minerva Pérez Juárez
Esmeralda Corona Pérez

Universidad Veracruzana

Resumen

El contacto funcional subraya el hecho psicológico como una actividad definida a partir de un individuo y cuando menos un objeto u otro individuo; el individuo no es separable, como parte de la relación de las otras entidades. El término contacto, como categoría lógica, especifica el medio que hace posible la relación funcional. En esta exposición se analizan y discuten los aspectos psicológicos que participan en una situación de enseñanza aprendizaje. Es decir, los modos del lenguaje, como medio de contacto convencional, así como las habilidades aptitudes y competencias. En el estudio que se analiza participaron dieciséis niños de ambos sexos del quinto grado con y sin requerimientos de educación especial de una escuela primaria pública. Se utilizó un diseño intrasujeto con una prueba diagnóstica, prueba inicial, fase de intervención y una prueba final. El análisis de la dimensión psicológica en una situación de enseñanza-aprendizaje puede ser una alternativa para transitar de una concepción tradicional que enfatiza los productos y resultados, a otra centrada en las relaciones interdependientes en las que los modos del lenguaje complementarios (hablar-escuchar, leer-escribir, observar-señalar/gesticular), se integran como episodios multimodales y posibilitan la interacción entre personas, acciones, objetos y acontecimientos pertinentes a la situación. En este caso, en el ejercicio de competencias de vida en distintos niveles de aptitud funcional.

Palabras Clave: Lenguaje, modos, competencia, Unidad de Enseñanza Aprendizaje.

Introducción

El concepto de competencia en la Reforma Integral de Educación Básica (RIEB) orienta el diseño y la organización de los contenidos de los Planes y Programas de Estudio (SEP, 2011a, 2011b), así como su articulación en los campos formativos en los distintos niveles educativos. Este concepto al ser concebido como capacidad general no ha sido adecuado para precisar los requerimientos de formación académica de los estudiantes en situaciones específicas. Además, en la RIEB se ha optado por el eclecticismo para abordar los problemas psicológicos implicados en el aprendizaje. El Eclecticismo elude analizar los conceptos en relación a sus marcos de referencia teóricos y de esta manera mezcla lenguajes técnicos con supuestos y significados diferentes. ¿Qué hacer? ¿Cómo plantear los problemas educativos desde una dimensión psicológica?

A diferencia de otras disciplinas, la psicología no tiene un objeto de estudio universalmente reconocido. Existen de hecho muchas psicologías, distintas en la forma de concebir lo psicológico. De acuerdo con Ribes (2008) existen cuando menos ocho paradigmas ontológicamente distintos respecto de la naturaleza del fenómeno psicológico y un número mayor de teorías que pueden clasificarse al interior de cada paradigma. El tipo de investigación que posibilita cada una de las distintas psicologías es extensa y distinta. Ante la ausencia de una teoría general consensuada, la generación y aplicación del conocimiento psicológico implica asumir críticamente un objeto de conocimiento propio y específico de la psicología como ciencia. ¿Qué investigar?

En primer lugar, el análisis del comportamiento humano puede realizarse a partir de una teoría general que incluya las distintas manifestaciones cualitativas y cuantitativas de los fenómenos psicológicos. La reformulación de los conceptos y problemas de la Teoría de la Conducta (TC) en la Teoría de la Psicología (Ribes, 2018) puede contribuir al análisis y discusión de los aspectos psicológicos que participan en el diseño y aplicación de una Unidad de Enseñanza Aprendizaje (UEA). Es decir, los modos del lenguaje, como medio de contacto convencional y, las habilidades y aptitudes que constituyen las competencias.

Segundo, el análisis de los fenómenos psicológicos se puede abordar a partir de los requerimientos y circunstancias de la cultura, como medio social específico para cada individuo (Ribes, 2016). Este análisis se centra en las relaciones interindividuales entre el sujeto que aprende y el docente que enseña y/o el dominio de los campos formativos y las competencias de vida que se requieren en el ámbito de la educación básica. Tres dimensiones del mismo problema pueden ser analizados desde una perspectiva psicológica, distinta a la tradicional, en la que los fenómenos psicológicos se identifican a partir de un individuo, en este caso el aprendiz, en relación con otro individuo, objetos o acontecimientos.

La TC orientó el diseño y aplicación de Unidades de Enseñanza Aprendizaje a nivel de educación básica, con distintos contenidos y dominios de conocimiento. En estos estudios el foco de interés ha estado en los aspectos psicológicos: los modos del lenguaje involucrados y las competencias (Ribes y López, 1985).

En TC se reconoce la existencia de un organismo biológicamente configurado que interactúa con los objetos del medio circundante. A esta interacción organismo-entorno, se le denomina interconducta y determina lo psicológico (Kantor, 1924-1926). La Taxonomía de funciones propuesta por Ribes (2010), Ribes y López (1985) en TC es un sistema conceptual que describe cinco niveles jerárquicos de aptitud funcional: contextual, suplementario, selector, sustitutivo referencial y sustitutivo no referencial. Los tres primeros niveles funcionales están ligados a relaciones de contingencias que prevalecen en la situación. Las dos últimas funciones (Ribes, 1991, 2012), implican un proceso de transformación de contingencias y caracterizan al comportamiento propiamente humano. La conducta sustitutiva que se ejercita en estos niveles involucra respuestas convencionales que introducen dimensiones funcionales no presentes en la situación.

En Teoría de la Psicología (TP) (Ribes, 2018) el fenómeno psicológico se puede abstraer, al margen de todas sus particularidades, como una relación inseparable, bidireccional, entre la actividad de un individuo y la de otro individuo o las propiedades funcionales de un objeto. Subrayar el carácter relacional del fenómeno psicológico implica reconocer que en el comportamiento psicológico el hacer del individuo es tan psicológico como los cambios funcionales del objeto ante el cual se hace. Esta concepción permite, no sólo reformular la estructura de la Unidad de Enseñanza-Aprendizaje, también posibilita su aplicación como sistemas de contingencias funcionalmente interdependientes, en donde el foco de atención, aunque implique al aprendiz y los dominios de conocimiento, se identifica con la relación y no con el organismo y/ el objeto de conocimiento.

La estructura de la UEA (Ribes, 2008) está constituida por tres ejes. En el primero se incluyen los dominios de conocimiento, conjuntamente con los aspectos psicológicos que deben ser considerados en el aprendizaje: los modos del lenguaje involucrados y las competencias; en el segundo, los dominios que delimitan las competencias de vida, con criterios funcionales y habilidades derivados de circunstancias y problemas de la vida cotidiana; en el tercero, los criterios y modos de conocimiento posibles, así como los modos de vida significativos y sus criterios. La conjunción de estos factores determina la circunstancia didáctica pertinente, como criterio de enseñanza para cada una de las intersecciones posibles.

El dominio de los contenidos de conocimiento y el despliegue de las competencias de vida se articulan con las interacciones lingüísticas como sistemas reactivos psicológicos que tienen lugar cuando un individuo responde de cierta manera en una situación, ante personas, acontecimientos y objetos. Kantor y Smith (1975) sostienen que un sistema reactivo es una configuración de respuestas, que se expresa como una acción integral en una situación interactiva. Los sistemas reactivos psicológicos articulan componentes, tanto efectivos como inefectivos (Kantor, 1924/1926), posibilitados en los humanos, por el medio de contacto convencional (Ribes y Pérez, 2012).

La categoría de medio de contacto (Ribes, 2018) es la representación lógica que condiciona la existencia y la forma de ocurrencia de los fenómenos psicológicos. Los tres tipos de contacto, físico-químico, ecológico y convencional, condicionan los límites a partir de los cuales se pueden identificar los contactos funcionales como fenómenos psicológicos en un campo interconductual, pero no forman parte de ellos. Los medios de contacto no están en el campo interconductual, no forman parte de él, sólo hacen posible los contactos funcionales.

El medio de contacto convencional es exclusivo de los humanos y está constituido por las prácticas compartidas, como lenguaje ordinario, en la forma de relaciones interpersonales e impersonales; prácticas que se da como contactos funcionales que hacen posible la convivencia con otros y que están condicionadas como pertinentes en términos de las costumbres.

La categoría fundamental en un campo interconductual es el contacto funcional que subraya el hecho psicológico. Es decir, la relación mutua, bidireccional, entre un individuo comportándose y un objeto y otro individuo respecto del cual se comporta, y que lo afecta de diversas maneras en el contacto; es una tendencia recurrente que conforma un episodio molar. En TP se pueden identificar cinco tipos generales de contacto funcional que corresponden a distintas configuraciones de las contingencias de ocurrencia (Ko) y de función (Kf) como estados del campo, determinados por dos procesos generales, la mediación y el desligamiento: acoplamiento, alteración, comparación, extensión y transformación.

Varios son los componentes y dimensiones que participan en el establecimiento del contacto funcional y que están relacionados con el análisis que se propone. Sólo se hará referencia al sistema reactivo, por su importancia para el presente estudio.

Los sistemas reactivos psicológicos, se identifican en términos de su funcionalidad en los contactos que se establecen con los objetos y otros individuos, no corresponden a los criterios de identificación de los sistemas reactivos biológicos, aunque siempre los incluyen como condición inicial. De acuerdo con Ribes (2018) se pueden distinguir tres modos conductuales genéricos en los sistemas reactivos: 1) Sensoriales; 2) Motrices; 3) Lingüísticos.

En el caso humano, los sistemas reactivos psicológicos están conformados predominantemente por respuestas de naturaleza lingüística; estas ocurren en distintos modos que, dada su morfología arbitraria, se adquieren inicialmente como tres modos complementarios reactivos y activos: observar-gesticular/señalar, escuchar-hablar, y leer-escribir. Sin embargo, la adquisición de los modos reactivos antecede a la de los activos y es necesaria para retroalimentar la precisión y eficacia de los modos activos (Fuentes y Ribes, 2001; Gómez y Ribes, 2008, 2014). Estos modos nunca ocurren aislados, siempre se presentan como componentes de un patrón organizado complementario o mixto (Ribes, 2018; Gómez, Zepeta, García, y Molina, 2015).

Los conceptos de sistema reactivo y modo de respuesta pertenecen a la lógica de las categorías modales, delimitan lo que es posible hacer, aun cuando todavía no se tenga la habilidad o competencia específica (Ryle, 1949). Los modos reactivos representan funciones del individuo como lector, escucha y observador: Los activos funcionan como mediadores de otros modos, representan acciones del individuo como señalador/ gesticulador, hablante y escritor. Los distintos modos lingüísticos activos y reactivos no solo difieren respecto de los medios de ocurrencia y parámetros espacio temporales en que tiene lugar, sino también respecto a su desligabilidad situacional (Gómez y Ribes, 2014). Los modos lingüísticos al posibilitar contactos funcionales distintos deberían ser considerados como elementos fundamentales en el proceso de planeación y aplicación de las Unidades de Enseñanza Aprendizaje.

El concepto de competencia, aunque no forma parte de TC, resulta pertinente en la medida que opera subordinado a la lógica de las categorías abstractas de la teoría en la que se sustenta; además de conservar su significado funcional de uso en el lenguaje ordinario. Este término, como una extensión de TC, implica habilidades, aptitudes y criterios de logro en un dominio particular.

Los términos “habilidad” y “aptitud” están estrechamente relacionados. El primero se refiere a lo que se hace y el segundo a lo que se puede hacer en cuanto a satisfacer un criterio (Ribes, 2011). Los criterios de logro en una situación de aprendizaje se identifican en términos de comportamientos, resultados, productos o cambios en la situación, y el requisito que debe satisfacerse para que dichos logros se cumplan.

Las competencias, con base en TC deben incluir (Ribes, 2008): a) la especificación del desempeño; y b) los criterios que dicho desempeño debe tener, con base en el criterio que se satisface al tener un desligamiento funcional determinado. Las actividades que definen una competencia no son fijas, su composición y organización es variable pues depende del criterio funcional que satisfagan (Ribes, 2011). Una competencia se demuestra cuando se da una interacción efectiva y se cumple el criterio de logro en un dominio particular. El concepto de competencia en la propuesta metodológica que se asume (Ribes, 2008) se concreta en la Unidad de Enseñanza Aprendizaje (UEA).

En el campo de la investigación aplicada, como extensión de la teoría, el criterio de ajuste, vinculado al concepto de competencia, se identifica en una situación particular y se le denomina criterio de logro (Ribes, 2011). Es decir, se identifica el nivel de aptitud que debe satisfacerse. Por eso, en una situación de aprendizaje (ej. campos formativos en la educación básica) se utilizan criterios relacionados con la taxonomía en términos menos complejos (Ribes, 2008): ligado al objeto, ligado a la operación, desligado de la operación particular, desligado de la situación presente, y desligado de la situación concreta.

Se ha realizado varios estudios sobre la planeación del proceso educativo centrado en el aprendiz sustentados en los supuestos teóricos de la Teoría de la Conducta (Ribes y López, 1985). En el primer estudio (Acosta, Gómez y Peralta, 2014) se describe el diseño de la UEA, como instrumento lógico-metodológico para reorganizar el campo formativo “Exploración y comprensión del mundo natural y social” en las asignaturas de ciencias naturales, geografía e historia, con base en el concepto de competencia y la estructura jerárquica de la taxonomía de funciones. En estudios posteriores se diseñó y aplicó la UEA con base en el concepto de competencia en dos escuelas primarias multigrado (Gómez y Acosta, 2015), con profesores con experiencia docente en educación básica, uno de ellos formado en teoría de la conducta (Gómez, Acosta y Peralta, 2015); en ambos estudios, los resultados sugieren que la UEA diseñada con base en el concepto de competencia promueve el dominio de los contenidos disciplinares en distinto nivel de complejidad, independientemente del grado escolar y las necesidades educativas de los estudiantes, que los estudiantes cuyo profesor había estado formado en TC,

mostraron mayores porcentajes en el cumplimiento del criterio de logro en el nivel sustitutivo referencial y no referencial.

En un estudio reciente se analizó la enseñanza y ejercicio de los derechos de los niños con o sin requerimientos de educación especial (Pulido, 2018). La UEA fue diseñada para establecer condiciones de enseñanza-aprendizaje que promovieran interacciones interindividuales, con diferente nivel de complejidad en el que el lenguaje se constituyera en el medio en el que se ejercían los derechos de los niños. Los resultados mostraron que los aprendientes con y sin requerimientos especiales, cumplieron con los criterios de logro en los cinco niveles de aptitud funcional, aunque los aprendientes clasificados como “regulares” mostraron un desempeño más alto.

Se encuentran en la fase de aplicación dos estudios, uno diseñado, para precisar los requerimientos de formación académica y práctica de estudiantes de licenciatura de una escuela formadora de docentes (Acosta y Gómez, en proceso) y otro para analizar los aspectos psicológicos que participan en el aprendizaje, es decir el análisis de las habilidades y aptitudes que participan en el concepto de competencia y los modos del lenguaje que participan en la interacción de un aprendiente con los contenidos disciplinarios (Pérez, Gómez y Acosta, en proceso).

Se puede asumir que la UEA puede constituirse en un instrumento lógico y flexible para generar diferentes situaciones de enseñanza-aprendizaje y que este instrumento no puede ser de carácter general. El análisis de los aspectos psicológicos implicados en el diseño y aplicación de una UEA centrado en las relaciones interindividuales entre el aprendiz, el docente y los contenidos de aprendizaje y/o dominios de vida puede modificar, no sólo los criterios de enseñanza sino también el rediseño de los sistemas condicionales implicados en la situación.

El presente análisis desde TP está centrado en la Unidad de Enseñanza-Aprendizaje que articula los criterios de enseñanza propuestos por Ribes (2008) en el Modelo Educativo para la Educación Básica. Este análisis se concreta en la UEA: “Las Unidades de Medida Convencionales (Corona, Gómez y Pérez, 2018) que evalúa competencias de vida en distintos niveles de aptitud funcional. Su propósito es evaluar el despliegue de competencias de vida en distinto nivel de aptitud funcional en aprendientes con o sin requerimientos de educación especial con base en el diseño y aplicación de una Unidad de Enseñanza Aprendizaje sustentada en el concepto de competencia desde la lógica de la Teoría de la Conducta.

Método

Participantes

Dieciséis niños de ambos sexos con o sin requerimientos de Educación Especial del quinto grado de la Escuela Primaria Pública “Ana María Gallaga” del Municipio de Alto Lucero, Veracruz.

Situación Experimental

El estudio se realizó en un aula convencional y en el patio de juegos de la Escuela mencionada.

Materiales

Una computadora HP (Modelo AR5B125), mesa bancos binarios y de paleta, material didáctico, pruebas de desempeño y papelería.

Diseño de la Unidad de Enseñanza-Aprendizaje

La estructura de la Unidad de Enseñanza-Aprendizaje (UEA) se sustenta en el modelo propuesto por Ribes (2008) para la “reconstrucción” de la escuela como el ámbito social apropiado para el desarrollo psicológico y el aprendizaje de las diversas competencias de conocimiento y de vida. La estructura del modelo propuesto incluye: Criterios de conocimiento: Dominio Matemático; Modo de conocimiento: Ordinario y formal; Modo de Vida: Individual, comunal y transcomunal; Criterios de vida: Técnico práctico; Modos lingüísticos (Observar/Gesticular, Escuchar/Hablar, Leer/Escribir); y Aptitud funcional: Los cinco niveles de la taxonomía de funciones. (Tabla 1).

En la UEA, de acuerdo con Ribes (2008) los dominios de conocimiento se estructuran de manera vertical mediante una relación secuencial entre competencias de un mismo dominio; horizontal cuando las competencias se vinculan entre dominios de conocimiento distintos. Se pueden diseñar diferentes tipos de UEA: disciplinar (Ej. un dominio o asignatura específica), multidisciplinar (Ej. dos dominios o asignaturas), interdisciplinar (Ej. dominios de vida y conocimiento disciplinar) y transdisciplinar (Ej. representación formal entre dominios disciplinares a partir de los dominios matemático y lingüístico).

La metodología para el diseño de una UEA enfatiza la interacción del aprendiz con los objetos y eventos de aprendizaje en situaciones específicas que implican el reconocimiento, ejecución, selección, imaginación y teorización de los objetos y eventos de aprendizaje. La UEA incluye actividades que requieren: 1) Criterios de logro con base en comportamientos, productos o cambios en la situación en términos de su ligamiento con el objeto, ligamiento a una operación particular sobre el objeto, desligamiento de la operación particular, desligamiento de la situación presente en que se actúa, y desligamiento de situaciones concretas; 2) Situaciones diferentes a las aulas; 3) Participación de profesores expertos en los dominios de conocimiento; 4) Competencias lingüísticas que auspicien la teorización; 5) Situaciones de enseñanza en las que se ejerciten y transfieran actos competentes; y 6) Enseñanza y evaluación como un solo momento educativo (Ribes, 2008).

Tabla 1. Unidad de Enseñanza-Aprendizaje. Las Unidades de Medida Convencionales.

Nivel Funcional		Criterio de logro	Situaciones	Materiales y recursos	Secuencia de actividades del estudiante	Evaluación
CONTEXTUAL	Desligamiento temporal de la respuesta Criterio: Diferencialidad	Ligado al objeto: Nombra y señala distintas unidades básicas de medida del sistema métrico decimal.	Tienda escolar	Productos de la tiendita. Libreta de notas.	Jugarán a la tiendita tomando el rol de vendedor y comprador. Utilizarán diferentes unidades de medida del sistema métrico decimal.	El estudiante nombrará y señalará los productos que compró y vendió, con la unidad de medida del sistema métrico decimal.
			Aula	Hojas, lápices, gomas.	Identificarán y dirán en voz alta la equivalencia de cada una de las unidades de medida del sistema métrico decimal: Litro; Mililitro Kilogramo; Gramo Metro; Centímetro	El estudiante en una tabla con diferentes unidades de medida del sistema métrico decimal, señalará y dirá en voz alta las equivalencias correspondientes.
SUPLEMENTARIO	Desligamiento espacial y temporal de la respuesta. Criterio: Efectividad	Ligado a la operación: Construye y utiliza instrumentos que representen paraméricamente las unidades de medida del sistema métrico decimal.	Aula	Material de papelería (hojas, lápices, reglas, pegamento, tijeras...)	Elaborarán los instrumentos de medición y los utilizará para construir cuerpos geométricos. Utilizarán los patrones de medida de las unidades del sistema métrico decimal.	Construirá y utilizará instrumentos del sistema métrico decimal para medir cuerpos geométricos.
SELECTOR	Desligado de la respuesta de propiedades absolutas del estímulo. Criterio: Precisión.	Desligado de la operación particular: Identifica y clasifica los eventos con base en las diferentes unidades básicas de medida del sistema métrico decimal.	Aula	Hoja con una tabla de clasificación	Identificarán y clasificarán en una tabla las imágenes que representan el uso de las unidades de medida del sistema métrico decimal.	Clasificará las imágenes que representan el uso de las unidades de medida del sistema métrico decimal.
SUSTITUTIVO REFERENCIAL	Desligamiento de propiedades situacionales	Desligado de la situación particular: Establece conversiones paramétricas entre unidades del sistema métrico decimal.	Aula	Hojas de conversiones	Establecerán conversiones paramétricas entre unidades del sistema métrico decimal.	Escribirá en una hoja las conversiones paramétricas de las siguientes unidades del sistema métrico decimal: Litro – Mililitro; Kilogramo – Gramo; Metro – Centímetro
SUSTITUTIVO NO REFERENCIAL	Desligamiento de propiedades físicas. Criterio: Coherencia	Desligado de la situación concreta: Ejemplifica y relaciona situaciones de la vida cotidiana en donde se emplean unidades de medida del sistema métrico decimal.	Aula	Hojas de preguntas	Responderán a las preguntas del profesor relacionadas con la aplicación del sistema métrico decimal en situaciones cotidianas, distintas a las utilizadas durante la clase.	Contestará adecuadamente a las preguntas del profesor de manera escrita.

Dominio: Matemático; **Modo de conocimiento:** Ordinario y Formal; **Modo de Vida:** Individual, Comunal y Transcomunal; **Criterio de Vida:** Técnico-Práctico; **Competencia:** Resolver problemas matemáticos aplicados a la vida diaria de manera autónoma en distintos niveles de complejidad.

Procedimiento

Diseño Experimental

Se utilizó un diseño con una Prueba Diagnóstica, Prueba Inicial, Fase de Intervención y una Prueba Final. El diseño de la UEA se sustentó en la Taxonomía de Funciones de Ribes y López (1985) y la planeación del proceso educativo centrado en el aprendiz propuesta por Ribes (2008). (Tabla 2).

Tabla 2. Diseño intrasujeto, con Prueba Diagnóstico, Prueba Inicial, Fase de Intervención y Prueba final.

PARTICIPANTES	PRUEBAS		FASE					PRUEBA
			F1	F2	F3	F4	F5	
PCRE1 PCRE2 [...] PCREN	Diagnóstica	Inicial	Intervención UEA					Final
PSRE1 PSRE2 [...] PSREN								
Sesiones	1	1	5					1

Nota: UEA= Unidad de Enseñanza Aprendizaje; PCRE1[...] PCRN= Participante con requerimientos de educación especial; PCRE1[...] PCRN= Participante con requerimientos de educación especial; PSRE1[...] PSRN= Participante con requerimientos de educación especial.

Prueba Diagnóstica

Esta prueba fue diseñada con base en el campo formativo “Pensamiento Matemático”. La prueba se estructuró con diez reactivos de opción múltiple. El propósito de la prueba fue evaluar los contenidos relacionados con el sistema métrico decimal. Este instrumento, diseñado tradicionalmente, fue utilizado para identificar el nivel de desempeño de los estudiantes antes de iniciar el estudio.

Prueba inicial

Esta prueba se diseñó con base en el concepto de competencia y se aplicó al inicio y al final del estudio. La prueba tuvo como propósito evaluar el conocimiento y aplicación de las unidades de medida del sistema métrico decimal; se diseñó con diez reactivos, dos por cada nivel funcional con base en la Taxonomía de Funciones. Las competencias de vida se evaluaron con base en criterios de logro de distinto nivel funcional.

Fase de Intervención

Los estudiantes con o sin requerimientos de Educación Especial fueron expuestos a la misma Unidad de Enseñanza Aprendizaje. Se utilizaron los contenidos disciplinares de las “Unidades de Medida Convencionales” de los planes y programas de educación básica para el quinto grado de educación primaria. La UEA se diseñó para que los aprendientes resolvieran de manera autónoma, problemas matemáticos aplicados en distintos niveles de aptitud funcional (Ribes y López, 1985).

Prueba Final

Esta prueba se aplicó al concluir la Fase de Intervención y fue la misma que la Prueba Inicial.

Resultados

La Figura 1 muestra los porcentajes promedio de respuestas correctas en la Prueba Diagnóstica, Prueba Inicial, Fase de Intervención y Prueba Final. En la Prueba Diagnóstica, parte superior izquierda de la figura 1, el porcentaje promedio alcanzado por los “Participantes sin Requerimientos de Educación Especial” (PSRE) fue del 53% y el de los “Participantes con Requerimientos de Educación Especial (PCRE) del 38 %. Cinco de los PSRE obtuvieron porcentajes de respuestas correctas iguales o mayores al 60% (P1, P3, P5, P6, P9). El P16 (PCRE), participante con requerimientos de educación especial, alcanzó el 100% en la Prueba Diagnóstica.

En la parte superior derecha de la Figura 1 se muestran los porcentajes promedio obtenidos por los participantes en la Prueba Inicial. Los PSRE mostraron los siguientes porcentajes: F1 69%, F2 67%, F3 53%, F4 43% y F5 57%; los PCRE fue: F1 40%, F2 42%, F3 34%, F4 18% y F5 24%. Los resultados indican que en la Prueba Inicial los aprendientes sin requerimientos especiales tuvieron porcentajes mayores o iguales al 57% en tres de los cinco niveles funcionales (F1, F2, F5); el porcentaje promedio en los aprendientes con requerimientos especiales fue menor o igual al 42% en los cinco niveles funcionales.

En la parte inferior izquierda de la Figura 1 se muestran los porcentajes promedio obtenidos por los participantes en la Fase de Intervención. Los PSRE obtuvieron los siguientes porcentajes promedio: F1 99%, F2 93%, F3 100%, F4 50%, F5 70%; los PCRE alcanzaron los siguientes porcentajes: F1 80%, F2 75%, F3, 70%, F4 34%, F5 26%. Los resultados sugieren que el desempeño en la Fase de Intervención fue superior en ambos grupos en los cinco niveles funcionales en comparación con los porcentajes obtenidos en la Prueba Inicial.

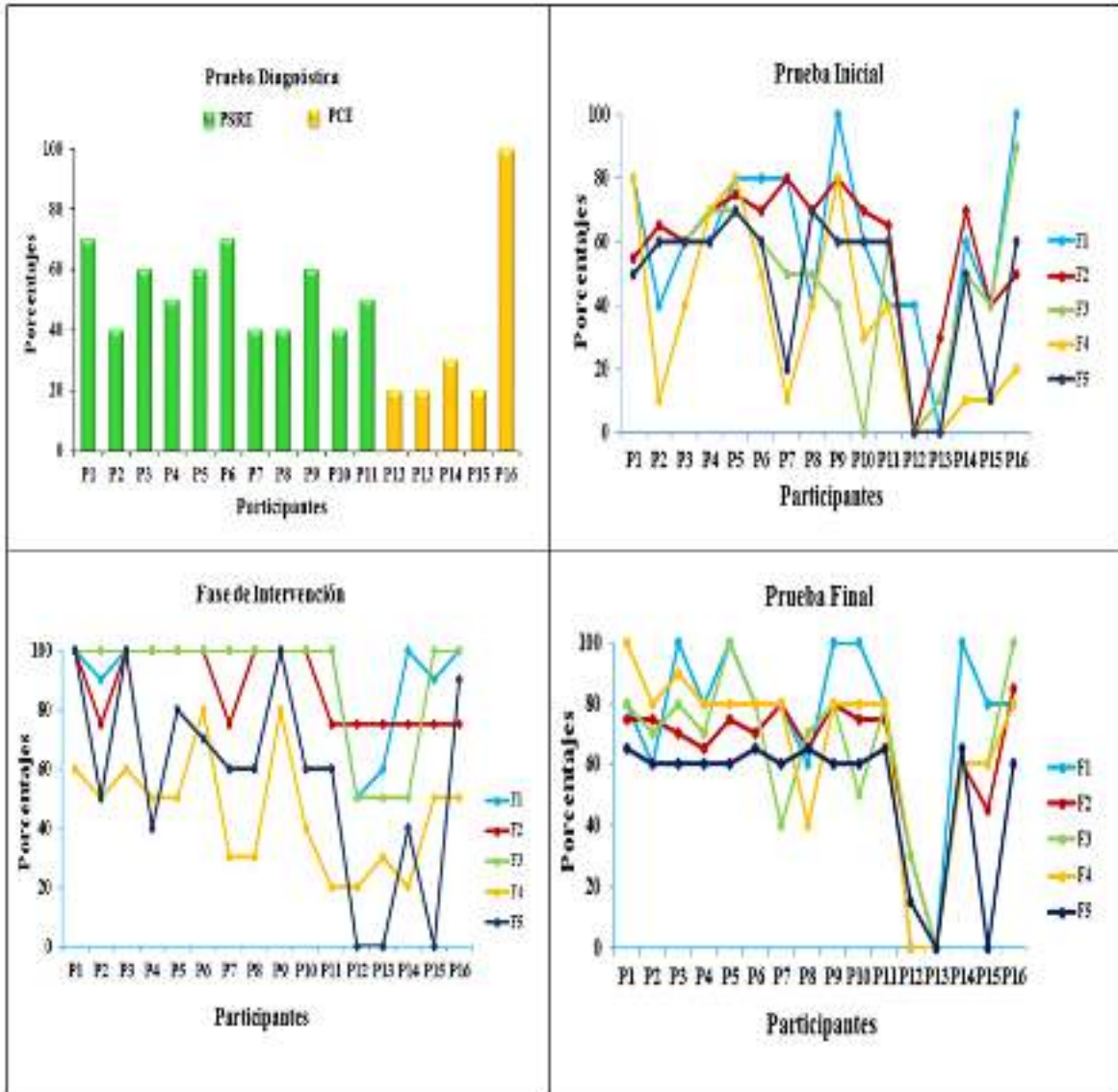


Figura 1. Porcentaje promedio de respuestas correctas de los participantes durante la Prueba Diagnóstica, Prueba Inicial, Fase de Intervención y Prueba Final.

En la parte inferior derecha de la Figura 1 se muestran los porcentajes promedio obtenidos por los participantes en la Prueba Final. Los PSRE obtuvieron los siguientes porcentajes promedio: F1 83%, F2 73%, F3 72%, F4 79%, F5 61%; los PCRE alcanzaron los siguientes: F1 52%, F2 44%, F3 50%, F4 40% y F5 28%. Los resultados en ambos grupos son mayores que los mostrados en la prueba inicial y menores a los obtenidos en la Fase de Intervención. Los hallazgos sugieren que la Unidad de Enseñanza Aprendizaje, sustentada en Teoría de la Conducta y evaluada con base en criterios de logro de distinto nivel de aptitud funcional, puede ser un instrumento lógico para la enseñanza y aprendizaje de competencias de vida.

Comentarios

Se analizan y discuten las dimensiones y componentes del proceso educativo, así como los modos del lenguaje participantes, las habilidades, aptitudes y competencias conductuales desde la Teoría de la Psicología se espera que este análisis conceptual y empírico contribuya al replanteamiento de los problemas relacionados con la enseñanza en la educación básica, así como, al diseño y aplicación de Unidades de Enseñanza Aprendizaje coherentes con el objeto de estudio de la psicología como disciplina científica.

Los resultados del presente estudio sugieren que el concepto de competencia, como extensión de la Teoría de la Conducta, puede ser utilizado para evaluar el despliegue de habilidades en diferentes niveles de aptitud funcional, con base en criterios de logro (Ribes, 2008). Estos hallazgos también indican que la Unidad de Enseñanza Aprendizaje puede ser un instrumento lógico que contribuye al ejercicio de competencias de vida en aprendientes con y sin requerimientos de educación especial. La UEA puede ser una estrategia alternativa para analizar los aspectos psicológicos, como relaciones condicionales en situaciones de enseñanza-aprendizaje.

En años recientes se han diseñado y aplicado varios estudios que enfatizan la planeación del proceso educativo centrado en el aprendiz (Ribes, 2008). Gómez y Acosta (2015) diseñaron y evaluaron la aplicación de una Unidad de Enseñanza Aprendizaje con base en el concepto de competencia sustentado en la Teoría de la Conducta, en dos escuelas primarias multigrado. En un segundo estudio Gómez, Acosta y Peralta (2015) diseñaron una UEA en Ciencias Naturales. Esta fue aplicada en dos escuelas primarias con aula multigrado por dos profesores distintos, uno con formación en Teoría de la Conducta y otro sin ella; ambos con experiencia docente en Educación Básica. En ambos estudios los aprendientes cumplieron los criterios de logro en los cinco niveles de aptitud funcional, independientemente del grado escolar. En el segundo estudio los resultados sugieren que el cumplimiento de los criterios de logro es mayor en los tres primeros niveles de aptitud funcional y que el desempeño es mayor cuando el profesor ha sido entrenado en el diseño y aplicación de una UEA.

Pulido (2018) evaluó el ejercicio de los derechos de los niños utilizando una UEA, como instrumento lógico para establecer interacciones conductuales en diferentes niveles de aptitud funcional. Participaron niños de ambos sexos del quinto grado de una escuela primaria pública de la ciudad de Misantla, Veracruz. Dos de ellos con requerimientos de educación especial y dos sin este tipo de requerimientos. Los resultados mostraron que los aprendientes con y sin requerimientos especiales, cumplieron con los criterios de logro en los cinco niveles de aptitud funcional, aunque un poco mejor, los aprendientes clasificados como "regulares". Los resultados de este estudio sugieren que la UEA, tal como Ribes (2008) lo ha planteado, es un instrumento lógico y flexible que puede generar diferentes situaciones de enseñanza-aprendizaje y que no puede ser considerado un instrumento de carácter general.

La generación y aplicación del conocimiento no puede estar al margen del objeto conceptual de la disciplina científica que se cultiva. En el caso de la psicología, el análisis de la dimensión psicológica, con base en el objeto de conocimiento, es una actividad fundamental que debe realizarse a partir de los problemas sociales, como comportamientos en situación. Lo anteriormente mencionado nos conduce, ante la ausencia de una teoría general consensuada, a establecer un compromiso teórico y empírico.

En la teoría de la conducta, el concepto de interconducta puede delimitar la especificidad de lo psicológico. El objeto de estudio de la psicología desde esta perspectiva reconoce la existencia de un organismo biológicamente configurado que interactúa con los objetos del medio circundante (Ribes y López, 1985, p. 40). La categoría fundamental en un campo interconductual es el contacto funcional entre un individuo o persona y cuando menos otro individuo u objeto. En TC este contacto ha sido denominado función estímulo-respuesta, términos y conceptos de una tradición psicológica que es preferible superar.

En la Teoría de la Psicología “el contacto funcional subraya el hecho psicológico, [es decir,] la relación mutua bidireccional, entre un individuo comportándose y un objeto y otro individuo respecto del cual se comporta y que lo afecta de diversas maneras en el contacto” (Ribes, 2018, p. 84). En TP el fenómeno psicológico se identifica en las prácticas del lenguaje ordinario; el lenguaje técnico de la psicología contribuye a la identificación funcional de los fenómenos, entidades y acontecimientos referidos en y por el lenguaje ordinario. El fenómeno psicológico se puede abstraer, como lenguaje técnico, al margen de todas sus particularidades. El “carácter convencional del lenguaje no procede de un acuerdo previo, sino que se origina en el hecho mismo de su ocurrencia” (Ribes, 2018, p. 5).

La UEA está constituida por tres ejes que determinan la circunstancia didáctica, como criterio de enseñanza, para cada una de las interacciones posibles. Identificar el fenómeno psicológico como relación, en un sistema de contingencias, destaca la tendencia recurrente que conforma un episodio molar interdependiente y el término contacto funcional, como categoría lógica que hace posible la relación.

Esta relación es posible por el medio de contacto convencional, constituido por las prácticas de convivir en sociedad, que posibilitan la convivencia en distintas formas y que se transforma en cada grupo y formación social. Desde esta perspectiva, los modos del lenguaje, como el medio de contacto convencional, posibilitan los contactos en la taxonomía de funciones. Los modos del lenguaje no deben ser identificados, solo por el medio de ocurrencia y su morfología particular, sino como modos de lenguaje complementarios que se (hablar-escuchar, leer-escribir, observar-señalar/gesticular) se integran como episodios multimodales que posibilitan la interacción entre personas, acciones, objetos y acontecimientos pertinentes a la situación.

En TP (Ribes, 2018) se introdujeron los conceptos de habilidad, aptitud funcional y competencia conductual para concretar los distintos tipos de contacto funcional como ajustes en situaciones de aprendizaje y solución de problemas (Ribes, 1990^a, 2006, 2011). El concepto de habilidad es puramente descriptivo de una correspondencia funcional específica entre un patrón de conducta y los objetos y acontecimientos con los que se relaciona. La aptitud sugiere siempre la capacidad como posibilidad, mientras que la competencia asume una historia de capacidad ya probada.

El mismo autor señala que una educación basada en el aprendizaje, con base en el concepto de competencia, debe enfatizar comportamientos o actividades en circunstancia. Las competencias se aprenden en la situación en la que es funcional su ejercicio. Por ejemplo, en el laboratorio o en escenarios naturales.

El Modelo Educativo propuesto para la Educación Básica asume una estructura curricular, cuyo núcleo son las situaciones criterio de enseñanza-aprendizaje en las que están implicadas las competencias conductuales (Ribes, 2008). En ellas convergen e interrelacionan todas las dimensiones y componentes del proceso educativo.

Al reformularse los conceptos y problemas de la Teoría de la Conducta, las principales limitaciones surgen a partir del objeto de estudio. Subrayar el fenómeno psicológico como una relación entre un individuo y cuando menos un objeto u otro individuo desvía el centro de atención de los elementos de la relación a la relación misma. Su efecto inmediato se puede identificar en los procedimientos de observación, registro e interpretación de los resultados de la investigación. Sin embargo, al margen de las limitaciones señaladas, el presente estudio puede contribuir a la formación de investigadores en psicología y al entrenamiento de docentes en servicio.

La taxonomía de funciones puede ser un instrumento útil para identificar fenómenos psicológicos, reorganizarlos conceptualmente y guiar el diseño, formulación de métodos, procedimientos observacionales y experimentales congruentes con la lógica de la taxonomía de funciones (Ribes y López, 1985). El diseño de la UEA, como extensión de la lógica de la teoría favorece la planeación de actividades enseñanza-aprendizaje (cotidianas, didácticas, de exposición y experimentación) y los dominios de conocimiento en diferentes niveles de aptitud funcional (Acosta, Gómez y Peralta, 2014).

La taxonomía de funciones permite identificar en la UEA formas particulares de interacción entre los dominios de conocimiento, las competencias de vida en un campo de contingencias afectado por las relaciones interdependientes del aprendiente con los contenidos de conocimiento, los medios de contacto físico-químico, ecológico y convencional (a través y mediante el lenguaje) que pueden propiciar interacciones psicológicas cualitativamente distintas.

La UEA puede ser una alternativa para abordar la planeación del proceso educativo (Ribes, 2008), toda vez que contribuye a la interacción del estudiante con otros estudiantes, objetos y eventos de aprendizaje mediante el reconocimiento, ejecución, selección, imaginación y teorización de los dominios de conocimiento y competencias de vida en circunstancias específicas. La importancia de la propuesta puede identificarse en la extensión de la investigación básica al campo educativo y en la mejora del desempeño de los estudiantes, independientemente de su condición física y/o psicológica.

Desde la perspectiva de la psicología como disciplina científica, la concreción de la propuesta curricular mencionada implica al menos que quienes diseñen y apliquen una UEA en el nivel de educación básica, deban cumplir al menos con los siguientes criterios: 1) Claridad conceptual respecto a la dimensión psicológica bajo estudio; 2) Dominio teórico y práctico de los planes y programas educativos; 3) Planeación del proceso enseñanza-aprendizaje en congruencia con una teoría particular, respecto a lo psicológico; 4) Planeación metodológica del proceso educativo congruente con la teoría y las características de los aprendientes; 5) Evaluación simultánea de los niveles de aptitud funcional dentro y fuera de la escuela y en espacios naturales (Acosta, Gómez y Peralta, 2014).

El análisis de la dimensión psicológica en una situación de enseñanza-aprendizaje puede ser una alternativa para transitar de una concepción tradicional que enfatiza los productos y resultados, a otra centrada en las relaciones interdependientes en las que los modos del lenguaje complementarios (hablar-escuchar, leer-escribir, observar-señalar/gesticular), se integran como episodios multimodales y posibilitan la interacción entre personas, acciones, objetos y acontecimientos pertinentes a la situación. En este caso, en el despliegue de competencias conductuales en distintos niveles de aptitud funcional.

Referencias

- Acosta, M. Y., Gómez, F. A. D. & Peralta, G. E. M. C. (2014). El concepto de competencia: Propuesta metodológica para el diseño de una Unidad de Enseñanza Aprendizaje. *IPyE. Psicología y Educación*, 8(15), 1-11.
- Acosta, M. Y. & Gómez, F. A. D. (En proceso). *Unidad de Enseñanza Aprendizaje, instrumento lógico para la enseñanza y gestión de actividades artísticas*. (Reporte técnico). Departamento de Investigación, Universidad Pedagógica Veracruzana. Xalapa, Veracruz.
- Corona, P. E., Gómez, F. A. D. & Pérez, J. M. (2018). *Competencia y educación Inclusiva: interacción funcional del aprendiz con los contenidos de aprendizaje*. Reporte Técnico. Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación, Instituto de Psicología y Educación. Xalapa, Veracruz.
- Fuentes, M. & Ribes, E. (2001). Un análisis funcional de la comprensión lectora como interacción conductual. *Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje*, 9(2), 181-212.

- Gómez, F. A. D. & Ribes, E. (2008). Adquisición y transferencia de una discriminación condicional del primer orden en distintos modos del lenguaje. *Acta Comportamentalia*, 16(2), 183-209.
- Gómez, F. A. D. & Ribes, E. (2014). Adquisición y transferencia de una discriminación condicional de segundo orden en distintos modos de lenguaje. *Journal of Behavior Health & Social Issues*, 6(1), 89-106.
- Gómez, F. A. D. & Acosta, M. Y. (2015). El concepto de competencia y su aplicación al ámbito educativo. *Saber en la Complejidad, Revista Electrónica de la Universidad Pedagógica Veracruzana*, 0(1), pp. 16. Recuperado de: www.saberenlacomplejidad.mx, www.sev.gob.mx/upv.
- Gómez, F. A. D., Acosta, M. Y. & Peralta, G. E. M. C. (2015). Aplicación del concepto de competencias en ciencias naturales en un aula multigrado. *IPyE. Psicología y Educación*, 9(17), 49-63.
- Gómez, F. A. D., Zepeta, G. E., García, P. J., & Molina, L. C. M. (2015). Habilitación de los Modos activos del lenguaje a partir del modo reactivo observar. *Acta Colombiana de Psicología*, 18 (1), 13-24.
- Kantor, J. R. (1924-1926). *Principles of psychology* (Vols. 1 y 11). New York: Alfred Knopf.
- Kantor, J. R. & Smith, W. (1975). *The science of psychology: An interbehavioral survey*. Chicago: The Principia Press.
- Pérez, M. L. A., Gómez, A. D. & Acosta, M. Y. (En Proceso). *Análisis de los aspectos psicológicos que participan en el aprendizaje*. Maestría en Educación, Universidad Pedagógica Veracruzana.
- Pulido, P. F. X. (2018). *El ejercicio de los derechos de los niños con base en el concepto de competencia*. Tesis de Maestría. Universidad Pedagógica Veracruzana, Xalapa Veracruz.
- Ribes, E. (1990). *Psicología General*. México: Trillas.
- Ribes, E. (1991). Language as contingency substitution behavior (pp. 47-58). In L.J. Hayes, & P.N. Chase, *Dialogues on Verbal Behavior*. Reno Nevada: Context Press.
- Ribes, E. (2006). Competencias conductuales: su pertinencia en la formación y práctica profesional del psicólogo. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(1), 19-26.
- Ribes, E. (2008). Educación básica, desarrollo psicológico y planeación de competencias. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 193-207.
- Ribes, E. (2010). *Teoría de la conducta 2. Avances y extensiones*. México: Trillas.
- Ribes, E. (2011). El concepto de competencia: su pertinencia en el desarrollo psicológico y la educación. *Bordón*, 63(1), 33-45.
- Ribes, E. (2012). Las funciones sustitutivas de contingencias. En M. A. Padilla Vargas & R. Pérez Almonacid (Eds.). *La función sustitutiva referencial. Análisis histórico-crítico, avances y perspectivas* (pp. 19-34). New Orleans: University Press of The South.
- Ribes, E. (2016). La Psicología: ¿Qué investigar? *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8(1), 85-95.
- Ribes, E. (2018). *El Estudio de la conducta individual. Una Introducción a la Teoría de la Psicología*. México: Manual Moderno.

- Ribes, E., & López, F. (1985). *Teoría de la Conducta. Un análisis de campo y paramétrico*. México: Trillas.
- Ribes, E., & Pérez, A. R. (2012). La función lógica del concepto de medio de contacto. *Acta Comportamentalia*, 20(2), 235-249.
- Ryle, G. (1949). *The concept of mind*. London: Routledge.
- Secretaría de Educación Pública. (2011a). *Plan de estudio 2011. Educación Básica*. México: Autor.
- Secretaría de Educación Pública. (2011b). *Reforma Integral, diplomado para maestros, 3º y 4º grado módulo 1, fundamentos de la educación básica*. México: Autor.

HABILIDADES SOCIALES Y EMOCIONALES EN ALUMNOS DE TERCERO DE PREESCOLAR

Andrea Monreal Cauich
María Lourdes Pinto Loria

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo detectar el nivel de desarrollo de las habilidades emocionales y sociales en 25 niños de tercero de preescolar de una escuela privada de Mérida Yucatán. Se utilizó la metodología mixta; en un primer momento se realizó una exploración cualitativa por medio de dibujos, para conocer las emociones de los alumnos participantes y posteriormente, se realizó el diagnóstico del área social, con el sistema de evaluación, valoración y planteamiento de programas para infantes y preescolares (AEPS) que mide cuatro habilidades: interacción con otros, participación, interacción con el ambiente y conocimiento de sí mismo y de otros. De igual manera, se aplicó un test sociométrico, el cual reflejó la estructura social del grupo. Para el análisis de datos cuantitativos se calcularon medidas descriptivas y, para los datos cualitativos análisis de contenido con base a indicadores definidos. Los resultados revelaron que el 44% de los alumnos obtuvieron bajo desempeño en las cuatro áreas del AEPS. Respecto a la sociometría, se encontró que tres participantes son líderes y tres son rechazados. El análisis de los dibujos reveló que los niños tienen dificultades para la identificación de sus emociones. Se concluye que es necesario estimular el área socioemocional de los alumnos.

Palabras claves: Habilidades sociales, habilidades emocionales, educación socioemocional, educación preescolar, preescolares.

Introducción

Actualmente, la escolarización se ha convertido en un derecho de los niños y las niñas por los beneficios que genera tanto en el ámbito cognitivo como en el desarrollo socio-personal de los menores. Gracias a la escuela, los niños y las niñas viven nuevas experiencias, se relacionan con adultos que no son familiares y sobre todo, entran en establecer vínculos con gente de sus mismas edades. La participación en la escuela favorece la autonomía e independencia del menor, al tiempo que posibilita la competencia social. Entre los beneficios que genera la escolarización, hay que destacar la promoción de las relaciones sociales con otros iguales, fundamentales para el desarrollo socio personal de los niños y las niñas a estas edades (Hidalgo, Sánchez y Lorence, 2008).

En cuanto al país, el Estado mexicano tiene la obligación de garantizar condiciones suficientes para asegurar, sin discriminación alguna, el derecho de todas las personas a recibir una educación de calidad. Es decir, al menos, que

asistan de manera regular a la escuela, permanezcan en ella hasta concluir la escolaridad obligatoria y que logren aprendizajes relevantes para la vida (INEE, 2012). Ahora bien, debemos cambiar fundamentalmente la manera en que concebimos la educación y su función en el bienestar humano y el desarrollo mundial.

Los niños son sujetos activos, pensantes, con capacidades y potencial para aprender en interacción con su entorno. De este modo, los recientes aportes de investigaciones indican que en los primeros cinco años de vida se forman las bases del desarrollo de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social, es por ello que es relevante la estimulación de las habilidades sociales en esos primeros años de vida, lo cual tendrá un impacto positivo en el ámbito familiar y escolar (Lacunza y Contini, 2011). Respecto a las habilidades emocionales, se considera que desempeñan un papel importante en la vida de las personas, puesto que por medio de ellas se espera que el individuo logre una realización personal que permita la construcción de mejores humanos y grupos sociales, sobre todo cuando se trabajan desde la infancia (Gómez, 2017).

En la actualidad las familias consideran que las instituciones educativas tienen la responsabilidad de garantizar la adquisición de conocimientos y de resolver los problemas de atención, conducta, integración social y equilibrio emocional, debido a esto los padres de familia tienden a exigir y delegar esas responsabilidades que son propias de un centro escolar. Por consiguiente, el docente carece de la colaboración de las familias durante el proceso educativo, lo cual generan presión, juicios y en algunas ocasiones temor por parte de los docentes (Usategui y del Valle Loroño, 2009). Ese factor de la ausencia de la participación de los padres en el ámbito educativo es una constante que no favorece la mejora en los procesos educativos.

Otro aspecto es la demanda de una formación que permita a las personas adaptarse a nuevas situaciones por medio de un proceso de educación permanente, que les asegure apropiarse de conocimientos y competencias para extender su potencial a lo largo de la vida y de esta manera prevenir situaciones de violencia y favorecer las relaciones positivas (SEP, 2016).

Por último, es de vital importancia reconocer que se debe iniciar en la educación preescolar de calidad que favorezca e influya de manera positiva en la vida. Los efectos positivos se ven reflejados en el desarrollo cognitivo, emocional y social, debido a que existen oportunidades de ampliar el ámbito de relaciones con otros niños y adultos. Así como también, favorece la convivencia entre pares, construyen la identidad personal, aprender a actuar con mayor autonomía, a valorar las diferencias ya ser sensible las necesidades de los demás (SEP, 2017). Por consiguiente, es de gran importancia realizar intervenciones desde la educación preescolar con la finalidad de favorecer el desarrollo de habilidades sociales y emocionales desde la infancia.

El desarrollo psicosocial en la infancia es de vital importancia, debido a que los niños aprenden por medio de la acción, exploración e intercambio activo del medio en el que se encuentra inmerso. Es por ello, que el juego y lenguaje se consideran actividades muy importantes, por consiguiente, los niños requieren un ambiente de estimulación para el desarrollo de sus capacidades físicas como correr y caminar, cognitivas como razonar, aprender, inventar e imitar, emocionales como expresar afecto, tolerar frustraciones, poder esperar y sociales como compartir, escuchar, dar y recibir elogios (UNICEF, 2004).

Respeto a las habilidades sociales, se destaca que poseen las siguientes características: en primera instancia se logran mediante la enseñanza, entrenamiento o práctica directa, seguidamente, son diferentes de acuerdo al sexo, edad, clase social y educación. Posteriormente, contienen rasgos observables como el lenguaje no verbal, componentes emocionales y cognitivos, por último, menciona que son conductuales y se exteriorizan ante una determinada situación (Caballo, 2010).

Según Bisquerra (2009), las habilidades sociales son un conjunto de capacidades para establecer y mantener adecuadas relaciones con las personas. Por lo tanto, incluye las siguientes nueve competencias: en primer lugar, se hace referencia al dominio de las habilidades sociales básicas como el escuchar, saludar, despedirse, dar las gracias, pedir un favor, mostrar agradecimiento, mostrar actitudes de diálogo, cooperación y colaboración. Consecutivamente, se abarca el respeto por los demás, practicar la comunicación receptiva y expresiva, comunicar emociones, comportamiento pro-social y cooperación, asertividad, prevención y solución de conflicto. Por último, la capacidad de regular situaciones emocionales.

En cuanto a la educación emocional infantil, López (2011) hace referencia a que es la formación de las capacidades emocionales. Es decir, el desarrollo emocional que tiene un niño para construir conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan a su toma de conciencia emocional, así mismo que aprenda a expresar y regular sus emociones con la ayuda de un adulto.

En relación con la inteligencia emocional, por primera vez fue utilizado por Salovey y Mayer en 1990, pero siete años más tarde la definieron como la habilidad de observar, identificar y experimentar adecuadamente las emociones, con la intención de favorecer el crecimiento emocional e intelectual (Chabot y Chabot, 2009).

En consecuencia, las habilidades sociales y emocionales se consideran en la propuesta curricular de educación básica (2016), en el cual se reconoce que los alumnos necesitan una formación integral y por ello es importante favorecer el desarrollo de las socioemocionales, así mismo, se establece que los aprendizajes esperados respecto a esta área, los cuales son los siguientes: autoconciencia, autogestión, conciencia social, habilidades para relacionarse con otros y toma de decisiones responsables (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2016).

La educación socioemocional es un proceso de aprendizaje por medio del cual los niños y jóvenes trabajan e integran en su vida los conceptos, valores, actitudes y habilidades que les permiten comprender y manejar sus emociones, construir una identidad personal, mostrar atención y cuidado hacia los demás, colaborar, establecer relaciones positivas, tomar decisiones responsables y aprender a manejar situaciones difíciles, de manera constructiva y ética. Tiene como propósito que los estudiantes desarrollen y pongan en práctica herramientas esenciales para generar un sentido de bienestar consigo mismos y hacia los demás, mediante experiencias, prácticas y rutinas vinculadas a las actividades escolares (Secretaría de educación Pública [SEP], 2017).

En el modelo educativo, (SEP, 2017) el área de educación socioemocional se destacan cinco propósitos en el área de preescolar, los cuales son los siguientes: en primer lugar, se establece el desarrollo de un sentido positivo de sí mismo y aprender a regular las emociones, trabajar en colaboración, valorar logros individuales y colectivos. El penúltimo propósito se enfoca en resolver los conflictos mediante el dialogo y, por último, se establece el respeto de reglas de convivencia en el aula, en la escuela y fuera de ella.

Por otra parte, se han realizado diversas intervenciones con la finalidad de la promoción del desarrollo socioemocional, entre ella se encuentra un taller piloto que se realizó en Chile con un grupo de 45 alumnos de quinto grado y se reportan mejores resultados en la autoestima de los niños que se habían identificado como tímidos, así como en niños disruptivos. De igual modo se reporta que los profesores y niños hacen referencia a que fue una experiencia significativa en el desarrollo socioemocional (Álamos, Cifuentes, Milicic, Pizarro, Rosas, Ulloa y Véliz, 2017).

Los programas escolares de desarrollo socios afectivos realizados en Estados Unidos e Inglaterra han demostrado que los ámbitos donde han demostrado un mayor impacto es en la mejora del aprendizaje, el sentido de pertenencia con la escuela, mejora de la disciplina, mejora en la actitud y habilidad para aprender, rendimiento académico, salud mental y habilidades socioemocionales (Mena, Espinosa y Valdés, 2009).

Método

El método utilizado para esta investigación fue mixto, lo cual según Creswell (2009), es una metodología en donde el investigador basa su búsqueda sobre la idea de que la recolección de diferentes datos, tanto cualitativos como cuantitativos, proveen una mejor comprensión del fenómeno investigado. El presente proyecto se desarrolló en una institución educativa que se encuentra ubicado en el nor-orienté de la ciudad de Mérida, la cual imparte clases en un horario matutino de 8:00 am a 2:00 pm; y es del sector privado. Por otra parte, los participantes del estudio fueron 25 alumnos de tercero de preescolar.

Para conocer las características emocionales de los niños, se utilizaron las siguientes técnicas. A) técnica del dibujo considerando los siguientes criterios:

descripción que los participantes hacían del dibujo y las expresiones faciales. B) Test sociométrico, el cual es un instrumento que estudia la estructura social de un grupo por medio de atracciones y rechazos. Esta técnica consiste en un cuestionario de cuatro preguntas acerca de elección, rechazo, percepción de elección y percepción de rechazo (Moreno, 1972). C) El sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas para infantes y preescolares (AEPS), para niños de 3 a 6 años de Bricker y Waddell (2002), cuyo objetivo es medir la evolución de las habilidades funcionales y las necesidades de los niños en seis dominios claves que son los siguientes: Motriz grueso, Motriz fino, Cognoscitivo, Social, Adaptativo y de comunicación social. El dominio social, evalúa la habilidad del infante para relacionarse con otras personas y objetos. Por lo tanto, incluye cuatro grupos de habilidades: 1) Interacción con otros, 2) Participación, 3) Interacción con el ambiente y 4) Conocimiento de sí mismo. De igual manera, es importante mencionar que esta área está conformada por 47 ítems como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. *Distribución de ítems del dominio social de la escala AEPS*

División	Número de ítems	Número de metas	Número de objetivos
Interacción con otros	14	3	11
Participación	13	3	10
Interacción con el ambiente	7	2	5
Conocimiento de sí mismo	13	3	10

El procedimiento del estudio se llevó a cabo de acuerdo al diseño de investigación utilizado, así mismo, es importante destacar que se realizaron los trámites de solicitud de permisos pertinentes: primero con las autoridades del centro educativo, y posteriormente con la profesora. De igual manera, se les envió a los padres de familia un consentimiento informado en el cual se les solicitaba permiso para poder realizar el estudio, así como también se informó que los datos obtenidos serán confidenciales.

En primer lugar, se realizó la exploración inicial, que consistió en entrevistar a la directora y psicóloga del plantel educativo, las cuales expresaron la necesidad que presentaba el salón de tercero de kínder. Seguidamente, se implementó a la técnica del dibujo, en la cual se realizó la pregunta de “como me siento en el salón de clases”, anteriormente explicada. Dicha técnica se efectuó fuera del salón de clases y con todos los participantes. Se desarrolló en tres sesiones en las cuales se solicitaba sacar a los niños uno por uno para que puedan realizar su dibujo y explicarlo. En tercer lugar, se realizó la evaluación inicial del grupo, se aplicó el sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas para infantes y preescolares (AEPS) por medio de observaciones de las clases, tres veces a la semana, dos horas al día y durante 3 semanas.

Posteriormente, se realizó el análisis de los datos. Después de la obtención de datos cualitativos y cuantitativos iniciales de la investigación, ambos fueron con

estadística descriptiva de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, análisis socio métrico y análisis de contenido de corte cualitativo para los dibujos.

Resultados

En este primer párrafo se reporta el resulta del instrumento AEPS, como se puede observar en la figura 1, en el área de interacción con otros no existe puntuación de 2, y la puntuación dominante es la 1 en las cuatro áreas, es decir: interacción con otros, participación, interacción con el ambiente y conocimiento de sí mismo y de otros. Por lo tanto, se puede concluir que el grupo demanda atención en las cuatro áreas y en general del área social.

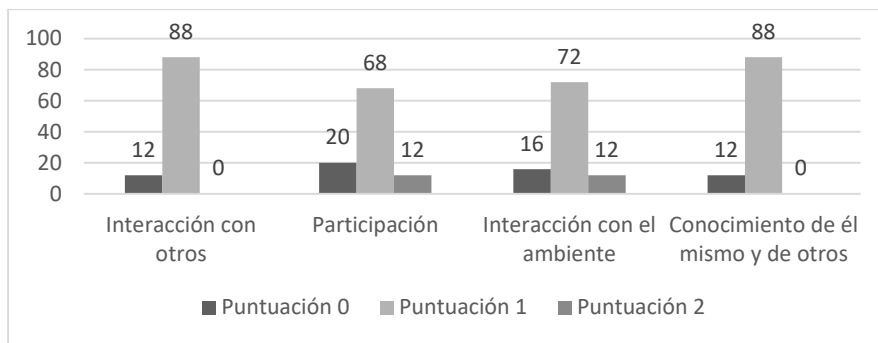




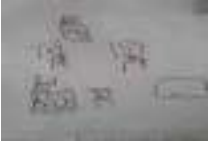





Figura 1. Resultado del diagnóstico dominio social.

En este párrafo se presentan los resultados de la técnica del dibujo y se establecen dos categorías en la exploración del conocimiento emocional, las cuales son las siguientes: mis emociones, el cuándo emocional, entendido como “porque”. Por lo tanto, se denota que se identificaron dos emociones: feliz y triste, sin embargo, la mitad de los participantes no identificaron una emoción y solo dos participantes identificaron la emoción de tristeza. En cuanto al cuando emocional, solo tres participantes pudieron explicar el porqué de su sentir. En la siguiente tabla se muestran algunos dibujos de los participantes (ver tabla 2).

Tabla 2. Representaciones gráficas de los algunos participantes y sus descripciones que hace referencia a la siguiente pregunta: ¿Cómo te sientes en el salón de clases?

No. de sujeto	Dibujo	Descripción
1		“Me siento bien en el descanso”
2		“Soy yo en el recreo cuando estaba jugando y me sentí bien”
3		“Me gusta estar con mis amigos”
4		“Estoy en el salón y me siento bien con mi amigo Matías, aquí dibujo un ventilador, porque es lo que hay en el salón, también el pizarrón, una puerta, ventana, y yo atrás sentada, también dibuje una iglesia y una computadora”
5		“Me siento feliz y estoy con mis tres amigos en el salón, también está la maestra, la puerta y el escritorio”
6		“Me siento feliz con mi amiga”
7		“Dibuje una araña y las arañas me dan miedo”
8		“Me siento mal en el salón, no me gusta”

En este último párrafo se presentan los resultados obtenidos de la sociometría, en la cual se encontró que existen cuatro sujetos identificados como

líderes, los cuales tienen un tono de color más fuerte, el número de elecciones que recibieron fueron de seis y siete. Por otra parte, se identificaron tres personas olvidadas, las cuales no recibieron ninguna elección, así mismo, se identificaron dos individuos rechazados, los cuales obtuvieron de 14 a 18 rechazos. Se señala con color más fuerte a los líderes y con menos color a las personas olvidadas. Los cuadrados representan a los varones y los círculos a las mujeres. (Ver figura 2).

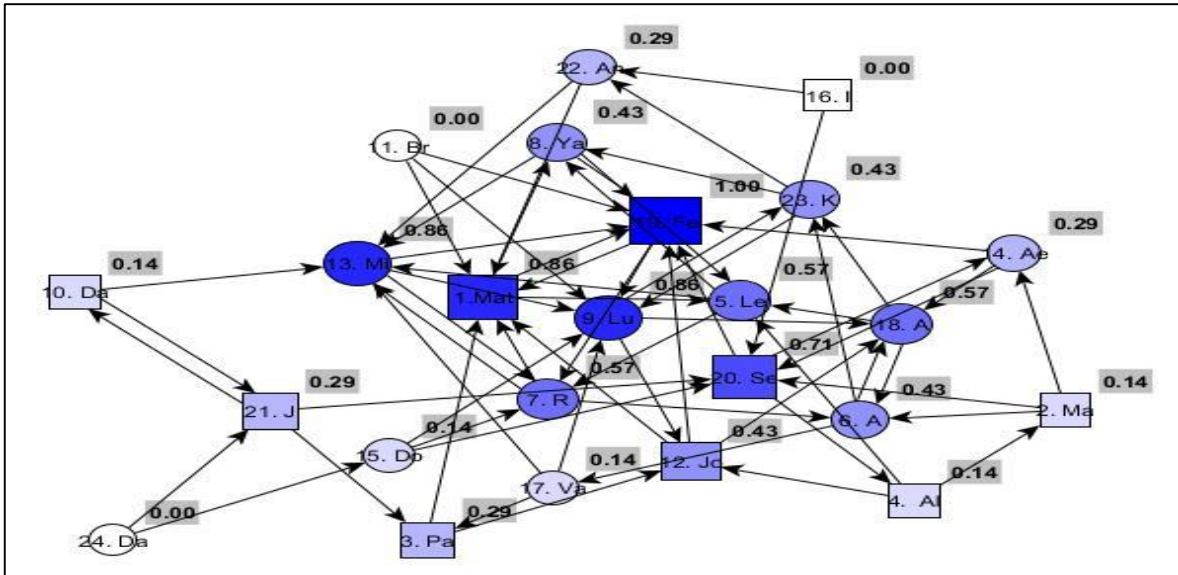


Figura 2. Expresión gráfica de las interacciones que se encontraron dentro del grupo de los participantes.

Discusión

Los resultados obtenidos de la exploración inicial de las emociones en el aula y el diagnóstico del dominio en el área social, reflejaron características y condiciones que respaldaron la pertinencia o necesidad de promover la educación socioemocional en ese contexto escolar. En este sentido, Fundación Botín (2013) realiza un análisis internacional acerca de la educación emocional y social y menciona que la socialización es un proceso universal y continuo que permite transmitir aspectos que contribuyen a la construcción social de los lugares, familias y comunidades, sin embargo, en la actualidad se manifiesta como una socialización “individualista”. En este sentido, se puede relacionar con los datos obtenidos, respecto a que el grupo en general obtuvo puntajes bajos en el dominio social, específicamente en el área de interacciones con otros, en la cual se destaca que el 68% de los alumnos no obtuvieron el máximo puntaje en los siguientes aspectos de esa área: establece y mantiene proximidad con sus compañeros, participa y se une a actividades cooperativas, resuelve conflictos seleccionando estrategias efectivas.

Por otra parte, los resultados obtenidos de la técnica de “Como me siento en el salón de clases” indica que más de la mitad no relacionan su salón de clases como un lugar seguro o de felicidad y que el 40% de los alumnos no pudieron

identificar emociones. Por consiguiente, existe una necesidad de abarcar aspectos emocionales y no solo cognitivos, lo cual coincide con lo que se menciona con anterioridad respecto a que es necesario mejorar los procesos de enseñanza aprendizaje con la finalidad de garantizar aprendizajes significativos en los alumnos en todos los niveles educativos, pero sobre todo en el nivel inicial. (INNE, 2012).

Por su parte, tanto los resultados cualitativos como los cuantitativos de la exploración de las habilidades sociales y emocionales, dieron soporte a la preocupación que las autoridades tenían respecto al grupo y de este modo se identificó que el grupo carece de una educación socioemocional, por lo tanto, refleja que cuatro de los cinco propósitos de la educación socioemocional no se están cumpliendo, los cuales son: Desarrollar un sentido positivo de sí mismos y aprender a regular sus emociones, trabajar en colaboración, resolver conflictos mediante el diálogo y respetar reglas de convivencia en el aula (SEP, 2017).

Referencias

- Alamos, P., Cienfuentes, O., Milicic, N., Rosas, R., Ulloa, D., & Véliz, S. (2017). Construcción de cuentos: ¿Qué pueden aportar al desarrollo socioemocional inclusivo? *Estudios Pedagógicos*, 17(1), 7-17. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173553246001>
- Caballo, V. (2010). Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. (9. Ed). Siglo XXI de España Editores, S.A.: España.
- Creswell, J. & Plano Clark, V. (2007). Designing and conducting mixed methods research. United States of America: SAGE
- Creswell, J. W. (2009). Research design. Qualitative, quantitative and mixed methods approach (3rd ed.). Londo: SAGE.
- Fundación Botín. (2013). Educación emocional y social. Análisis internacional. Informe fundación Botín. España.
- Gómez, C. L. (2017). Primera infancia y educación emocional. *Revista Virtual Universidad Católica del norte*, (52), 174-185. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194253828011>
- González, J. (2015). Problemas que enfrenta el sistema educativo México. Recuperado de <http://www.universidadabierta.edu.mx/ActaEducativa/articulos/017.pdf>
- García, M. V. H., Hidalgo, J. S. & Lara, B. L. (2008). Procesos y necesidades de desarrollo durante la infancia. *Revista de educación*, 10(0) 85-95. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2150/b1548001x.pdf?sequence>
- Instituto nacional para la evaluación de la educación (INEE) (2012). La educación en México: estado actual y consideraciones sobre su evaluación. México. Recuperado de: http://www.senado.gob.mx/comisiones/educacion/reu/docs/presentacion_211112.pdf
- Lacunza, A. & Contini de Gónzañez, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos

- psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 21(23), 159-182. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18424417009>
- Moreno, J. (1972). *Fundamentos de la sociometría*. 2ed. Buenos Aires: Paidós
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2017). Informe de seguimiento de la educación en el mundo. Francia. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002485/248526S.pdf>.
- Pavez, M, I. (2014). Los derechos de la infancia en la era de Internet. América latina y las nuevas tecnologías. Chile: UNICEF. Recuperado de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37049/S1420497_es.pdf;jsessionid=7F43A90A4C17DAAD97581DAB211CD7A7?sequence=1
- Ministerio de inclusión económica y social. (2013). Desarrollo infantil integral. Colombia: Subsecretaría de desarrollo infantil integral (MIES). Recuperado de <http://www.inclusion.gov.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Libro-de-Pol%C3%ADticas-P%C3%BAblicas.pdf>
- Ministerio de educación nacional. (2014). Seguimiento al desarrollo integral de las niñas y niños en la educación inicial. Colombia. Recuperado de <http://www.colombiaaprende.edu.co/primerainfancia>.
- Muñoz, V.; López, I.; Jiménez I.; Ríos, M; Morgado, B.; Román, M.; Ridao, P.; Candau, X., & Vallejo, R. (2014). Manual de psicología del desarrollo aplicada a la educación. Ediciones Pirámides: Madrid.
- Secretaría de Educación Pública. (SEP) (2016). *Estadística del sistema Educativo México, ciclo escolar 2015-2016*. México.
- Secretaría de Educación Pública (SEP) (2017). *Modelo educativo para la educación obligatoria*. México. Recuperado de <http://www.gob.mx/sep/documentos/nuevo-modelo-educativo-99339>
- Usategui, B. E. & del Valle, L. A. (2009). Escuela, familia y sociedad: la ruptura de un consenso. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, XXXIX (1-2), 171-192. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27015065008>
- Tobón, S. (2010). *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo y evaluación*. Bogotá: Ecoe.
- Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF) (2014). Eliminar la violencia contra los niños y las niñas: seis estrategias para la acción. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Ending_Violence_Spanish_WEB_240215.pdf.

PLANEACIÓN, CONTROL INHIBITORIO Y FLEXIBILIDAD COGNITIVA EN ESCOLARES

Arturo Magallanes Salinas
Xóchitl Angélica Ortiz Jiménez

Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

La niñez es una etapa donde las funciones ejecutivas (FE) presentan un desarrollo acelerado, los niños entre los 9 y 11 años de edad tienen un adecuado control inhibitorio y flexibilidad cognitiva similar a los adultos, mientras que la planeación alcanza su desarrollo máximo a los 12 años de edad. Tanto el control inhibitorio como la flexibilidad cognitiva son componentes principales y básicos de las FE, y participan en la adecuada planeación de una tarea ya que implican la inhibición de conductas impulsivas y la selección de diferentes alternativas para resolverla. Las FE dependen del adecuado funcionamiento de la corteza prefrontal, específicamente de la corteza dorsolateral izquierda. El objetivo fue analizar la relación entre planeación, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva en niños escolares. Fue un estudio no experimental, correlacional, transversal y comparativo, con una muestra de 40 participantes, 24 niños y 16 niñas, de entre 9 - 11 años de edad (promedio= 10.10 ± 0.49). Se aplicaron 3 subpruebas de la Banfe-2: laberintos, Stroop A, y Clasificación de cartas. Se encontró una correlación positiva entre el control inhibitorio y la planeación ($\rho = .413$; $p = .008$), y negativa entre la flexibilidad cognitiva y la planeación ($\rho = -.324$; $p = .041$). No se encontraron diferencias entre niños y niñas respecto a la planeación ($U = 125.50$; $p = 0.065$). Se concluye que el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva podrían ser prerrequisito para planear una tarea, por lo que es necesario estimular estos componentes de las FE para alcanzar el adecuado funcionamiento de la planeación.

Palabras clave: Planeación, Control inhibitorio, Flexibilidad cognitiva, Escolares, Neuropsicología.

Introducción

Las funciones ejecutivas (FE) son las capacidades mentales esenciales para llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y aceptada socialmente (Lezak, 1987), asociando ideas, movimientos y acciones que orientan a la resolución de problemas (Tirapu, García, Luna-Lario, Verdejo y Ríos, 2012). Las FE permiten establecer metas, diseñar planes, controlar la conducta, la emoción y el pensamiento, e inhibir comportamientos no deseados (Delgado y Etchepareborda, 2013; Schoemaker, Mulder, Dekovic, y Matthys, 2013). Las FE son las operaciones cognitivas que más tardan en desarrollarse ontogenéticamente (Lozano y Ostrosky, 2011) y dependen principalmente del adecuado funcionamiento de la corteza prefrontal (CPF).

El modelo jerárquico de las FE expone que existen componentes principales o básicos (Miyake et al., 2000), como lo son el control inhibitorio (CI), la memoria de

trabajo (MT) y la flexibilidad cognitiva (FC) (Miyake et al., 2000; Brocki y Bohlin, 2004), y los de más alto nivel como la planeación y la toma de decisiones. La principal característica de este modelo es que los componentes de las FE son independientes pero interrelacionados, es decir, hay procesos que subyacen a otros.

El control inhibitorio está implicado en el aprendizaje social y cognitivo durante la niñez y la adolescencia (Gómez-Pérez, Ostrosky-Solís y Próspero-García, 2003), como un componente subyacente a cambios cognitivos relacionados con el desarrollo de la infancia, permitiendo inhibir información irrelevante (Dempster, 1992), como suprimir datos aprendidos innecesarios en el presente (Van der Linden et al., 2000). Considerado como un proceso que permite el desarrollo adecuado de otras FE (Barkley, 1997) permitiendo retrasar respuestas impulsivas y siendo el regulador principal para la conducta y la atención (Matthews, Simmons, Arce, y Paulus, 2005), con el objetivo de adaptarse a entornos cambiantes (Goldstein et al., 2007).

En la neuropsicología la prueba de Stroop es la más utilizada para evaluar la inhibición (Hoyos De los Ríos, Olmos Solís y De los Reyes Aragón, 2013). En una actividad de la prueba el participante realiza la lectura de palabras, sin embargo, hay estímulos donde se requiere inhibir la lectura y denominar el color de la tinta. Por lo tanto, esta actividad es un indicador de la conducta inhibitoria, que requiere un cambio de set cognitivo (Lozano y Ostrosky, 2011), es decir, requiere también del proceso de flexibilidad cognitiva.

Estudios de neuroimagen reportan que el CI está relacionado con el funcionamiento de la CPF Medial (Badgaiyan y Posner, 1997; Shimamura, 2000). Se ha encontrado que en la tarea de Stroop, niños entre 3 años y medio a 4 años y medio presentan dificultades para inhibir la respuesta más automatizada, mientras que los niños de 6 años la realizan sin dificultades (Gerstadt, Hong y Diamond, 1994). Este proceso alcanza su punto máximo de desarrollo entre los 9 y 10 años de edad (Best y Miller, 2010).

Por otro lado, la flexibilidad cognitiva es la capacidad de cambiar ágilmente de una respuesta a otra, utilizando estrategias alternas (Hoyos De los Ríos, Olmos Solís y De los Reyes Aragón, 2013), analizando las consecuencias de la conducta y el aprendizaje de los errores (Rosselli, Jurado y Matute, 2008), es decir, la atención debe cambiar de una clase de estímulo a otra y el sistema de control obliga la alternancia entre dos sets cognitivos diferentes (Stuss, Floden, Alexander, Levine y Katz, 2001), en distintas demandas de tareas, operaciones y juegos mentales (Miyake y Friedman, 2012). La flexibilidad cognitiva se desarrolla durante la etapa escolar y se evalúa con actividades de múltiple clasificación como el clasificar paralelamente objetos por su forma y color (García, Canet y Andrés, 2010).

Zelazo (1996) asegura que este proceso presenta implicaciones significativas en la conducta del niño, permitiéndole crear y utilizar reglas complejas para regular su conducta. El período de mayor desarrollo de este proceso es entre los 6 y los 9

años de edad (García, Canet & Andrés, 2010). Sin embargo, es entre los 8 y los 10 años cuando alcanza el nivel de ejecución del adulto (De Luca et al., 2003).

La flexibilidad cognitiva se evalúa principalmente con el test de clasificación de cartas de Wisconsin (WCST) ya que brinda una medida de este proceso y de la capacidad de categorización (Arán, 2011). El participante ordena las tarjetas de acuerdo a ciertas reglas que cambian constantemente sin que el sujeto tenga conocimiento de esto (García y Muñoz, 2000). Las tarjetas están mezcladas por tres características: Color (Azul, amarillo, rojo y verde), Forma (circulo, cruz, estrella y triángulo) y Número (uno, dos, tres y cuatro).

Finalmente, la planeación es un componente de las FE de un nivel más complejo, ya que permite integrar, secuenciar y desarrollar pasos para lograr objetivos a corto, mediano y largo plazo (Tsukiura, Fujii y Takahashi, 2001), es decir, organiza distintas fases de una acción antes de su ejecución (Sastre, Merino y Poch, 2007). Se ha observado que los niños que presentan dificultad en la solución de problemas y en la flexibilidad cognitiva también presentan una baja ejecución en la planeación y en el control de sus impulsos (Jacobs y Anderson, 2002).

Con respecto al género, hay algunos datos contradictorios con respecto a las diferentes funciones ejecutivas, ya que algunos estudios no han encontrado diferencias significativas entre niños y niñas en este proceso (Rosselli et al., 2004; Oliveira et al., 2015). Mientras que Romero, Benavides, Villena y Quesada (2016) encontraron que los niños presentan mayor flexibilidad que las niñas. En la planeación no se han encontrado diferencias significativas entre niños y niñas (Rosselli et. al. 2004; Matute et al., 2008). Algunos autores reportan que los hombres participan mayormente en actividades donde presentan conductas de riesgo que las mujeres (Li, Huang, Constable y Sinha, 2006) y que las niñas presentan mejores habilidades en el control inhibitorio (Liu, Xiao y Shi 2013; Reyna & Brussino, 2015), pero otros no han encontrado estos resultados (Oliveira, Sacramento y Gotuzo, 2015; Cuevas, Calkins y Bell, 2016).

Los componentes ejecutivos se desarrollan de distintas maneras, algunas de ellas son más sensibles a cambios por el simple hecho de realizar alguna actividad escolar (Flores, Castillo y Jiménez, 2014). Numerosas investigaciones han determinado que, durante el período escolar, muchos de ellos experimentan mejoras significativas (Cervigni, Stelzer, Mazzone y Álvarez, 2012).

Las actividades que requieren de interferencia, flexibilidad cognitiva y planificación son predictoras académicas y del aprendizaje en general (Bull, Espy y Wiebe, 2008). Estas tareas se relacionan con el éxito y al fracaso escolar, ya que están ligadas a la integración de habilidades de lectura, escritura y lenguaje (Barroso y Carrión, 2002). Por lo que el objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre planeación, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva en escolares y los específicos: 1) analizar la relación entre planeación y control inhibitorio y 2) analizar la relación entre planeación y flexibilidad cognitiva.

Método

Diseño

Es un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, correlacional y de comparación.

Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico y consecutivo con el cual se seleccionaron a 40 niños y niñas (60% niños y 40% niñas) de entre 9 y 11 años ($M=10.10$, $D.E.=.496$), de dos escuelas públicas de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México. Los escolares cursaban entre los grados cuarto y sexto, participando de forma voluntaria con el consentimiento y firma de sus padres.

Instrumentos

Se analizaron tres subpruebas de la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales, Banfe-2 (Flores, Ostrosky y Lozano, 2014): Stroop A, Clasificación de cartas y laberintos.

La subprueba **Stroop A** evalúa la capacidad de control inhibitorio, por lo que requiere que el participante lea lo que está escrito, pero si la palabra esta subrayada, entonces se le pide que mencione el nombre del color en que está impresa y no lo que está escrito. El tiempo de interferencia es el indicador del cambio cognitivo en respuestas automatizadas. La subprueba **Clasificación de cartas**, evalúa la capacidad de flexibilidad cognitiva, donde se solicita que con base a cuatro cartas que contienen distintas propiedades (formas, colores y figuras) clasifique 64 cartas con las mismas características, por medio de un criterio generado por el propio participante. De la cual se tomará en cuenta la cantidad de aciertos obtenidos. La subprueba **Laberintos** se constituye de cinco estímulos que incrementan su nivel de dificultad, así el participante gradualmente realiza planeaciones con mayor anticipación espacial para llegar a la meta. Lo que permite respetar límites (control inhibitorio) y planear la ejecución motriz para llegar a la solución específica, de esta tarea lo que se toma en cuenta son los errores sin salida. Además, se aplicó la historia clínica con los padres para esclarecer antecedentes patológicos y no patológicos del niño, así como las características de su condición actual.

Procedimiento

Se contactó a las instituciones educativas para que otorgaran el permiso de la aplicación, posteriormente se llevó a cabo una junta con los padres de familia para explicarles el proyecto y firmar el consentimiento. Los escolares participaron de forma voluntaria y con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos de evaluación con pruebas neuropsicológicas, beneficios y riesgos a que se sometería su hijo. Se tuvo absoluta confidencialidad de la información para proteger la privacidad del individuo. Antes de la aplicación de las pruebas se les mando a los

padres de familia, la entrevista clínica de forma digital. Los datos obtenidos se analizaron en el Programa Estadístico Informático para las Ciencias Sociales versión 24.0.

Resultados

La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk mostró que las puntuaciones de los componentes de las funciones ejecutivas no son normales: control inhibitorio ($p=.037$), la flexibilidad cognitiva ($p=.023$) y planeación ($p=.000$), por lo que los análisis estadísticos se hicieron con pruebas no paramétricas. En la Tabla 1 se muestra la media y la desviación estándar de la edad y años escolares, así como de cada uno de los componentes de las funciones ejecutivas.

Tabla 1. Valores descriptivos de la edad, años escolaridad, tiempo de interferencia, aciertos de clasificación de cartas y total errores sin salida.

Variables	M	DE	PC
Edad	10.10	0.496	NA
Años escolares	5.10	0.379	NA
Tiempo de interferencia	115.07	40.565	1-190S
Aciertos clasificación de cartas	35.23	10.189	0-64
Total errores sin salida	4.50	3.289	0-7

M= Media, DE= Desviación Estándar, PC= Punto de Corte.

Se utilizaron correlaciones de Spearman, la primera correlación entre el tiempo de interferencia y el total de errores sin salida fue positiva ($\rho=.413$; $p=.008$). Sin embargo, esta relación fue débilmente significativa (Figura 1), es decir, que se tomó como una tendencia de los datos. La segunda fue entre los aciertos de la clasificación de cartas y el total de errores sin salida ($\rho=-.324$; $p=.041$), la cual fue negativa (Figura 2) e igual que la primera con una relación débil entre las variables.

Con respecto a la comparación entre el género, los resultados mostraron que no existen diferencias significativas entre los niños y niñas ($U= 125.50$, $p=0.065$) en el proceso de planeación (figura 3).

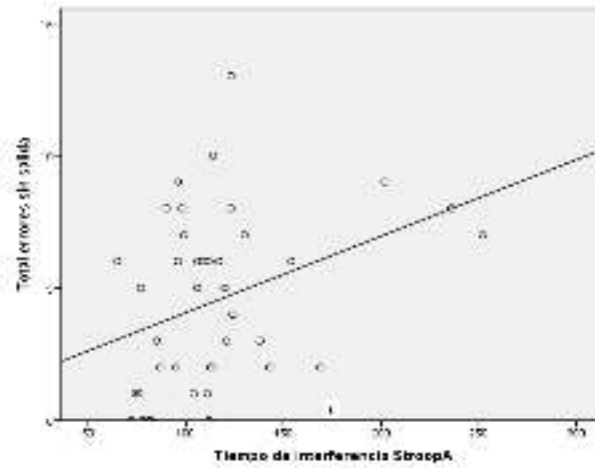


Figura 1. Correlación positiva entre total errores sin salida y tiempo de interferencia.

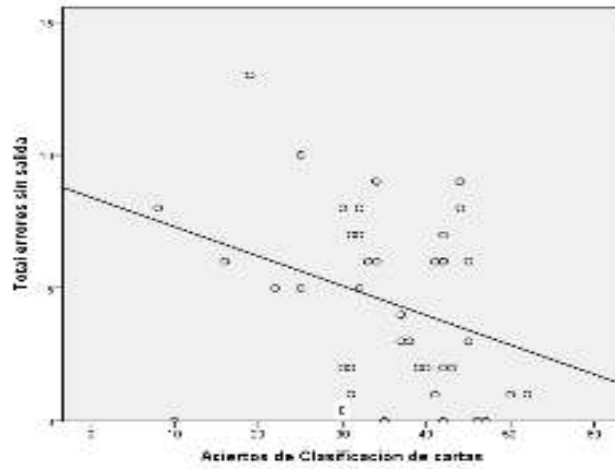


Figura 2. Correlación negativa entre Total errores sin salida y Aciertos de clasificación de cartas.

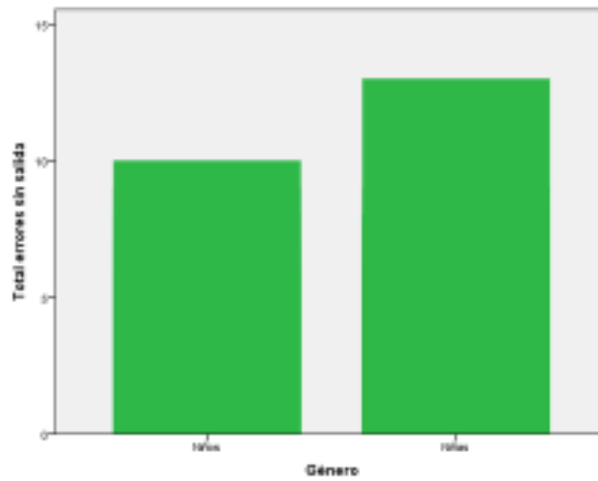


Figura 3. Comparación entre género en la planeación.

Discusión

El propósito de la presente investigación fue analizar la relación entre la planeación, el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva. Se encontró una correlación positiva entre el control inhibitorio y la planeación, es decir que, a mayor control inhibitorio, mayor planeación. Y a pesar de que se obtuvo una correlación negativa entre flexibilidad cognitiva y planeación, el resultado quiere decir que, a mayor flexibilidad cognitiva, mayor planeación, ya que lo que se tomó en cuenta fueron los errores sin salida para la planeación y los aciertos de clasificación de cartas para la flexibilidad cognitiva, es decir, a mayor número de aciertos en la clasificación de cartas, menor número de errores sin salida en los laberintos.

Estos resultados indican que el proceso de planeación requiere de componentes más básicos como el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva, tal como lo han referido otros estudios en donde mencionan que los niños que presentan dificultades flexibilidad cognitiva también presentan dificultades en el control inhibitorio y en la planeación (Jacobs y Anderson, 2002). Esto puede deberse a que la planeación implica habilidades como analizar alternativas, seleccionar adecuadamente objetivos (Lozano et al., 2015), flexibilidad (corregir errores y cambiar de estrategias) y control inhibitorio (Collins y Koechlin, 2012).

Otro resultado fue que no se encontraron diferencias significativas con respecto al género y la planeación, mismo que apoyan otras investigaciones (Rosselli et. al. 2004; Matute et al., 2008). La maduración de estos procesos podría explicar este resultado ya que mientras los procesos básicos alcanzan una ejecución adecuada comparada con el adulto entre los 8 y 10 años (Best y Miller, 2010; De Luca et al., 2003), la planeación alcanza esta ejecución entre los 11 y 13 años (Huizinga, Dolan y Van der Molen, 2006). El desarrollo durante la niñez y la adolescencia se caracteriza por una mayor eficiencia en la realización de tareas cognitivas, como resultado de la maduración cerebral (Gómez-Pérez et al., 2003).

Estos resultados implican la posibilidad de plantear actividades que beneficien la estimulación de los procesos básicos y que estos a su vez favorezcan a otros más complejos sobre todo en el periodo escolar. Es la niñez una etapa en la que existe una maduración apresurada de las funciones ejecutivas (Anderson, Anderson, Northam, Jacobs y Catroppa, 2001). Al avanzar en la edad se avanza en el desempeño de las funciones cognitivas, un estudio realizado en niños de entre 7 y 12 años se encontró que, a mayor edad, mayor desempeño en tareas de planificación e interferencia (Filippetti, 2011). Estudios del desarrollo durante la niñez y la adolescencia han mostrado que las habilidades cognitivas maduran y se vuelven más eficientes (Gómez-Pérez et al., 2003) revelando mejoras significativas durante el período escolar (Cervigni et al., 2012).

Una de las limitaciones del presente estudio es el tamaño de la muestra, pues en este estudio sólo se utilizaron 40 participantes, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población, sin embargo, sirven como una tendencia marcada a encontrar los datos parecidos en muestras más grandes. Otra de las

limitaciones fue el rango de edad establecido que sólo abarca tres años de diferencia, por lo que se sugiere que este rango sea más amplio, extendiéndolo desde los 6 hasta los 12 o 14 años de edad. Para estudios posteriores se recomienda analizar otros procesos como la memoria de trabajo, el riesgo beneficio y la toma de decisiones, ya que son procesos involucrados en las edades mencionadas.

Referencias

- Anderson, V., Anderson P., Northam E., Jacobs R., & Catroppa C. (2001). Development of executive functions through late childhood and adolescence in an Australian sample. *Developmental Neuropsychology*, 20(1) 385-406. Doi: [10.1207/S15326942DN2001_5](https://doi.org/10.1207/S15326942DN2001_5)
- Arán, V. (2011). Funciones ejecutivas en niños escolarizados: efectos de la edad y del estrato socioeconómico. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 29(1), 98-113. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3699974>
- Badgaiyan, R. & Posner, M. (1997). Time course activations in implicit and explicit recall. *Journal of Neuroscience*, 17(12), 4904-4913. Doi: [10.1523/JNEUROSCI.17-12-04904.1997](https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.17-12-04904.1997)
- Barroso, J. & Carrión, J. (2002). Funciones ejecutivas: control, planificación y organización del conocimiento. *Revista de psicología general y aplicada*, 55(1), 27-44. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11441/51151>
- Barkley, R. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. Doi: [10.1037/0033-2909.121.1.65](https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65)
- Best, J. & Miller, P. (2010). A developmental perspective on executive function. *Child Development*, 81(6), 1641-60. Doi: [10.1111/j.1467-8624.2010.01499.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01499.x)
- Brocki, K. & Bohlin, G. (2004). Executive functions in children aged 6 to 13: A dimensional and developmental study. *Developmental Neuropsychology*, 26(2), 571-593. Doi: [10.1207/s15326942dn2602_3](https://doi.org/10.1207/s15326942dn2602_3)
- Bull, R., Espy, K. & Wiebe, S. (2008). Short-term memory, working memory, and executive functioning in preschoolers: longitudinal predictors of mathematical achievement at age 7 years. *Developmental Neuropsychology*, 33(3), 205-28. Doi: [10.1080/87565640801982312](https://doi.org/10.1080/87565640801982312)
- Cervigni, M., Stelzer, F., Mazzoni, C., & Alvarez, M. (2012). Desarrollo de las funciones ejecutivas en niños preescolares. Una revisión de su vínculo con el temperamento y su modo de crianza. *Revista Nacional de la Facultad de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia*, 8(15), 128-139. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/294087686>
- Collins, A. & Koechlin, E. (2012). Reasoning, learning, and creativity: Frontal lobe function and human decision-making. *PLoS Biology*, 10(3), 1-16. Doi: [10.1371/journal.pbio.1001293](https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001293)
- Cuevas, K., Calkins, S. & Bell, M. (2016). To Stroop or not to Stroop: Sex-related differences in brain-behavior associations during early childhood. *Psychophysiology*, 53(1), 30-40. Doi: [10.1111/psyp.12464](https://doi.org/10.1111/psyp.12464)

- De Luca, C., Wood, S., Anderson, V., Buchanan, J., Proffitt, T., Mahony, K., & Pantelis, C. (2003). Normative data from the Cantab: Development of executive function over the lifespan. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 25(2), 242-254. Doi: [10.1076/jcen.25.2.242.13639](https://doi.org/10.1076/jcen.25.2.242.13639)
- Delgado, I. & Etchepareborda, M. (2013). Trastornos de las funciones ejecutivas. Diagnóstico y tratamiento. *Revista de neurología*, 57(1), 95-103. Recuperado de <http://neurocognitiva.org/wp-content/uploads/2014/08/Delgado-Mejia-ID-2013-Trastornos-de-las-funciones-ejecutivas.-Diagno%CC%81stico-y-tratamiento.pdf>
- Dempster, F. (1992). The rise and fall of the inhibitory mechanism: Toward a unified theory of cognitive development and aging. *Developmental Review*, 12(1)45-75. Doi: [10.1016/0273-2297\(92\)90003-K](https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90003-K)
- Flores, J., Castillo, R. & Jiménez, N. (2014). Desarrollo de funciones ejecutivas, de la niñez a la juventud. *Anales de Psicología*. 30(2), 463-473. DOI: 10.6018/analesps.30.2.155471
- Flores, J., Ostrosky, F. & Lozano, A. (2014). *BANFE-2: Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales*. México: Manual Moderno.
- García, A., Canet, L. & Andrés, M. (2010). Desarrollo de la flexibilidad cognitiva y de la memoria de trabajo en niños de 6 a 9 años de edad. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 1(2), 12-19. Doi: <http://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/article/view/110>
- García, D. & Muñoz, P. (2000). Funciones ejecutivas y rendimiento escolar en educación primaria. Un estudio exploratorio. *Revista Complutense de Educación*. 11(1), 39-56. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=150294>
- Gerstadt, C., Hong, Y. & Diamond, A. (1994). The relationship between cognition and action: performance of children 3 1/2-7 years old on a Stroop-like day-night test. *Cognition*, 53(2), 129-153. Doi: [10.1016/0010-0277\(94\)90068-X](https://doi.org/10.1016/0010-0277(94)90068-X)
- Goldstein, M., Brendel, G., Tuescher, O., Pan, H., Epstein, J., Beutel, M., Yang, Y., Thomas, K., Levy, K., Silverman, M., Clarkin, J., Posner, M., Kenberg, O., Stern, E., & Silbersweig. (2007). Neural substrates of the interaction of emotional stimulus processing and motor inhibitory control: An emotional linguistic go/no-go fMRI study. *NeuroImage*, 36(3), 1026–1040. Doi: [10.1016/j.neuroimage.2007.01.056](https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.01.056)
- Gómez-Pérez, E., Ostrosky-Solís, F. & Próspero-García, O. (2003). Desarrollo de la atención, la memoria y los procesos inhibitorios: relación temporal con la maduración de la estructura y función cerebral. *Revista de Neurología*. 37(6) 561-567. Recuperado de <http://www.feggylab.mex.tl/imagesnew/7/0/4/8/6/Desarrolloatencion.pdf>
- Hoyos, R. O. L., Olmos, S. K. & De los Reyes, A. C. J. (2013). Flexibilidad Cognitiva y Control Inhibitorio: Un acercamiento clínico a la comprensión del maltrato entre iguales por abuso de poder. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22 (3), 219-227. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4490178>
- Huizinga, M., Dolan, C. & Van der Molen, M. (2006). Age-related change in executive function: Developmental trends and latent variable analysis.

- Jacobs, R. & Anderson, V. (2002). Planning and problem solving skills following focal frontal brain lesions in childhood: Analysis using the Tower of London. *Child Neuropsychology*, 8(2), 93-106. Doi: <https://doi.org/10.1076/chin.8.2.93.8726>
- Lezak, M. D. (1987). Relationships between personality disorders, social disturbances, and physical disability following traumatic brain injury. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 2(1), 57-69. Doi: [10.1097/00001199-198703000-00009](https://doi.org/10.1097/00001199-198703000-00009)
- Li, C., Huang, C., Constable, R., & Sinha, R. (2006). Imaging response inhibition in a stop-signal task: neural correlates independent of signal monitoring and post-response processing. *Journal of Neuroscience*, 26(1), 186–192. Doi: <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3741-05.2006>
- Liu, T., Xiao, T. & Shi, J. (2013). Response inhibition, preattentive processing, and sex difference in young children. *An event-related potential study. Neuroreport*, 24(3), 126–130. Doi: 10.1097/WNR.0b013e32835d846b
- Lozano, A., & Ostrisky, F. (2011). Desarrollo de las funciones ejecutivas y la corteza prefrontal. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11(1), 59-172. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3640871>
- Lozano, N., Ruival, P., Riva, S., Mancilla, M., Alvarez, L., Dhers, P., & Acquesta, M. (2015). Evaluación de las funciones ejecutivas de niños entre 6 y 12 años: normalización de la batería neuropsicológica en la zona sur de la provincia de Buenos Aires. *Hologramática*, 22(2), 49-71. Recuperado de <https://docplayer.es/20324946-Palabras-clave-funciones-ejecutivas-estandarizacion-psicopedagogia.html>
- Matthews, S. C., Simmons, A. N., Arce, E., & Paulus, M. P. (2005). Dissociation of inhibition from error processing using a parametric inhibitory task during functional magnetic resonance imaging. *Neuroreport*, 16(7), 755-760. Doi: [10.1097/00001756-200505120-00020](https://doi.org/10.1097/00001756-200505120-00020)
- Matute, E., Chamorro, Y., Inozemtseva, O., Barrios, O., Rosselli, M., & Ardila, A. (2008). The effect of age in a planning and arranging task ('Mexican pyramid') among schoolchildren. *Revista de Neurología*, 47(2), 61-70 <https://www.researchgate.net/publication/5229478>
- Miyake, A., & Friedman, N. (2012). The nature and organization of individual differences in executive functions: Four general conclusions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 8-14. Doi: [10.1177/0963721411429458](https://doi.org/10.1177/0963721411429458)
- Miyake, A., Friedman, N., Emerson, M., Witzki, A., Howerter, A., & Wager, T. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "Frontal Lobe" tasks: a latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100. Doi: [10.1006/cogp.1999.0734](https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734)
- Oliveira, L., Sacramento, D. & Gotuzo, A. (2015). Executive Functions: Influence of Sex, Age and Its Relationship With Intelligence. *Paidéia*, 25(62), 383-391. Doi:10.1590/1982-43272562201512

- Reyna, C. & Brussino, S. (2015). Diferencias de edad y género en comportamiento social, temperamento y regulación emocional en niños argentinos. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(2), 51-64. Doi: 10.14718/ACP.2015.18.2.5
- Romero, M., Benavides, A., Villena, M., & Quesada, A. (2016). *Diferencias de género en las funciones ejecutivas en el tercer curso de Educación Infantil*. Granada, España: Alicante.
- Rosselli, M., Matute, E., Ardila, A., Botero, V., Tangarife, G., Echeverría, S., Arbelaez, C., Mejía, M., Méndez, L., Villa, P., & Ocampo, P. (2004). Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI): una batería para la evaluación de niños entre 5 y 16 años de edad. *Revista de Neurología*, 38(8), 720-731. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/8582057>
- Rosselli, M., Jurado, M. & Matute, E. (2008). Las funciones ejecutivas a través de la vida. *Revista de Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1) ,23-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987451>
- Sastre, S., Merino, N. & Poch, M. (2007). Formatos interactivos y funciones ejecutivas en el desarrollo temprano. *Revista de Neurología*, 44(2), 61-65. Recuperado de <https://medes.com/publication/28141>
- Schoemaker, K., Mulder, H., Dekovic, M., & Matthys, W. (2013). Executive functions in preschool children with externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(3), 457-471. Doi: [10.1007/s10802-012-9684-x](https://doi.org/10.1007/s10802-012-9684-x)
- Shimamura, A. (2000). The role of the prefrontal cortex in dynamic filtering. *Psychobiology*, 28(2), 207-218. Recuperado de: <http://psycnet.apa.org/record/2000-02258-008>
- Stuss, D., Floden, D., Alexander, M., Levine, B., & Katz, D. (2001). Stroop performance in focal lesion patients: Dissociation of processes and frontal lobe lesion location. *Neuropsychologia*, 39(8), 771-786. Doi: [10.1016/S0028-3932\(01\)00013-6](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(01)00013-6)
- Tirapu, J., García, A., Luna, P., Verdejo, A., & Ríos, M. (2012). *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas*. Barcelona, España: Viguera.
- Tsukiura, T., Fujii, T. & Takahashi, T. (2001). Neuroanatomical discrimination between manipulating and maintaining processes involved in verbal working memory: a functional MRI study. *Cognitive Brain Research*, 11(1), 13-21. Doi: [10.1016/S0926-6410\(00\)00059-8](https://doi.org/10.1016/S0926-6410(00)00059-8)
- Van der Linden, M., Meulemans, Th., Belleville, S., & Collette, F. (2000). L'évaluation des troubles de la mémoire. En X. Seron y M. Van der Linden (Eds.), *Traité de neuropsychologie clinique* (pp. 115-155). Marsella: Solal.
- Zelazo, P. (1996) The Dimensional Change Card Sort (DCCS): A method of assessing executive function in children. *Nature Protocols*, 1(1), 297-301. Doi: [10.1038/nprot.2006.46](https://doi.org/10.1038/nprot.2006.46)

SECCIÓN II

EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DEPORTIVA

EL IMPACTO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEPORTIVO DE FUTBOLISTAS PROFESIONALES

Mary Carmen Rosado Mota
Rebelín Echeverría Echeverría

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

En México, con el crecimiento del periodismo deportivo, los aficionados del fútbol tienen diversas opciones para informarse de su club favorito, sin embargo, esto ha generado una mayor exposición de los jugadores a los medios de comunicación, pudiendo impactar positiva o negativamente en su quehacer dentro de las canchas. El objetivo de este trabajo es desarrollar un programa de intervención para brindar herramientas a los futbolistas para afrontar su relación con los medios de comunicación. Se empleó una metodología de tipo cualitativo – exploratorio debido a la falta de antecedentes de investigaciones que aborden específicamente el impacto de los medios de comunicación en deportistas, desde la psicología del deporte. Se aplicó como técnica principal la entrevista semi-estructurada y como técnicas complementarias los cuestionarios: Escala de Miedo a la Evaluación Negativa de Watson y Friends y el Cuestionario de Habilidades Sociales de Caballo. El diagnóstico se realizó con un equipo de fútbol profesional perteneciente a la liga de Ascenso de México. En el diagnóstico se identificaron como las variables más significativas a fortalecer: el manejo de las críticas, el miedo a ser evaluados, la necesidad del trabajo psicológico en clubes y las expectativas impuestas por la prensa. Como resultado de este trabajo se propone un programa de intervención que pueda ser replicado por profesionales de la psicología del deporte que trabajen con futbolistas jóvenes previo a su debut profesional. Finalmente, se discuten los posibles resultados y se propone la validación de instrumentos para medir la influencia de la prensa en el deporte.

Palabras clave: Futbolistas, medios de comunicación, afrontamiento, intervención, habilidades sociales.

Introducción

En México cada fin de semana miles de personas se reúnen en casas, restaurantes, con amigos y familiares para disfrutar del espectáculo del fútbol, gracias a las transmisiones de los partidos que se realizan por televisión no hace falta estar en el estadio, ni en la propia ciudad sede del club, para vivir la pasión de este deporte.

Hoy en día, los aficionados al fútbol tienen un mayor número de opciones para seguir a sus clubes favoritos ya sea viendo los partidos en directo, repeticiones de los mismos, leyendo las notas de los periódicos o a través de los programas

deportivos que se ofrecen por radio y televisión. Particularmente en nuestro país podemos encontrar un gran número de medios de comunicación especializados en deporte o con contenidos deportivos como Televisa, Tv Azteca, Televisa Deportes Network (TDN), ESPN, Fox Sports, Claro Sports, Milenio, Record, entre otros.

Esta cobertura ha generado que los futbolistas tengan una mayor exposición a los medios masivos, tanto en su quehacer dentro de la cancha como fuera de ella. Teniendo un seguimiento mediático desde días antes de que se dispute el partido, durante la crónica de las transmisiones, posterior al partido en los programas de análisis deportivo y, en ocasiones, hasta viendo expuestos temas de su vida personal en programas de televisión, radio, periódicos y revistas.

Ante este contexto, surgen diversos cuestionamientos a saber ¿De qué forma impactan los medios de comunicación el desarrollo de los deportistas? ¿Cómo afrontan las críticas, positivas y negativas, expuestas en los medios? ¿Cuáles son las herramientas que necesita un jugador para hacer frente a las críticas? Y ¿Se podrán mejorar las estrategias de afrontamiento de los futbolistas ante las críticas de los medios a través de una intervención desde la psicología del deporte? En este sentido, se pretende realizar este trabajo terminal como un estudio exploratorio que permite conocer el sentir y la respuesta de los futbolistas ante las críticas de los medios de comunicación para crear una serie de estrategias o programa de intervención que pueda implementarse en jugadores de cantera para prepararlos en este contexto antes de su debut como futbolistas profesionales.

El objetivo de este trabajo es conocer de qué forma impactan los medios de comunicación en el desempeño de futbolistas profesionales. Como objetivos específicos se planteó: 1) Identificar la importancia de los medios deportivos para los futbolistas profesionales, 2) Conocer cómo afrontan los futbolistas las críticas de dichos medios masivos, 3) Conocer si los medios masivos influyen en el desempeño deportivo de los futbolistas profesionales, 4) Identificar qué herramientas podrían brindarse a los futbolistas para afrontar su relación con los medios de comunicación, desde la psicología del deporte.

La psicología del deporte

La psicología del deporte es un campo de la psicología que se ha encargado del estudio e intervención en los diferentes procesos psicológicos para un óptimo desempeño deportivo de acuerdo a las necesidades de cada atleta o equipo. El rol del psicólogo como investigador es esencial para el crecimiento de esta ciencia y entender los procesos que se presentan en los diferentes contextos deportivos. De igual modo, la intervención a través de diferentes estrategias, ayuda a los deportistas a reforzar sus habilidades psíquicas para un mejor rendimiento, como también puede estar orientado a mejorar la calidad de vida a través del deporte (Cox, 2007).

García-Mas (en Dosil, 2007) señala la importancia para los psicólogos deportivos de estar conscientes del gran impacto que tienen los medios de

comunicación masiva en el deporte, al momento de trabajar procesos con los jugadores. Con mayor peso en el futbol, uno de los trabajos principales es proporcionar herramientas que le permita a los futbolistas controlar su comportamiento con los medios y poseer un filtro de la información periodística que consultan, sobre todo en jugadores orientados a la comparación con los demás.

Aunque el periodismo deportivo ofrece de manera frecuente comentarios subjetivos sobre la preparación o desempeño de los equipos, tampoco se debe satanizar y desechar por completo a los medios de comunicación. García-Mas (en Dosil, 2007) indica que las crónicas y narraciones durante los partidos pueden aportar datos relevantes a la observación del psicólogo como el número de pases y toques en el campo, señalar errores o incluso, hacer mención de la falta de concentración de algunos jugadores.

El futbol es uno de los deportes en los que más investigaciones se han realizado de psicología del deporte. Se ha trabajado desde el burnout (Salgado, Rivas, y García-Mas, 2011), estilos de afrontamiento (Escalada, 2015), motivación (Bruni, 2010), procesos cognitivos (Izquierdo, et. al., 2006), hasta el estrés (Ferreira, Valdés y Arroyo, 2002) y toma de decisiones (Duarte, 2016), entre otras. A pesar de todas estas investigaciones aún no hay estudios o programas de intervención que relacionen la psicología, la comunicación y el deporte, centrándose específicamente en las repercusiones que tienen los medios de comunicación en el desempeño deportivo de los futbolistas. Por lo tanto, es necesario comenzar a adentrarse en esta relación (medios-deporte), considerando la relevancia mediática que tiene el futbol.

Deporte y comunicación

La comunicación y el deporte no son ajenas, se pueden encontrar investigaciones donde se relacionan, pero son abordadas desde perspectivas de marketing, publicidad o consumo de audiencias, tratando temáticas como la perspectiva de género en el deporte (Sainz de Baranda, 2013), la masificación del deporte (López y López-Menchero, 2011), la violencia generada a través del deporte (Carriedo, 2016), la identidad de los aficionados (Ayala, 2007), los patrocinios deportivos (Hui, 2011), etcétera. Además de que la gran mayoría de estos trabajos ve hacia afuera del deporte, es decir, investigan cómo el deporte repercute en la sociedad, los efectos que tiene el deporte en el comportamiento de los aficionados o en la rentabilidad de las marcas comerciales, pero en casi ninguno se trabaja directamente con el atleta.

La comunicación y el deporte no niegan su relación bilateral, en la cual, cada parte saca provecho del poder del otro y reconocen el papel protagónico que tienen en el desempeño de cada área. Esta relación y sus efectos ha sido abordada en diferentes investigaciones, sin embargo, la gran mayoría se enfoca en el deporte mismo y sus repercusiones.

En los últimos años se ha presentado un aumento de contenidos de ámbito deportivo en los medios de comunicación. Hoy en día en nuestro país encontramos programas de deporte que son transmitidos por televisión abierta de lunes a domingo en diferentes horarios como “La Jugada”, “Acción” (Televisa); “Deportv”, “Los Protagonistas” (Tv Azteca); “Adrenalina” (Imagen Tv). Por otro lado, en la televisión de paga también hay canales especializados en deporte que ofrecen contenidos las 24 horas del día como “Los Capitanes”, “Futbol Picante”, “Sport Center” (ESPN); “La última palabra”, “Futbol para todos”, (Fox Sports); “Futbol en serio”, “Tribuna interactiva” (TDN).

La relación entre los periodistas y los jugadores es una de las más complejas que existe en el ámbito deportivo, especialmente en el futbol. Está llena de contrastes y de ahí su complejidad, aunque muchas veces también resulta inmadura, interesada e irreal. El periodismo deportivo en ocasiones informa poco o informa mal, que es lo mismo que desinformar y, deja de lado, temas relevantes que resultarían noticia, para centrarse en lesiones, declaraciones y faltas cometidas en los partidos, pero siempre teniendo al jugador como protagonista (Hernán O’Donnell en Roffé, 2005).

Habilidades sociales

Aunque el término de habilidades sociales se popularizó en los años 80 recibió diferentes denominaciones a través de los años, conociéndose como personalidad excitatoria, conducta asertiva, libertad emocional y efectividad personal, entre otros.

El principal reto al que se enfrenta este término radica en su conceptualización. Diferentes autores han ofrecido definiciones manteniendo la esencia del concepto, pero agregando variantes situacionales y ambientales, como es el caso de Libert y Lewinsohn (1973).

Para este trabajo se tomó el concepto ofrecido por Caballo (2007) que define las habilidades sociales como un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal, que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos del mismo de un modo adecuado a la situación, respetando a los demás y resolviendo problemas inmediatos, procurando minimizar la probabilidad de futuros problemas.

Las habilidades sociales se integran en 3 grandes grupos, conductuales, cognitivas y fisiológicas, entre las que se encuentran: Hablar en público, afrontar las críticas, recibir elogios, rechazar peticiones, interactuar con personas que te atraen, mantener la calma ante las críticas, interactuar con personas desconocidas, defender los propios derechos, entre otras (Caballo, 2007).

Método

Se empleó un enfoque cualitativo fenomenológico puesto que fue necesario profundizar en la experiencia, vivencia, sentir y actuar del futbolista y a partir de eso, generar estrategias. El enfoque cualitativo implica la recolección de datos sin medición numérica, indagar entre los hechos y su interpretación, estar inmersos en el fenómeno a estudiar para sensibilizarse en el entorno. Es necesario explorar y analizar para posteriormente generar perspectivas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), si se quiere conocer más de la experiencia del deportista que del rendimiento del deporte es preferible este tipo de estudios (Cabanillas, 2003).

Participantes

Para este diagnóstico se contó con la participación de un club de la división de Ascenso. La muestra la integran 29 futbolistas, todos del sexo masculino, al tratarse de un equipo de la categoría varonil, con edades comprendidas entre 19 y 37 años con una media (M) de 25.5 años. Adicionalmente, se seleccionaron a 10 jugadores (ver Tabla 1) del club participante, por cumplir con la característica de haber jugado previamente en la 1ª División de México o de una liga extranjera. Las edades de estos futbolistas van de los 22 hasta los 37 años (M: 28.9).

La experiencia de los jugadores como profesionales fue registrada en años, obteniéndose una amplitud que va desde 1 año hasta 17 años, una media de 8.14 años con una desviación estándar de 4.99. De todos los futbolistas que integran el club el 13.8% son porteros, 27.6 % son defensas, 34.5% son medios y 24.1% son delanteros.

Tabla 1. Características de los participantes de la etapa 1

	Edad	1ªDivisión México	Liga extranjera
Futbolista 1	37 años	✓	
Futbolista 2	25 años		✓
Futbolista 3	35 años	✓	
Futbolista 4	25 años		✓
Futbolista 5	34 años	✓	
Futbolista 6	34 años	✓	
Futbolista 7	22 años	✓	
Futbolista 8	33 años	✓	
Futbolista 9	22 años		✓
Futbolista 10	22 años	✓	

Instrumentos

La recolección de información durante el diagnóstico se dividió en dos etapas. La primera correspondió al empleo de la técnica principal de esta investigación que fue la entrevista. Esta se define como una conversación entre una persona (entrevistador) y otra (entrevistado) con el propósito de intercambiar información (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Después de realizar una entrevista piloto fue posible construir el guion final que consta de 27 preguntas agrupadas en 4 categorías: 1) Importancia y manejo de las opiniones, 2) La interacción del futbolista con los medios de comunicación deportivos, 3) Reflexión sobre el rol de los medios masivos en el futbol y 4) Propuesta de habilidades a desarrollar desde la psicología del deporte. Este guion se puede consultar en el apartado de Anexos.

Como se menciona anteriormente el fenómeno abordado en esta investigación no ha sido explorado a profundidad en otros trabajos, es por ello que, para tener una mayor perspectiva de las necesidades y poder elaborar un programa de intervención se consideró la administración de dos instrumentos cuantitativos como complemento a las entrevistas realizadas, los cuales se mencionan a continuación.

Escala de Miedo a la Evaluación Negativa FNE (Watson y Friend, 1969), se emplea para medir la preocupación de un sujeto por cómo lo perciben y evalúan otras personas. Consta de 30 ítems a responder con verdadero o falso, siendo a mayor puntuación mayor el temor de ser evaluado negativamente. Tiene una consistencia interna de 0,94 y fiabilidad test-retest de 0,78.

Cuestionario de Habilidades Sociales CHASO (Caballo, Salazar, Rivera-Riquelme, y Piqueras, 2017), este instrumento mide el grado en que un individuo posee habilidades sociales; de forma individual, cada una de las 10 habilidades que aborda el instrumento y, de manera general, qué tan habilidoso socialmente resulta la persona en cuestión. Las habilidades exploradas son: 1) Interactuar con desconocidos, 2) Expresar sentimientos positivos, 3) Afrontar las críticas, 4) Interactuar con las personas que me atraen, 5) Mantener la calma ante las críticas, 6) Hablar en público/Interactuar con superiores, 7) Afrontar situaciones de hacer el ridículo, 8) Defender los propios derechos, 9) Pedir disculpas y 10) Rechazar peticiones. El alfa de Cronbach para el CHASO total fue de 0,88 mientras que el coeficiente de fiabilidad de Guttman fue de 0,86.

Procedimiento

Tanto para la administración de los cuestionarios como la realización de las entrevistas se contactó primero con los directivos del club para exponerles lo que se pretendía realizar con los jugadores y solicitar su autorización para poderlo llevar a cabo. La respuesta del director deportivo fue favorable y mostró disponibilidad en todo momento para la realización del diagnóstico. Se pactó con él entregarle un

reporte de los resultados arrojados por los instrumentos aplicados, pero de forma anónima, cuidado no exponer y procurando la integridad de cada futbolista. El reporte presentó medias de acuerdo a los 4 grupos en que fueron divididos todos los jugadores: porteros, defensas, medios y delanteros.

La entrevista se realizó de forma individual a los 10 jugadores del equipo seleccionados previamente, fue de carácter presencial (se omite la ciudad por cuestiones de confidencialidad). Se le comentó a cada jugador el propósito de la entrevista y se les pidió autorización para grabar sus respuestas por audio con la finalidad de posteriormente transcribirlas, garantizándoles en todo momento el anonimato en sus respuestas.

Las entrevistas fueron hechas en uno de los salones dentro de las instalaciones del club al que pertenecen. El orden de las entrevistas fue determinado por las actividades que tuvieron ese día en su entrenamiento, conforme estaban disponibles acudían a la entrevista. Cada una duró aproximadamente 30 minutos. La información obtenida en las entrevistas ayuda a determinar cuáles son las áreas o habilidades que necesitan reforzar o trabajar los futbolistas, que los ayude a mejorar su relación y desenvolvimiento con los medios de comunicación deportivos que se abordan en la intervención.

La aplicación de los instrumentos se realizó a los 29 jugadores del club participante de forma presencial en diferentes sesiones (se omite la ciudad por cuestiones de confidencialidad). El FNE se aplicó un día en una sola sesión a todos los jugadores en uno de los salones del local de entrenamientos del club donde realizan su preparación física y táctica semanal y el CHASO se aplicó en otra sesión a una mitad de jugadores primero y posteriormente a los restantes, en las instalaciones del estadio sede del club.

Antes de la aplicación de los instrumentos se les comentó el objetivo y se informó sobre el anonimato de sus respuestas y que no serán empleadas para ningún fin fuera de esta investigación.

Resultados

Esta sección se estructura en dos grandes apartados. El primero de ellos se centra en el análisis de datos cualitativo y el segundo en el análisis de datos cuantitativos. Conforme al acuerdo de confidencialidad y anonimato de los jugadores que participaron en la etapa de entrevistas, en la sección serán referidos como Futbolista 1, Futbolista 2... y correlativamente hasta Futbolista 10.

Análisis cualitativo

Recolectadas las entrevistas, se procedió a su transcripción y su análisis. Este análisis se basó en la estrategia de Rodríguez, Gil y García (1999) que contempla tres grandes procedimientos: la reducción de datos, la disposición y transformación de datos, y finalmente, la obtención y verificación de las conclusiones. Debido a su

relevancia con el tema central de la investigación, así como por la profundidad de las respuestas emitidas, se decidió señalar algunas preguntas claves de la entrevista resaltando algunas de las respuestas de los participantes. A continuación, se presentan los resultados de las entrevistas divididos en los siguientes apartados: 1) La importancia de las críticas, 2) Experiencias personales con los medios de comunicación, 3) El papel de los medios en el fútbol y 4) Psicología del deporte y fútbol.

La importancia de las críticas

En los programas deportivos que se transmiten en diferentes medios de comunicación es común escuchar o leer críticas tanto “positivas” como “negativas” sobre la actuación de determinado equipo o jugador en particular, por lo que se les cuestionó a los participantes acerca de su sentir al leer estas críticas y cómo las manejan cuando se trata de comentarios negativos.

Los diez jugadores afirman saber manejar las críticas buenas y malas acerca de su trabajo, aunque varía la forma en que afrontan estos comentarios, algunos intentan encontrar un equilibrio entre lo positivo y lo negativo como lo expresa el Futbolista 4: “Trato de ser equilibrado, ni creerme mucho cuando me dicen que estoy haciendo un buen trabajo y también cuando me dicen que ya no sirvo para el fútbol o ya estoy grande, trato de mantener una media, porque creo que también son exageradas para bien o para mal, son muy crudas”.

Siete de los jugadores entrevistados coinciden en que no se siente bien leer o escuchar malos comentarios de su trabajo, los otros tres jugadores afirman tratar de ver los aspectos “positivos” que traen esos comentarios para mejorar su desempeño. Los jugadores con más trayectoria aceptan que al principio de sus carreras llegaron a experimentar sentimientos negativos por las críticas duras e inclusive, influían para mal a la hora de jugar sus partidos, pero con el paso de los años han sabido diferenciar las que sí son importantes, como lo expresan los siguientes jugadores:

“Antes me molestaba, leía o escuchaba una que otra y me molestaba, pero ya no, ya de un tiempo atrás ya aprendes a lidiar con ello o sobrellevarlo nada más, nunca le caerás bien a todos, nunca estarán de acuerdo todos contigo así que nada más escucharlas y dejarlo pasar” (Futbolista 1).

“Pues creo que inconscientemente sí te duelen cuando no son reales, porque a veces siente uno como jugador que todos tienen derecho de opinar sobre ti, pero ya con el tiempo terminas siendo muy selectivo sobre las cosas que te terminan importando y las que hay que desechar” (Futbolista 3).

También se les preguntó acerca de cuánto tiempo se tardan pensando y analizando las críticas negativas, seis jugadores afirmaron llevarse entre dos o tres horas posterior al partido hasta un día completo pero que no pasa de ahí, “(...) lo que yo hago es intentar solucionarlo lo más rápido posible, no pensarlo mucho”

(Futbolista 5). Uno de los jugadores comentó que cuando se trata de aspectos negativos continúa analizándolos hasta que tiene otro partido. Los tres jugadores restantes comentaron que a principios de su carrera se enganchaban mucho con los comentarios negativos pero que los años de trayectoria les han enseñado a sobrellevarlo mejor, así lo afirma el Futbolista 3: "(...) Yo creo que la experiencia, el paso de los años, el consejo de los compañeros y principalmente cuando encontré el equilibrio y diferenciar cuáles son las prioridades en mi vida que son Dios, mi familia y luego el fútbol, pasó a ser la tercera opción de las cosas más importantes para mí, entonces cuando veo una crítica sé que hay cosas más importantes y sé que el fútbol solo es mi trabajo".

Este indicador resulta importante si consideramos que los jugadores de fútbol tienen entrenamientos cotidianos. Después de los partidos que disputan los fines de semana al día siguiente tienen que presentarse para seguir con su preparación; si un jugador sigue pensando en las críticas, no estará su atención enfocada en los objetivos para su siguiente encuentro a disputar.

Experiencias personales con los medios de comunicación

En la segunda sección de la entrevista se platicó acerca de su experiencia interactuando con los medios de comunicación. Al comienzo se les preguntó si ellos se consideraban figuras públicas, los diez jugadores afirmaron que sí pero tienen perspectivas diferentes de lo que esto implica: Cinco de ellos lo ven como una responsabilidad ya que hay muchos niños y aficionados que los siguen y están al pendiente de lo que hacen por lo que tienen en cuenta que son tomados como ejemplo y deben tener un comportamiento correcto dentro y fuera de la cancha. Cuatro jugadores mencionaron que ser figuras públicas es consecuencia de tener un trabajo que se transmite en televisión pero que realmente no hacen nada fuera de lo común y que son personas como cualquier otra. Uno de los jugadores dijo que no se siente cómodo siendo una figura pública y que incluso no se lo "cree".

Todos los jugadores entrevistados mencionaron conocer por lo menos 3 programas o medios deportivos diferentes (Tv Azteca, Televisa Deportes, TDN, Fox Sports, ESPN), pero únicamente cinco de los futbolistas afirmaron ver todos los días algún programa que transmiten estas cadenas, dos dijeron que de vez en cuando sí ven estos programas y tres comentaron que no los ven debido a que no les gustan o porque el objetivo de estos programas ha cambiado, así lo expreso el Futbolista 3: "(...) antes los veía un poco más, me gustaba ver qué hablaban de los partidos, pero vi que cada vez hablaban menos de los partidos sino de los chismes que se generan en los partidos y ya es cuando dejé de verlos".

Al seguir indagando sobre su experiencia con los medios de comunicación se les preguntó a los deportistas si alguna vez se han sentido personalmente atacados por la prensa deportiva o si han publicado información de ellos que no sea relacionada con su quehacer como futbolistas. Cinco jugadores mencionaron que no, que siempre han tenido una buena relación con los medios o que simplemente nunca han leído o escuchado opiniones sobre ellos que no se relacionen con el

futbol. En el caso de los otros cinco jugadores, expresaron que sí se han sentido atacados por la prensa o que han tenido problemas por cuestiones fuera de su deporte, algunas de las experiencias compartidas son:

“(…) y sí en algún momento hubo críticas de que estaba saliendo, cosas así, pero fue en mis inicios, ya luego uno entiende cuando hacer las cosas, que está bien y que está mal, pero creo que sí a veces uno en los inicios de su carrera comete tonterías muy grandes y falta alguien que realmente te oriente” (Futbolista 4).

“(…) cuando llegué a México un poco, sentí como que la prensa no me quería porque había llegado a un club grande, pero ya después aprendí a manejarlos con ellos” (Futbolista 5).

Desafortunadamente, el aumento de los espacios dedicados al deporte en los medios de comunicación ha significado que los deportistas se vean en constante seguimiento de lo que hacen dentro como fuera de la cancha. Aunque todos los jugadores entrevistados manifestaron estar conscientes de la responsabilidad que implica ser figuras públicas como ejemplo para diversos sectores de la sociedad, entre ellos los niños, tal pareciera que esta visión es producto de los años que llevan como futbolistas, ya que al comienzo de sus carreras sí se vieron involucrados en situaciones desfavorables. Por otra parte, podemos apreciar que lamentablemente, con tal de llenar espacios y contenidos, los medios de comunicación no se limitan a publicar únicamente lo relacionado con su actuación en los partidos.

El papel de los medios en el futbol

Posteriormente en la entrevista se buscó reflexionar sobre el papel que deben desempeñar los medios de comunicación en el mundo del futbol, por lo que se les preguntó si consideraban necesarios los programas de temática deportiva en nuestro país, los diez futbolistas participantes coincidieron en que sí son necesarios porque en primer lugar ayudan a darle mayor difusión al futbol como deporte, porque llegan a más lugares, por ser esa conexión entre los espectadores y los deportistas, pero también comentan que la mayoría de estos programas están mal enfocados, así lo afirmaron algunos de los futbolistas:

“(…) creo que la mayoría de la gente no tiene ni idea de lo que pasa dentro de un equipo, o sea un día pierdes y mucha gente cree que no te importa, que no entrenas, o sea mucha gente cree que el futbol es muy fácil, que te pagan mucho, que todo es lujo y fama y todo no, entonces a veces los programas deportivos ayudan a explicar un poco esas cosas” (Futbolista 6).

“Pues necesario porque el morbo y como se manejan con el amarillismo pues a veces mueve al jugador, a veces puede mover a un equipo, siempre va a ser necesario (los programas) y ya cada quien sabrá cómo manejarlo” (Futbolista 8).

De la mano de estos cuestionamientos también fue importante conocer cuál consideraban ellos que debía ser el rol de los medios de comunicación en el futbol

o si el que tienen actualmente es el correcto. Ante esto, prácticamente todos los jugadores coincidieron en que el papel que juegan los medios en este deporte podría mejorar, puesto que se ha perdido de vista el objetivo que tienen como fuente de información, entre las sugerencias más significativas están:

“(…) el construir más que el destruir, el tratar de hacer ver los errores que tenemos, pero para bien y no estar tratando de buscar la nota amarillista, lo que pasa es que ahora el fútbol se ha convertido en una telenovela, hoy las notas amarillistas venden mucho y el criticar más o un programa de polémica crea más adeptos que un programa que nada más hable de fútbol” (Futbolista 4).

“Que aprendan de futbol primero, que hayan jugado y que aprendan a vivirlo, saber que el futbol es una carrera, que es un trabajo y una vida para un jugador, eso es lo que tienen que meterse ellos y dedicarse a la crítica sobre el futbol, no a otras cuestiones que no tienen por qué analizar, he visto mucho de amarillismo y por ahí si fallas una pelota ya te dicen que eres el peor, nunca hay una balanza para medir lo que es algo en grupo y no individual” (Futbolista 8).

Psicología del deporte y futbol

Como cuarto apartado de la entrevista se les preguntó si, con base en su experiencia, consideraban necesario que se preparara a los futbolistas para afrontar su relación con los medios deportivos; solo 1 de los jugadores comentó que no lo consideraba necesario pues que eso venía con la educación que recibían en sus hogares, los otros 9 participantes mencionaron que sí era necesario. Inclusive, resaltaron que esta formación debía venir desde que están en las fuerzas básicas de los clubes y orientado principalmente a los más jóvenes y quienes estén próximos a debutar, pues es cuándo comenzarán a experimentar la exposición mediática:

“Sí creo que es vital eso, tratar de hacerles entender que también lo que dicen debe ir acompañado de lo que hacen, de saber responder, de no engancharse, de también saber poner el alto con una respuesta firme y convincente de lo que uno está haciendo como deportista y hacerles ver que no nada más cuando juegas eres importante” (Futbolista 4).

“(…) yo creo que en todos los clubes debería de haber una preparación desde chicos de saber qué responder, qué no responder, con el sí, no, saberte expresar, que no te de miedo una rueda de prensa, hasta el tono de voz, no hablar todo rápido, todas estas cosas yo creo que deberían de trabajarse desde mucho más chicos en los equipos” (Futbolista 6).

Finalmente, la entrevista cierra con una de las preguntas más trascendentales, conocer desde sus propias experiencias, qué aspectos psicológicos se podrían ver afectados por las críticas negativas, esto fue porque era necesario saber si este tipo de comentarios generaba algún impacto o dañaba de alguna forma a quien lo recibe, ante lo cual la mayoría de los jugadores coincidió en

que impacta directamente en la autoconfianza, pero para algunos de ellos va más allá:

“(…) creo que a veces llega a bajarte la autoestima, la confianza, sí hasta cierto punto escuchar críticas negativas si no estás preparado o eres lo suficientemente maduro para entender que a veces son tonterías porque solo son opiniones, no son verdades, sí te pueden destruir, sí pueden bajarte tu nivel óptimo” (Futbolista 4).

“(…) hay muchos jugadores que por ejemplo dicen algo en la televisión y los matan anímicamente y hay otros que no, yo creo que eso se trabaja, para eso debería haber un psicólogo en los planteles por todo ese show que hay afuera”. (Futbolista 5).

A pesar de que los futbolistas mencionaron no brindarle, tanta importancia, a los comentarios realizados por los medios de comunicación, existe una contradicción al admitir que sí tiene un impacto psicológico negativo en sí mismos, repercutiendo en su autoestima y autoconfianza e incluso ocasionar que dejen de rendir de forma óptima en su trabajo.

Para los futbolistas profesionales el fútbol es una profesión, es el trabajo que les da los recursos para vivir y mantener a sus familias. Sin embargo, al desempeñarse en un espacio laboral que se transmite por televisión los pone en la mira de muchas personas, por lo que contar con acompañamiento psicológico podría ayudarlos a afrontar de mejor forma las críticas, tanto positivas como negativas, así como tener un impacto favorable en sus carreras.

Análisis cuantitativo

Con el objetivo de conocer el miedo a la evaluación negativa de los futbolistas del club participante se realizó un análisis estadístico identificando la frecuencia y porcentaje correspondiente de cada ítem del FNE para determinar cuáles resultaban más relevantes para los jugadores. Este análisis se realizó con el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 23.0 en español para sistema operativo Mac.

De acuerdo a los datos obtenidos (Tabla 2) se tomaron como prioritarios aquellos ítems en los que el porcentaje fue prácticamente equitativo tanto en verdadero como en falso ($\pm 50\%$), ya que significa que a aproximadamente la mitad de los futbolistas participantes les preocupa dicho cuestionamiento.

Tabla 2. Análisis descriptivo de cada ítem del FNE.

Ítem	Frec.	% Verd.	Frec.	% Verd.
1: Casi nunca me preocupa parecer tonto ante los demás. *	15	51.7	14	48.3
2: Me preocupa lo que la gente pensará de mí, incluso cuando sé que no me creará problemas.	5	17.2	24	82.8
3: Me pongo tenso y nervioso si sé que alguien me está evaluando.	5	17.2	24	82.8
4: No me preocupa saber si la gente está formándose una impresión desfavorable de mí.	19	65.5	10	34.5
5: Me siento muy afectado cuando cometo algún error en una situación social.	11	37.9	18	62.1
6: Las opiniones que la gente que considero importante tiene de mí me causa poca ansiedad*	15	51.7	14	48.3
7: Temo a menudo que pueda parecer ridículo o hacer alguna tontería.	5	17.2	24	82.8
8: Apenas sé cómo reaccionar cuando otras personas me censuran.	10	34.5	19	65.5
9: Temo a menudo que la gente se dé cuenta de mis defectos.	3	10.3	26	89.7
10: La desaprobación de los demás podría tener poco efecto sobre mí. *	12	41.4	17	58.6
11: Si alguien me está evaluando, tiendo a esperar lo peor.	1	3.4	28	96.6
12: Raramente me preocupo de la impresión que estoy causando en alguna persona.	18	62.1	11	37.9
13: Tengo miedo de que otros no aprueben mi conducta.	2	6.9	27	93.1
14: Me da miedo que la gente me critique.	1	3.4	28	96.6
15: Las opiniones de los demás sobre mí no me preocupan. *	17	58.6	12	41.4
16: No me siento necesariamente afectado si no le caigo bien a alguien.	26	89.7	3	10.3
17: Cuando estoy hablando con alguien, me preocupa lo que puede estar pensando acerca de mí.	9	31.0	20	69.0
18: Creo que se pueden cometer errores sociales algunas veces. Entonces ¿por qué preocuparme?	23	79.3	6	20.7
19: Generalmente me preocupa la impresión que pueda causar.	11	37.9	18	62.1
20: Me preocupa bastante lo que mis jefes piensen de mí. *	22	75.9	7	24.1
21: Si sé que alguien me está juzgando, esto tiene poco efecto sobre mí.	17	58.6	12	41.4
22: Me preocupa que los demás piensen que no valgo la pena.	9	31.0	20	69.0
23: Me preocupa poco lo que los demás puedan pensar de mí.	21	72.4	8	27.6
24: A veces pienso que estoy demasiado preocupado por lo que otras personas piensen de mí.	7	24.1	22	75.9
25: A menudo me preocupa que pueda decir o cometer equivocaciones.	18	62.1	11	37.9
26: A menudo soy indiferente acerca de las opiniones que los demás tienen de mí. *	14	48.3	15	51.7
27: Generalmente confío en que los demás tendrán una impresión favorable de mí.	27	93.1	2	6.9
28: A menudo me preocupa que la gente que me es importante no piense muy favorablemente de mí.	18	62.1	11	37.9
29: Me obsesiono por las opiniones que mis amigos tienen de mí.	3	10.3	26	89.7
30: Me pongo tenso y nervioso sí sé que estoy siendo juzgado por mis jefes.	7	24.1	22	75.9

La puntuación mínima a obtener en el FNE es de 0 y máxima de 20, a razón de mayor puntuación mayor es el temor a ser evaluados negativamente. Para analizar las puntuaciones totales que obtuvieron los jugadores se contrastó la media general del grupo con las medias obtenidas agrupándolos por posición y la desviación estándar (ver Tabla 3).

Tabla 3. Análisis descriptivo de la puntuación total del FNE por grupos de posiciones

	Media (M)	Desviación estándar	N
Porteros	7.25	1.258	4
Defensas	8.88	5.463	8
Medios	9.30	4.423	10
Delanteros *	12.00	3.464	7
Total equipo	9.55	4.347	29

Con base en la tabla anterior, podemos apreciar que el grupo de porteros son quienes menos preocupación presentan respecto a las evaluaciones negativas, por el lado contrario, los delanteros son quienes mayor temor expresan con una diferencia de 3 puntos por encima, incluso, de la media general del equipo. Esto podría ser debido a que muchas veces quienes más peso tienen en los equipos son precisamente los delanteros, pues son los encargados de anotar gol. Cuando los equipos no obtienen resultados positivos los primeros en ser señalados por la prensa como que “no atraviesan un buen momento” son precisamente los jugadores que ocupan esta posición.

De igual forma se aplicó el Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO) con el objetivo de determinar qué habilidades sociales poseen los futbolistas del club participante y cuáles sería necesario trabajar o reforzar para ser tomadas en cuenta al momento de diseñar el programa de intervención. Se realizó el análisis con SPSS determinando la puntuación mínima y máxima, media y desviación estándar de cada una de las 10 habilidades evaluadas por el instrumento a todo el equipo.

La puntuación mínima a obtener en cada habilidad es 0 y máxima de 20, generando una puntuación máxima total para el CHASO de 200 puntos. Se tomó como punto de referencia las medias otorgadas para hombres en la validación del CHASO (Caballo, et. al., 2017). De acuerdo a la Tabla 4 se puede apreciar que las habilidades evaluadas que obtuvieron puntuaciones por debajo de la media teórica: Interactuar con desconocidos (M: 12.11), Afrontar las críticas (M: 15.52), Hablar en público/ interactuar con superiores (M: 13.17), Afrontar situaciones de hacer el ridículo (M: 11.17), Defender los propios derechos (M: 13.30) y Rechazar peticiones (M: 14.21). Estos resultados nos dan un índice de las habilidades que serían necesarias trabajar, además de que específicamente éstas podrían relacionarse con el fenómeno que se está investigando, al tratarse de habilidades que involucran el afrontamiento a las críticas y la relación con otras personas.

Tabla 4. Análisis descriptivo por factor del CHASO

	Valor mínimo	Valor máximo	Media (M)	D.E.	N
H1- Interactuar con desconocidos	4	19	11.24	3.84	29
H2- Expresar sentimientos positivos	9	20	16.55	3.19	29
H3- Afrontar las críticas	9	19	13.86	2.68	29
H4- Interactuar con personas que me atraen	5	20	13.93	4.76	29
H5- Mantener la calma ante las críticas	8	20	14.00	2.91	29
H6- Hablar en público e interactuar con superiores	4	20	12.10	4.57	29
H7- Afrontar situaciones de hacer el ridículo	4	20	10.45	3.97	29
H8- Defender los propios derechos	5	20	12.62	3.38	29
H9- Pedir disculpas	10	20	16.69	2.84	29
H10- Rechazar peticiones	8	20	13.48	3.28	29
Total CHASO	84	184	134.93	19.16	29

A diferencia del FNE, cuando comparamos los resultados del CHASO entre el grupo de jugadores titulares y suplentes sí se encuentran diferencias significativas. En la habilidad de Interactuar con desconocidos el grupo de titulares (M: 10.44) salió por debajo de la media teórica (M: 12.11) mientras que los suplentes estuvieron ligeramente superiores a la misma (M: 12.23), en la habilidad de Afrontar las críticas tanto titulares (M: 14.19) como suplentes (M: 13.46) salieron por debajo de la media (15.52) y en la habilidad de Hablar en público/ Interactuar con superiores el grupo de titulares (M: 13.00) salió a penas por debajo de la media (13.17), en cambio los suplentes (M: 11.00) sí presentaron un valor considerablemente menor.

Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos en las diferentes técnicas e instrumentos aplicados en el grupo de futbolistas participantes, se puede concluir de forma general, que las críticas de los medios de comunicación y personas ajenas a su club sí generan un impacto en el desempeño de los deportistas; pues muchas veces se ven más preocupados por intentar agradar a este sector (prensa) que por realizar de forma óptima su trabajo en las canchas. También se encontró que estas críticas pueden disminuir la confianza y autoestima de los jugadores, tal como indica Marcelo Roffé (2005) depende mucho de cómo son los goles de un partido, quién los anota y quién tuvo la responsabilidad, pero en el momento en que los jugadores son señalados disminuye considerablemente su autoconfianza. Recordemos que en ocasiones cuando absorbemos comentarios que contradicen el concepto que una persona tiene sobre sí misma, puede ocasionar un cambio en la imagen que tiene dicho sujeto de su persona (Verderber, Verderber y Sellnow, 2016).

De igual manera, se pudo conocer que los futbolistas consideran necesaria una preparación que aborde el afrontamiento a la prensa y las críticas emitidas por la misma, puesto que los clubes deportivos se encuentran siempre expuestos a la opinión pública a causa de los segmentos deportivos de los medios de comunicación (Vinnai, 2003). Esta necesidad va estrechamente ligada a las habilidades sociales en las que puntuaron más bajo de forma general todo el club y por posición en campo: Interactuar con desconocidos, Afrontar las críticas y Hablar en público / Interactuar con superiores. Esta última habilidad coincide con el ítem con mayor puntuación del FNE el de “Me preocupa bastante lo que mis jefes piensen de mí”, lo que resulta interesante y amplía el panorama para futuras investigaciones y programas de intervención.

Adicionalmente, se encontraron algunas diferencias entre los jugadores que son titulares en el club y los que son suplentes, sin embargo, las diferencias más significativas se dieron al agrupar a los futbolistas de acuerdo a la posición que desempeñan en el campo. Esto probablemente sería resultado de la frecuente cobertura mediática que suelen tener los delanteros respecto a otras posiciones o bien, dependiendo de los resultados que vaya obteniendo el club en sus partidos, pueden ser más señaladas algunas posiciones que otras, como es el caso de los porteros que aun teniendo 15 atajadas excelentes y 1 mala que culminó en gol, puede significar la derrota o el empate del partido. Las miradas siempre responsabilizarán más al portero en una derrota (Roffé, 2005).

Como futuras líneas de investigación se propone abordar el manejo de las críticas y relación de los medios de comunicación con entrenadores, directivos y futbolistas de la recién creada liga mx Femenil. Finalmente, se sugiere el desarrollo de un programa de intervención, basado en el modelo de entrenamiento en habilidades sociales de Vicente Caballo que tenga como objetivo brindar herramientas y estrategias a futbolistas profesionales que permitan mejorar su comunicación, asertividad y afrontamiento a las críticas de los medios de comunicación deportivos. Así como la adaptación y validación en población deportiva de instrumentos como la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa.

Referencias

- Ayala, U. S. (2007). Del fútbol y las patadas mediáticas. Tesis de maestría. Universidad Andina Simón Bolívar.
- Bruni, B. (2010). *Comparación entre los niveles de motivación entre un equipo de fútbol profesional con un equipo de fútbol amateur*. Tesis de licenciatura. Universidad Fasta.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI: España.
- Caballo, V.E., Salazar, I., Rivera-Riquelme, M., & Piqueras, J. (2017). Desarrollo y validación de un nuevo instrumento para la evaluación de las habilidades sociales: el “Cuestionario de habilidades sociales” (CHASO). *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25(1), 5-24.

- Cabanillas, E. (2003). Estudio de caso único del itinerario deportivo de un campeón de karate. Trabajo inédito. Departamento de Actividad Física y Ciencias del Deporte. Toledo: Universidad de Castilla -La Mancha.
- Carriedo, C. A. (2016). El seguimiento del fútbol a través de los medios de comunicación social: Repercusiones sobre el funcionamiento moral y la agresividad de los espectadores. Tesis de doctorado. Universidad de Oviedo.
- Cox, R. (2009). *Psicología del deporte. Conceptos y sus aplicaciones*. Panamericana: España
- Dosil, J. (2007). *El psicólogo del deporte. Asesoramiento e intervención*. Síntesis: Madrid.
- Rodríguez, G., Gil, F. & García, J. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Barcelona: Aljibe.
- Duarte, E. C. (2016). *Desarrollo de competencias en la toma de decisiones de árbitros de fútbol. Propuesta de intervención*. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Yucatán.
- Escalada, A. (2015). *Análisis de los estados de ánimo y estrategias de afrontamiento en futbolistas: diferencias entre jugar en casa y fuera de casa*. Universidad de León.
- Ferreira, B., Valdés, C. & Arroyo, M. (2002). Estrés en jugadores de fútbol: una comparación Brasil y Cuba. *Cuadernos de psicología del deporte*, 1(2), 7-14.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill: México.
- Hui, W. (2010). Analysis of modern sports marketing of post-olimpic era. *Journal of human sport & exercise*, 2(6), 378-384.
- Libert, J & Lewinsohn, P. (1973). The concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 304-312.
- López, M. A. & López-Menchero, J. L. (2011). Repercusión mediática de los medios de comunicación en el mundo del deporte. *Educación física y deportes*, 163. Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/efd163/los-medios-de-comunicacion-en-el-mundo-del-deporte.htm>
- Roffé, M. (2005). *Psicología del jugador de fútbol: Con la cabeza hecha pelota*. Lugar Editorial: Buenos aires.
- Sainz de Baranda, A. C. (2013). Mujeres y deporte en los medios de comunicación: estudio de la prensa deportiva española (1979-2010). Universidad Carlos III de Madrid.
- Salgado, M. R., Rivas, G. C., & García-Mas, A. (2011). Aparición del burnout en jugadores de fútbol de primera división profesional en México: estrategias de intervención. *Cuadernos de psicología del deporte*, 11(2), 57-62.
- Verderber, K., Verderber, R. & Sellnow, D. (2016). *Comunícate*. Cengage Learning: México.
- Vinnai, G. (2003). *El fútbol como ideología*. Siglo XXI editores: México.
- Watson, D. & Friend, R. (1969). Measurement of social evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.

PERCEPCIÓN DEL CLIMA MOTIVACIONAL INICIADO POR LOS PADRES Y MOTIVACIÓN AUTODETERMINADA EN ADOLESCENTES DEPORTISTAS

Melissa Cristina Aguilar Rivera
Lourdes Cortés Ayala

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La motivación para la práctica deportiva, así como la proveniente de los padres, constituyen factores fundamentales para la ejecución exitosa de los adolescentes, no solo para alcanzar altos niveles de rendimiento, sino para que la práctica sea saludable, formativa, divertida y llena de experiencias positivas (Balaguer, Castillo y Duda, 2008). El objetivo de este estudio fue determinar la percepción que tienen los deportistas adolescentes del clima motivacional que sus padres están generando, así como sus niveles de motivación. Participaron 140 deportistas adolescentes (88 chicos, 52 chicas), con un rango de edad de 11 a 19 años del Centro de alto Rendimiento de Yucatán. Se administró el Cuestionario de Clima Motivacional Iniciado por los Padres (PIMCQ; Ortega, et al., 2013) con un total de 28 ítems, cuyos factores evaluados fueron: Clima de aprendizaje/diversión, Clima que induce a la preocupación, y Clima de obtención de éxito sin esfuerzo. Para medir la motivación autodeterminada se administró la Escala de Motivación Deportiva (SMS; Pelletier, *et al.*, 2013), compuesto por 18 ítems, que miden seis factores: motivación intrínseca, regulación integrada, regulación identificada, regulación introyectada, regulación externa y no motivación. Los resultados se analizan desde los planteamientos de la Teoría de las Metas de Logro (AGT; Nicholls, 1989) y de la Teoría de la Autodeterminación (SDT; Ryan y Deci, 2002). Los resultados evidencian que los adolescentes muestran interés en seguir practicando, aprendiendo y explorando la actividad deportiva a la que se dedican por el disfrute de hacerlo y que los padres son clave para su implicación.

Palabras clave: Motivación autodeterminada, clima motivacional, adolescentes, deportistas.

Introducción

Muchos niños y adolescentes participan en programas de actividades extraescolares organizadas por los adultos, entre las que el deporte ocupa un lugar prioritario (Balaguer, Castillo, García-Mérita y Mars, 2005). Estos programas conllevan a una serie de ventajas para la salud y otros hábitos de vida saludable, así como el desarrollo de habilidades sociales, físicas e intelectuales de los jóvenes (Balaguer, Castillo, García-Merita, y Mars, 2005; Castillo, Balaguer, Duda, y García-Merita, 2004; Eccles, Barber, Stone y Hunt, 2003). Todo parece ser ventaja, sin embargo, no todos los jóvenes que participan en el deporte reportan experiencias positivas (Eccles, Barber, Stone y Hunt, 2003). En ocasiones atraviesan por situaciones no tan agradables, lo que provoca que presenten agotamiento, ansiedad y estrés, y como consecuencia abandonen su participación.

Uno de los factores más críticos para que la experiencia deportiva sea positiva o negativa es el contexto social (Sherif, 1979; Smith y Smoll, 2005). La percepción del ambiente creado por las figuras de autoridad podría ocasionar que dicho contexto fuera evaluado como un reto o una amenaza. El grado en que estas experiencias sean percibidas de alguna de estas dos formas, junto con otras características internas, conducirá a que el individuo experimente bienestar o malestar, y que por ende, continúe o no en la práctica deportiva.

Ha sido certificado que los adolescentes, con una presión excesiva por parte de sus padres y madres, tienden a practicar la actividad deportiva como un deber, más que entenderla como una forma de diversión. Estos niños y adolescentes que entienden el deporte como un deber, son los que desarrollan menos compromiso y tienen más riesgo de abandonar la actividad deportiva (Gould y Petlichkoff, 1988; en Kidman, 1999; Holt y Dunn, 2004).

De ahí la importancia que tiene el clima que generan los padres, es decir, las conductas y formas en la que los padres y madres tratan a sus hijos ante la competición, entrenamiento o en su contexto normal diario, el feedback que le transmite cuando realizan una conducta, los valores que transmitan, la manera de instruirles, entre otras cosas, que condicionan su experiencia deportiva; todas estas conductas de los padres favorecen o dificultan la calidad de implicación de los jóvenes (Balaguer, 2007). En este campo de estudio resultan relevantes los postulados de la Teoría de Metas de Logro (Ames, 1987; Dweck, 1986; Nicholls, 1989) y la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 1985a; Ryan, 1995; Ryan y Deci, 2000). La primera señala que las metas de logro de los padres y las creencias asociadas, así como sus valores en el contexto de logro se transmiten a través de sus interacciones diarias con sus hijos, lo cual les lleva a adoptar una perspectiva particular sobre sus propias metas de logro y un patrón de creencias basadas en la de sus padres (White, Kavussanu, Tank y Wingate, 2004). La segunda teoría establece los tipos y formas de motivación que se van a generar a partir de estas creencias.

La Teoría de las Metas de Logro

Esta teoría defiende que cada persona tiene su propia forma de entender y juzgar la competencia, y por tanto, de concebir el éxito. Es a partir de estas concepciones que se van desarrollando las orientaciones de meta que son perseguidas por los deportistas en diversos contextos (Nicholls, 1989; Roberts, 2001).

El término meta se refiere al núcleo motivacional de la acción (Maehr, 1984) y las orientaciones de meta se definen como las tendencias disposicionales que reflejan cómo se entiende el éxito en un determinado contexto (Duda, 2001). Estas dos concepciones fueron denominadas orientación al ego y orientación a la tarea (Nicholls, 1989). También han recibido otras denominaciones como orientación a la maestría o al aprendizaje y orientación al rendimiento o al resultado.

En la orientación al ego, la concepción de competencia es normativa, es decir, las personas juzgan si son competentes o no comparando su capacidad con la de otros. La meta que se persigue en este caso es demostrar que son mejores que los demás, es decir, demostrar una habilidad superior o igual pero realizando menor esfuerzo. Por tanto, no persisten cuando encuentran obstáculos, y en el caso del atleta de alto ego, generalmente lo hace porque tiene baja percepción de su habilidad.

Por otro lado, en la orientación a la tarea, la concepción de competencia es autorreferenciada, es decir, las personas juzgan el nivel de competencia basándose en un proceso de comparación con uno mismo. El objetivo es adquirir maestría, habilidades o conocimientos ejerciendo el máximo esfuerzo y dando lo mejor de uno mismo; cuando se actúa de esta forma, la persona siente que tiene éxito. Asimismo, suelen elegir actividades desafiantes, aplicar esfuerzo y persistir frente a la dificultad (Dweck, 1986; Nicholls, 1989).

La teoría predice que una orientación a la tarea se relaciona con patrones cognitivos, afectivos y conductuales mucho más adaptativos (Duda, 2001). Estas orientaciones no son consideradas rasgos, ya que son solo esquemas cognitivos que siempre pueden estar sujetos a cambios (Roberts, Treasure y Kavassanu, 1997; Lloyd y Fox, 1992; Treasure y Roberts, 1995) y que van a depender del contexto o clima motivacional percibido.

Clima motivacional

El clima motivacional es definido por Ames (1992a, 1992b) como un conjunto de señales implícitas y/o explícitas, percibidas en el entorno, a través de las cuales se define las claves de éxito y fracaso. Las investigaciones confirman que los otros significativos, tales como los padres, profesores, entrenadores y compañeros, son los principales agentes de socialización deportiva (Escartí, 2003; Ferrer-Caja y Weiss, 2002; García-Ferriol, 1993; Jowett y Timson-Katchis, 2005; Lewko y Ewing, 1981; Lewko y Greendofer, 1988; Weigand, Carr, Petherick, y Taylor, 2001; Weiss y Fretwell, 2005), y por tanto, crean o generan un clima motivacional determinado en el deporte y en la escuela (Cervelló et al., 2005; Duda y Whitehead, 1998; Escartí, Roberts, Cervelló, y Guzmán, 1999; Noutmanis y Biddle, 1999; Peiró, 1999; Pensgaard y Roberts, 2000, 2002; Weigand et al., 2001; citados en Lopez-Castillo, 2015).

Asimismo es importante señalar que el impacto de un clima determinado sobre los sujetos dependerá de sus características individuales más sobresalientes, es decir, no tanto de la situación objetiva sino más bien del significado subjetivo que una persona le asigna a una experiencia determinada, y que influirá en las respuestas posteriores (Ryan y Grolnick, 1986). Los padres, en este caso, son objeto de nuestro estudio y por ello se tratará en el siguiente apartado.

Clima motivacional percibido

La familia es el núcleo donde se producen las primeras experiencias de socialización deportiva (García-Calvo, 2006). Los estímulos, el apoyo y los elogios parentales han sido identificados como un medio claro para mejorar la percepción de los jóvenes respecto a sus habilidades deportivas, su nivel de diversión, su interés y participación en el deporte. Las grandes expectativas y generalmente, poco realistas proporcionadas por los padres, así como la presión y la crítica que éstos realizan, han sido vinculadas a una menor diversión, interés, creencia en las habilidades deportivas y motivación intrínseca, y a un mayor estrés entre jóvenes deportistas (Ortega, Sicilia y González-Cutre, 2013).

Desde la Teoría de Metas de Logro, los padres, como figuras de autoridad pueden promover situaciones que influirán en que los deportistas se impliquen en el ego o en la tarea cuando practican alguna actividad deportiva (Ames, 1995; Nicholls, 1989). Así, el clima de implicación en la tarea se caracteriza porque los padres resaltan el aprendizaje, el esfuerzo, la mejora personal y los sentimientos de la importancia que tiene el papel de su hijo en el deporte. Por otra parte, en el clima de implicación en el ego, los padres utilizan el castigo ante los errores, muestran una comparación social excesiva y enfatizan la habilidad normativa.

Roberts (2001) propone la creación de un clima orientado a la tarea que acentúe el estudio y el dominio de habilidades, y que favorezca el esfuerzo y el placer para que los niños y jóvenes aprendan a definir el éxito en función de su propio esfuerzo y, por lo tanto, como una condición que está bajo su control para potenciar todos estos efectos positivos y minimizar los negativos. Las claves de la diversión en el deporte para los niños y adolescentes se identifican con el desarrollo de habilidades y el realce del funcionamiento personal, con las relaciones con los otros significativos y con la exposición a niveles óptimos de desafío (Harris y Ewing, 1992; citados en Lopez-Castillo, 2015).

La Motivación Autodeterminada

Desde la Teoría de la Autodeterminación, la motivación se entiende como las razones por las que una persona invierte tiempo y esfuerzo en una actividad, guiando la dirección, intensidad y persistencia de la conducta (Kanfer, Chen y Pritchard, 2008). Pueden existir tres tipos de motivación: intrínseca, extrínseca y no motivación, las cuales difieren en su grado de autodeterminación, esto es, en función de que los motivos para realizar la conducta estén más o menos relacionados con uno mismo y que por lo tanto sean más o menos autónomos o autodeterminados.

La autodeterminación o autonomía es un concepto teórico que nos indica que la acción se inicia libremente y emana desde la parte central de uno mismo (Balaguer, 2007). Es el nivel más alto de la motivación, en el que las conductas están intrínsecamente motivadas es decir, que se hacen por placer y satisfacción inherente a la propia actividad (Deci y Ryan, 1985), sin recibir una gratificación

externa directa, sino que el hecho mismo de hacerla constituye el objetivo y la gratificación.

En el continuo de la Autodeterminación, la motivación extrínseca, junto con la no motivación se encuentra en el extremo contrario. La motivación extrínseca está determinada por recompensas o agentes externos, y por tanto, las personas se mueven por razones diferentes a la actividad por sí misma. En esta línea, como se detalla en la mini teoría de la integración organísmica, las personas pueden ofrecer distintas razones extrínsecas que varían en función de su relativa autonomía o autodeterminación. Deci y Ryan (1985, 2000) plantean cuatro tipos de regulación, de menor a mayor grado de autonomía: regulación externa, regulación introyectada, regulación identificada y regulación integrada.

La regulación externa se refiere a aquellas conductas que son controladas por fuentes externas, se realizan para satisfacer una demanda externa, por la existencia de premios o recompensas o para evitar un castigo. Experimentan la conducta sintiéndose controlados o alienados (Deci y Ryan, 2000).

La regulación introyectada representa conductas que se realizan por presiones internas debido a las posibles consecuencias internas o externas que puedan tener. La persona realiza la actividad para evitar sentimientos como la culpa, la vergüenza o para el mejorar el ego y los sentimientos de autoestima (Lonsdale, Hodge y Rose, 2008). La regulación identificada se da cuando las personas juzgan la conducta como importante y, a pesar de que se realiza todavía por motivos extrínsecos, la realizan por decisión propia.

El último nivel de la regulación extrínseca es el de la regulación integrada, que representa la forma más autodeterminada de la motivación extrínseca y tiene lugar cuando la conducta o actividad no solo se considera importante, sino que está también en congruencia con otros valores y necesidades del individuo. Sería el caso de aquellas personas que se comprometen con la práctica físico-deportiva porque forma parte de su estilo de vida activo. Por último, Ryan y Deci (2002) también ha propuesto un estado de no motivación, que se caracteriza por la falta de motivación y corresponde al grado más bajo de autodeterminación. En consecuencia, no hay autorregulación posible, y se caracteriza por ausencia de autonomía y volición (Balaguer, 2010).

De este forma, la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 1985) defiende que el grado en que la motivación emane de uno mismo o del self, influirá en los deportistas, siendo de gran importancia desarrollar estilos de motivación intrínseca y/o alto grado de autodeterminación para conseguir patrones cognitivos, afectivos y conductuales adaptativos (Duda, 2001; Sarrazin et al., 2007; citados en Fabra-Lopez, 2017). Dado lo anterior, resulta de importancia desarrollar programas de intervención dirigido a padres para promover estrategias que generen motivación autodeterminada en sus hijos deportistas. En este trabajo se presenta la parte de diagnostico a partir dela cual de desarrollara posteriormente un programa de intervencion dirigido a padres.

Método

Objetivos

1. Identificar la percepción del clima motivacional generado por los padres de adolescentes deportistas yucatecos.
2. Identificar las regulaciones motivacionales de adolescentes deportistas yucatecos.
3. Identificar la relación entre el clima motivacional generado por los padres y la regulación motivacional de adolescentes deportistas yucatecos.

Tipo de estudio

Se realizó una investigación de campo, transversal, ex post facto, realizado en el entorno natural de los adolescentes que asisten a la escuela. Se trata de un estudio descriptivo y correlacional.

Participantes

Participaron 156 deportistas del Centro de Alto Rendimiento del Estado de Yucatán (CARD), (93 hombres y 63 mujeres, M edad=15, DE =2.02, rango de edad=11-19 años) de deportes individuales, entre los que destacan luchas asociadas (12.8%), tenis de mesa (12.2%), esgrima (10.3%), atletismo (9.6%) y halterofilia (7.1%). En promedio llevan 4 años en la práctica deportiva (M =4.64, DE =2.7) y a nivel competitivo desde hace 3 años (M = 3.70, DE =2.1).

Escenario

El Centro de Alto Rendimiento Deportivo (CARD) perteneciente al Instituto del Deporte del Estado de Yucatán (IDEY) es una escuela pública reconocida porque sus alumnos son atletas de alto rendimiento en el Estado. Está ubicada al Sur/oriente de la ciudad de Mérida, zona caracterizada por contar con población mayoritariamente de nivel socioeconómico medio-bajo.

Instrumentos de evaluación

Cuestionario del Clima Motivacional Iniciado por los Padres (PIMCQ, Parent-Initiated Motivational Climate Questionnaire; White, Duda y Hart, 1992; version española de Ortega, Sicilia, y González-Cutre, 2013). Mide el clima motivacional percibido por los hijos, y esta conformado por 28 ítems (18 preguntas para la madre y las mismas para el padre). Los participantes respondieron frases como “*Yo siento que mi madre/padre...*” con una escala de respuestas tipo Likert de 1 “*Totalmente en desacuerdo*” a 5 “*Totalmente de acuerdo*”. Las tres subescalas que evalúa este cuestionario son: clima de aprendizaje/diversión (e.g., “está más satisfecho cuando yo aprendo algo nuevo”), clima que induce a la preocupación (e.g., “me hace sentir

preocupado cuando fallo”), y clima de obtención de éxito sin esfuerzo (e.g., “parece satisfecho cuando gana sin esfuerzo”).

Escala de Motivación en el Deporte (Pelletier et al. 1995), versión adaptada al contexto mexicano (López-Walle, Balaguer, Castillo y Tristán, 2011). Esta escala mide la motivación autodeterminada de los deportistas. Esta conformada por 18 ítems diseñados para medir el continuo de la motivación autodeterminada a través de seis factores: motivación intrínseca (“*porque me emociona aprender más acerca de mi deporte*”), regulación integrada (“*Porque practicando deporte reflejo la esencia de quien soy*”), regulación identificada (“*Porque es una de las mejores formas que tengo para desarrollar otros aspectos de mí mismo/a*”), regulación introyectada (“*Porque me sentiría mal si no me tomo el tiempo para hacerlo*”), regulación externa (“*Porque la gente que me importa se molestaría conmigo si no lo hago*”), y no motivación (“*Solía tener buenas razones para practicar este deporte, pero actualmente me pregunto si debería continuar haciéndolo*”). Los ítems se responden con una escala tipo Likert de 7 puntos, donde el número 1 y 2 significan “*totalmente en desacuerdo*”; 3, 4 y 5 “*Indiferente*” y 6 y 7 “*Totalmente de acuerdo*”, respondiendo a la pregunta de ¿Por qué participas en tu deporte?

Procedimiento

Se llevó a cabo una aplicación guiada, de modo que las instrucciones se brindaron a los y las deportistas al momento, siguiendo los lineamientos de las pruebas. El proceso de aplicación de los cuestionarios duró aproximadamente 40 minutos. El coordinador del área psicología de la Institución (IDEY) recibió un permiso otorgado por la Facultad de Psicología en el cual se informó que a través de las respuestas de los instrumentos se obtendría conocimiento y evidencia científica sobre las variables contextuales y su influencia en la motivación, asegurando la devolución de resultados y que se respetaría el anonimato de los estudiantes ante cualquier difusión de resultados.

Resultados

Análisis descriptivos

Para responder el objetivo uno, relativo a identificar el clima motivacional que los deportistas adolescentes perciben de sus padres se realizaron análisis de medidas de tendencia central y de dispersión para cada uno de los factores de la Escala de Clima Iniciado por los Padres (PIMCQ, Parent-Initiated Motivational Climate Questionnaire; White, Duda y Hart, 1992; Ortega, Sicilia, y González-Cutre, 2013). En la tabla 1 se presentan los resultados obtenidos para la muestra total, reportándose las medias y desviaciones estándar para cada uno de los factores de mamá y papá.

Tabla 1. Análisis descriptivo para los factores de mamá y papá, de la PIMCQ.

Factores de mamá	Rango	M	D.E	Alpha
1.Clima de aprendizaje/diversión	1-5	3.78	.88	.81
2.Clima que induce a la preocupación	1-5	1.99	.92	.83
3.Clima de obtención de éxito sin esfuerzo	1-5	3.78	.88	.75
Factores de papá				
1. Clima de aprendizaje/diversión	1-5	3.73	.99	.90
2.Clima que induce a la preocupación	1-5	2.06	1.13	.90
3.Clima de obtención de éxito sin esfuerzo	1-5	2.22	1.13	.85

Como puede observarse en la tabla 1, las medias de la percepción del clima de aprendizaje/diversión iniciado tanto por madres como por padres rebasan la media teórica ($M=3$), sin embargo, existe una mayor percepción de que las madres están ligeramente más orientadas al clima de tarea ($M=3.78$) que los padres ($M=3.73$).

En cuanto al factor del clima que induce a la preocupación tanto en padres como en madres no rebasan la media teórica; no obstante, la puntuación en este factor fue ligeramente superior en el cuestionario del clima de padres ($M=2.06$) que en el de madres ($M=1.99$). Con respecto a la puntuación del clima de obtención de éxito sin esfuerzo, el de las madres rebasó la media teórica ($M=3.78$) y fue mayor que la de los padres ($M=2.22$).

Para responder al objetivo dos y conocer el grado de autodeterminación que los adolescentes deportistas poseen actualmente se realizaron análisis descriptivos a través las medidas de tendencia central (M) y desviaciones estándar para cada uno de los factores que conforman la Escala de Motivación Deportiva. En cuanto a los resultados obtenidos, se observa que casi todos los factores rebasan la media teórica ($M=4$) con excepción de la regulación extrínseca ($M=2.78$) y la amotivación ($M=2.57$). Los resultados obtenidos muestran que las puntuaciones más altas se obtienen en los factores de Motivación Intrínseca ($M=6.02$).

Tabla 2. Análisis descriptivo para los factores de la Escala de Motivación Deportiva.

	Rango	Media	D.E	Alpha
Motivación Intrínseca	1-7	6.02	.87	.65
Regulación Integrada	1-7	5.78	1.08	.71
Regulación Identificada	1-7	5.88	1.02	.77
Regulación Introyectada	1-7	5.84	1.03	.60
Regulación Extrínseca	1-7	2.78	1.64	.77
Amotivación	1-7	2.57	1.62	.74

Análisis de asociación

Para responder al objetivo 3 y determinar si existe relación entre el clima motivacional generado por los padres y las regulaciones motivacionales, se realizó un análisis de correlación de Pearson.

Tabla 3. Análisis de asociación entre motivación deportiva y clima motivacional iniciado por mamá y papá.

Motivación	Motivación Intrínseca	Regulación Integrada	Regulación identificada	Regulación Introyectada	Regulación externa	No motivación
Factores Mamá						
Clima Tarea	.165*	.006	.102	.048	-.053	-.085
Clima Ego	-.128	-.138	-.094	-.118	.282**	.228**
Factores Papá						
Clima Tarea	.186*	.114	.16	.191*	.047	-.132
Clima Ego	-.078	-.023	-.071	-.012	.227**	.197*

*p ≤ 0.05 **p ≤ 0.01

Discusión

El propósito de esta investigación fue identificar la percepción del clima motivacional generado por los padres, las regulaciones motivacionales, así como examinar la relación entre ambas variables en adolescentes deportistas yucatecos.

Al analizar los resultados de la muestra total con respecto al clima iniciado por los padres, se observa que los adolescentes los perciben como padres orientados a la tarea, es decir, que fomentan el esfuerzo, la mejora personal y la diversión en sus hijos. Estos resultados están en consonancia con los obtenidos en varios estudios que han evaluado clima motivacional generado por los padres (White, 1996; Morris y Kavussanu, 2008; Ortega, Sicilia y González-Cutre, 2013; Marholz, Chiroso, Martin, et al., 2016; Kolayış, Sarı, Çelik, 2016). Contrario a lo que encontraron Ortega, Sicilia y González-Cutre (2013) en donde los padres son los que generan más el clima ego, en este estudio las madres enfatizan un poco más el ego que los padres, puesto que los atletas puntuaron más elevado en el factor de “clima de éxito sin esfuerzo”, lo que significa que suelen enseñar que para conseguir cosas no es necesario esforzarse.

En relación a las regulaciones motivacionales, los resultados coinciden con otras investigaciones previas en la que los atletas perciben tener alta motivación intrínseca y baja no motivación (Balaguer, et al., 2011; Lopez-Walle, et al, 2011; Younes, et al, 2015; Cantú-Berrueto, 2016) lo que quiere decir que la muestra total practica deporte por la satisfacción, interés y disfrute encontrada en la misma actividad. Es un resultado muy bueno pues de acuerdo a la teoría, la motivación intrínseca favorece la creación y mantenimiento de patrones conductuales más positivos como por ejemplo la intención de continuar practicando deporte (Vallerand, 2007).

Finalmente, con respecto al tercer objetivo se encontró que existe una relación significativa entre el clima motivacional y la motivación autodeterminada de los atletas. Los resultados coinciden primeramente con las investigaciones realizadas sobre clima motivacional iniciado por el entrenador en educación física (Ames, 1992; Goudas y Biddle, 1994; Cury et al., 1996; Ntoumanis, 2002, 2005; Standage et al., 2003a; 2003b; Cox y Williams, 2008; Moreno, Cervelló, Zomeño y

Marín, 2009) y en el contexto deportivo (Solmon, 1996; Goudas, 1998; Newton y Duda, 1999; Petherick y Weigand, 2002; Cecchini et al., 2004; Reinboth, Duda y Ntoumanis, 2004; Cervelló y González-Cutre, 2007; Almagro et al., 2009; Álvarez et al., 2009; Balaguer et al., 2011; López-Walle et al., 2011; Jõesaar, Hein, Hagger, 2012; Monteiro et al., 2014).

De igual manera se encontró que la percepción de clima tarea (aprendizaje/disfrute) generado por el padre y la madre correlaciona significativamente con la motivación intrínseca. Mientras que el clima orientado al ego se relaciona positivamente con la regulación externa y la no motivación. Estos resultados van en línea con los pocos estudios que se han encontrado relacionados al estudio del clima motivacional iniciado por los padres (Rourke, Smith, Smoll y Cumming, 2012, 2013; Younes, Ciccomascolo y Shim, 2013; Kolayış, et al., 2016).

Como se establece en Teoría de la Autodeterminación, la fuerza de la motivación intrínseca y extrínseca determina el sentido de autonomía de un individuo, es decir, el grado en que toman el control de sus acciones (O'Rourke, et al., 2013). Por lo tanto, es importante que los atletas sientan el apoyo de la autonomía de sus padres u otras personas significativas para desarrollar una motivación autodeterminada. En suma, los resultados también se respaldan de la Teoría de las Metas de Logro, en donde se refuerza que las percepciones de los atletas sobre el clima de aprendizaje y disfrute de los padres contribuyen a su motivación autodeterminada. Asimismo, el clima tarea está estrechamente relacionado con el disfrute y el rendimiento mejorados, la disminución de la ansiedad por el rendimiento y proporciona mayores niveles de autoestima (O'Rourke, et al., 2013; citados en Kolayış, et al., 2016).

Dada la evidencia de que los comportamientos y mensajes influyen en los niños y jóvenes sobre situaciones relacionadas con el rendimiento, este trabajo ofrece un camino a seguir en el trabajo a realizar con los padres, en la elaboración de materiales de apoyo que faciliten y orienten la interacción entre padres y deportistas, que favorezcan la comprensión adecuada de sus respectivos roles, y para la promoción de actitudes adecuadas para el acompañamiento de sus hijos que se encuentran en constante proceso de formación deportiva.

Referencias

- Ames, C. (1992a). Achievement goals and the classroom motivational climate. *Student Perceptions in the Classroom*, 327-348.
- Ames, C. (1992b). Classrooms: Goals, structures, and student motivation. *Journal of Educational Psychology*, 84 (3), 261.
- Balaguer, I. (2007). Clima motivacional, calidad de la implicación y bienestar psicológico: una propuesta de intervención en equipos deportivos. En A. Blanco y J. Rodríguez Marín (Eds.), *Intervención Psicosocial* (pp. 135-162). Madrid: Pearson Prentice Hall.

- Balaguer, I. (2010). Clima motivacional y bienestar: Actuación de los entrenadores. En Buceta, J. M. y Larumbe, E. (Eds.), *Experiencias en Psicología del Deporte* (pp. 181-202). Madrid: Dykinson, S.L.
- Balaguer, I., Castillo, I., Duda, J., & García-Mérita, M. (2011). Asociaciones entre la percepción del clima motivacional creado por el entrenador, orientaciones disposicionales de meta, regulaciones motivacionales y vitalidad subjetiva en jóvenes jugadoras de tenis. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 133-148.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985a). *Intrinsic motivation and selfdetermination in human behavior*. New York: Plenum.
- Duda, J. L. (2001). Achievement goal research in sport: Pushing the boundaries and clarifying some misunderstandings. In G.C. Roberts (Ed.) *Advances in motivation in sport and exercise* (pp. 129-182). Leeds: Human Kinetic.
- Dweck, C. S. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, (41)10, 1040-1048.
- Fabra, P. L. (2017). *Predicción de la intención de abandono en futbolistas adolescentes desde la teoría de las metas de logro y la teoría de la autodeterminación*. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- García-Calvo, T. (2006). *Motivación y comportamientos adaptativos en jóvenes futbolistas*. Tesis doctoral. Cáceres. Universidad de Extremadura.
- Kanfer, R., Chen, G. & Pritchard, R.D (Eds.). (2008). *Work Motivations: Past, Present and Future*. New York: Routledge.
- Kolayış, H., Sarı, I. & Çelik, N. (2017). Parent-initiated motivational climate and selfdetermined motivation in youth sport: how should parents behave to keep their child in sport? *Kinesiology*, 48(2), 217-224.
- Lloyd, J. & Fox, K. R. (1992). Achievement goals and motivation to exercise in adolescent girls: A preliminary study. *British Journal of Physical Education Research Supplement*, 11, 12-16.
- López, C. V. (2015). *Una aproximación al estudio del abandono deportivo desde la Teoría de la Autodeterminación*. Tesis Doctoral. Universidad Miguel Hernández de Elche.
- López-Walle, J., Balaguer, I., Castillo, I., & Tristán, J. (2011). Clima motivacional percibido, motivación autodeterminada y autoestima en jóvenes deportistas mexicanos. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 209-222.
- Maehr, M. L. (1984). Meaning and motivation: Toward a theory of personal investment. *Research on Motivation in Education*, 1, New York: Academic Press, 115-144
- Nicholls, J. G. (1989). *The competitive ethos and democratic education*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- O'Rourke, D., Smith, R., Smoll, F., & Cumming, S. (2011). Trait Anxiety in Young Athletes as a Function of Parental Pressure and Motivational Climate: Is Parental Pressure Always Harmful? *Journal of Applied Sport Psychology*, 23(4), 398-412, DOI: 10.1080/10413200.2011.552089
- O'Rourke, D., Smith, R., Smoll, F., & Cumming, S. (2012). Parent-Initiated Motivational Climate, Self-Esteem, and Autonomous Motivation in Young Athletes: Testing Propositions from Achievement Goal and Self-

- Determination Theories. *Child Development Research*, Vol. 2012, Article ID 393914, 9 pages.
- O'Rourke, D., Smith R., Smoll, F., & Cumming, S. (2013). Parent-initiated Motivational Climate and Young Athletes Intrinsic-Extrinsic Motivation: Cross-sectional and Longitudinal Relations. *Journal Child & Adolescent Behavior*, 1, 109. doi:10.4172/jcalb.1000109
- Ortega, A., Sicilia, A. & González-Cutre, D. (2013). Validación preliminar del cuestionario del clima motivacional iniciado por los padres-2 (PIMCQ-2). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45, 35-45.
- Roberts, G. C. (2001). Understanding the dynamics of motivation in physical activity: The influence of achievement goals and motivational processes. En G. C. Roberts (Ed.), *Advances in motivation in sport and exercise* (pp. 1-50). Champaign: IL: Human Kinetics.
- Roberts, G. C., Treasure, D. C. & Kavussanu, M. (1997). Motivation in physical activity contexts: An achievement goal perspective. In M. Maher y P. Pintrich, (Eds.). *Advances in Motivation and Achievement*, vol. 10 (edited by M. Maehr and P. Pintrich), pp. 4 13-447. Greenwich, CT: JAI Press.
- Roberts, G. C. (2001). Understanding the dynamics of motivation in physical activity: The influence of achievement goals and motivational processes. En G.C. Roberts (Ed.), *Advances in motivation in sport and exercise* (pp. 1-50). Champaign: IL: Human Kinetics.
- Ródenas, L. T. (2015). *Clima motivacional, motivación y cohesión: Un estudio en el fútbol base*. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000a). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55 (1), 68-78. *Motivation and Achievement* (pp. 413-447). New York: JAI Press.
- Ryan, R. M. & Grolnick, W. S. (1986). Origins and pawns in the classroom: Self report and projective assessments of individual differences in children's perceptions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 550-558.
- Treasure, D. & Roberts, G.C. (1995). Applications of achievement goal theory to physical education: Implications for enhancing motivation. *Quest*, 47, 475-489.
- Younes, S., Ciccomascolo, L. & Shim, M. (2013). Climate and motivation for women athletes in Palestine. *The ICHPER-SD Journal of Research in Health, Physical Education, Recreation, Sport and Dance*, 8(1), 12-19.

SECCIÓN II

EVALUACIÓN

EVALUACIÓN LABORAL

DESARROLLO DE LA CULTURA DE LIDERAZGO DE UN CORPORATIVO RESTAURANTERO A PARTIR DE UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Josué Omar Verdeja Dorantes
Jorge Isaac Manuel Ortega

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Como resultado de un prediagnóstico realizado a partir de la aplicación de una encuesta basada en el Modelo de Seis Cajas de Weisbord a la totalidad del personal de los establecimientos de un corporativo del sector restaurantero, así como de la discusión de dichos resultados en sesiones de retroalimentación con el equipo directivo de la empresa, se infirió la necesidad de realizar un programa de liderazgo que partiera de técnicas subjetivas orientadas al cambio de grupo del equipo gerencial, dirigido a forjar una identidad grupal a partir del diseño participativo de un modelo de liderazgo específico para la organización considerando al equipo gerencial y directivo, con el fin de establecer los obstáculos principales para su consecución y trazar un plan de acciones dirigidas a la formalización e implementación de una cultura de liderazgo con enfoque estratégico en el desarrollo de personal y el crecimiento de la empresa.

Palabras clave: Liderazgo, diseño de modelo, liderazgo gerencial, plan de acción, cambio planeado, cultura de liderazgo.

Introducción

El sector de la restauración enfrenta problemáticas específicas en México que afectan de manera relevante el desempeño de las organizaciones que se desarrollan en él. Pese a ser uno de los sectores de mayor dinamismo en la economía nacional, con un crecimiento de 2.8% durante 2017 y un estimado de seis por ciento en 2018, enfrenta problemas particulares que ponen en peligro la viabilidad de las empresas dedicadas a la preparación y servicio de alimentos. Algunas de sus principales problemáticas son: clima laboral desfavorable, alta rotación de personal en puestos operativos, fuga de talentos y accidentes en el lugar de trabajo; situaciones que amenazan con afectar el desempeño del sector en el corto y mediano plazos.

Por ello, es necesario diseñar estrategias que se dirijan a este sector de la economía en particular. Sin embargo, debido a la dinámica particular del sector, el abordaje de las problemáticas organizacional debe ser de tipo práctico y sincronizarse de manera adecuada con la dinámica de la organización para afectar en grado mínimo su operación cotidiana, al mismo tiempo que los participantes involucrados en el proyecto perciben que están trabajando activamente en el mejoramiento de sus actividades laborales.

En ese sentido, el Desarrollo Organizacional, concebido por Beckhard como un esfuerzo de cambio planeado y sistematizado, integral a la totalidad de la organización y administrado desde la Alta Dirección con el fin de incrementar la efectividad organizacional mediante intervenciones estructuradas en los procesos de la organización, permite a la organización no únicamente diseñar su propio plan de acción de mejora estratégico, adaptado a sus necesidades específicas, sino que también le permite involucrarse en un proceso de aprendizaje organizacional que facilitará la futura resolución de problemas, evitando la dependencia continua consultor-cliente.

Respecto al modelo de intervención propuesto al sistema-cliente descrito en el presente trabajo, se recurrió al modelo de Investigación – Acción Participativa (IAP), método de análisis organizacional de corte cualitativo que basa el proceso de investigación en la participación de los mismos grupos humanos involucrados en el proceso. Dicho de otro modo, el "objeto de estudio" se transforma en un actor principal de la investigación, quien no únicamente sirve de medio para la recolección de información, sino de fuente primordial de estrategias para la definición de estrategias de acción para la resolución de problemas.

Schein (1978) sugiere que el medio más eficaz, por no decir el único, que el cliente aceptará e implementará en su totalidad, es el de un proceso de consultoría que lo involucre en el diagnóstico del problema y la generación de soluciones. Por lo tanto, el modelo parte de cuatro supuestos: 1) que el diagnóstico inicial requiere la participación del sistema- cliente en el proceso diagnóstico, 2) se apoya en la disposición del sistema-cliente, 3) sólo el sistema-cliente conoce la intervención que mejor se adapta a sus necesidades y, 4) si el sistema-cliente selecciona e implementa su solución, sus habilidades de aprendizaje organizacional mejorarán en el futuro.

Además, Argyris (1957) sostenía que la acción participativa tiende a incrementar el grado de cohesión entre los miembros de una organización, provee a los participantes de un visión más amplia e integral de la organización, inhibe el conflicto y la hostilidad, incrementa los grados de tolerancia y empatía mejorando, en su conjunto, el clima y desempeño de la organización.

No obstante, como se verá más adelante, debido al amplio abanico de diferentes problemas aparentemente inconexos que mencionaba la administración del corporativo objeto de estudio, fue necesario contar con un prediagnóstico previo que sirviera de punto de partida para la categorización y priorización de las problemáticas organizacionales. El modelo empleado para realizar este análisis preliminar fue el Modelo de Seis Cajas de Weisbord (1976), el cual analiza seis aspectos fundamentales: 1) misión: la razón de ser de la empresa, 2) estructura: la división del trabajo, 3) relaciones: la manera como se manejan las relaciones interpersonales y el conflicto, 4) recompensas: los incentivos para que el trabajo se haga eficientemente, 5) mecanismos útiles: la presencia de las herramientas técnicas, tecnológicas y de conocimiento adecuados para el desempeño de las

funciones de los trabajadores, y 6) liderazgo: la persona o institución que coordina y mantiene el equilibrio de los otros elementos de la caja.

Con base en el prediagnóstico realizado por medio de la aplicación de encuestas a partir del modelo anteriormente planeado a la totalidad de la organización, así como del proceso de retroalimentación de encuestas con la Alta Dirección del corporativo, se detectó la necesidad de trabajar el tema del liderazgo gerencial, ya que se hipotetiza por parte de la alta dirección que la presencia de deficiencias en el ejercicio de éste se encuentra afectando la medición del resto de las cajas. Esto va en sintonía con la tesis de Pedraja y Rodríguez (2004), quien sugiere que las elecciones estratégicas y el desempeño, están predeterminadas en forma parcial por las características de quienes participan de la administración.

Sin embargo, en ese mismo párrafo Pedraja hace la observación de que la participación de los administradores de nivel medio en la formulación e implantación de la estrategia se relaciona en forma positiva con el desempeño de la organización. En esta misma línea, sugiere que el consenso en la toma de decisiones estratégicas tiene incidencia sobre el desempeño de la organización. Bolman y Deal (2017) abonan en este sentido al hacer referencia a que la estrategia más popular y universal de mejora consiste en desarrollar el talento gerencial.

Empero, la definición de liderazgo no disfruta de un consenso generalizado por parte de la literatura en Desarrollo Organizacional respecto a su naturaleza. Con el propósito de operacionalizar esa variable, se partirá de la definición de liderazgo como la capacidad de una persona para hacer que otra actúe de cierta manera utilizando para ellos los medios de los que dispone.

Planteamiento del problema

El proceso se está realizando en un corporativo del sector restaurantero con presencia en Ciudad de México, Campeche y Mérida, ciudad donde se encuentran localizadas sus oficinas centrales. El corporativo es franquiciatario de dos marcas y está en desarrollo de una tercera, propia. Este trabajo considera únicamente tres sucursales de una de las marcas. Todos los establecimientos se encuentran orientados a los niveles socioeconómicos B, C- y C+.

El primer contacto con la organización se desarrolla con miembros de la Alta Dirección quienes exponen los siguientes puntos de una lista no exhaustiva de problemáticas a trabajar, entre las que se incluyen:

- Conocer la situación del clima laboral y liderazgo en cada sucursal.
- Analizar la necesidad de perfiles de puestos actualizados y socializados.
- Explorar cómo se percibe el conocimiento de los procesos y procedimientos de la organización.
- Analizar la posibilidad de estandarizar los procesos de reclutamiento y selección en las sucursales.

- Estudiar si los trabajadores perciben que existen indicadores y sistemas de medición regulares unificados para reconocer el rendimiento por sucursal.
- Medir el grado de coherencia entre los objetivos de las oficinas centrales y las acciones realizadas en cada sucursal.
- Sondear el grado de conocimiento, impacto y vivencia de los valores, misión, visión y objetivos de la empresa en los colaboradores.
- Analizar cualquier otra área de oportunidad que señale la investigación.

Como resultado del proceso prediagnóstico surge el tema del liderazgo como un tópico de trabajo primordial para ser trabajado en el seno de la organización a niveles gerenciales. Esto debido a constantes quejas de diferentes miembros de distintas sucursales que de manera reiterada levantaban quejas frente al departamento de Recursos Humanos el cual, a su vez, enfrentaba un problema de rotación laboral. En cifras concretas, en promedio menos del 60% de los trabajadores permanecía en la organización por más de tres meses y el tiempo promedio de retención en algunas sucursales era de un mes.

Por su parte, la totalidad de los gerentes ha accedido al puesto por promoción a lo largo del tiempo, sin un proceso de acompañamiento o mentoring. La empresa manifiesta contar con un Manual de la Franquicia en inglés, en proceso de ser traducido en su totalidad, que no se ha conseguido implementar con éxito. Finalmente, existen quejas severas hacia los gerentes por haber incumplido de manera grave con el reglamento interior de trabajo, el cual se encuentra en proceso de revisión y actualización. La organización manifiesta una total apertura a involucrarse en un proceso de cambio planeado con el fin de superar las deficiencias descritas y conseguir impulsar al talento humano con el cual cuenta en sus filas.

Justificación

Como resultado del presente trabajo, se ha previsto que el impacto del mismo permita:

- Contribuir a la literatura sobre la pertinencia del Modelo de Seis Cajas de Weisbord (1976) en la práctica organizacional.
- Explorar los alcances de la investigación-acción participativa para facilitar y potenciar el cambio planeado en las organizaciones.
- Estudiar la pertinencia del Modelo de IAP para facilitar a la Alta Dirección la definición y priorización de las problemáticas internas percibidas.
- Evaluar el impacto de coadyuvar con los colaboradores en el proceso de análisis de problemas y de propuesta de acciones encaminadas a su solución.
- Analizar la efectividad de diseñar un modelo de liderazgo estratégico para la empresa, originado desde sus bases, como guía del comportamiento organizacional.

- Favorecer el aprendizaje organizacional que permita a la empresa conocer los mecanismos que le son más eficaces para superar sus dificultades.

Objetivos

Realizar un proceso colaborativo de diagnóstico, intervención y evaluación en una empresa, para incrementar su nivel de eficiencia por medio de técnicas de D.O., a través de la consecución de los siguientes objetivos específicos:

- Diagnosticar, holística y adecuadamente, las problemáticas de la organización
- Diseñar, participativamente, acciones para superar los retos organizacionales.
- Evaluar el impacto de la intervención en la organización y sus colaboradores

Método

Se trata de un estudio basado en el Modelo de Investigación – Acción Participativa (IAP), llevado a cabo siguiendo una metodología de corte cualitativo transversal, siguiendo las siguientes fases sucesivas de trabajo que requieren de autorización previa de la Alta Dirección para su implementación.

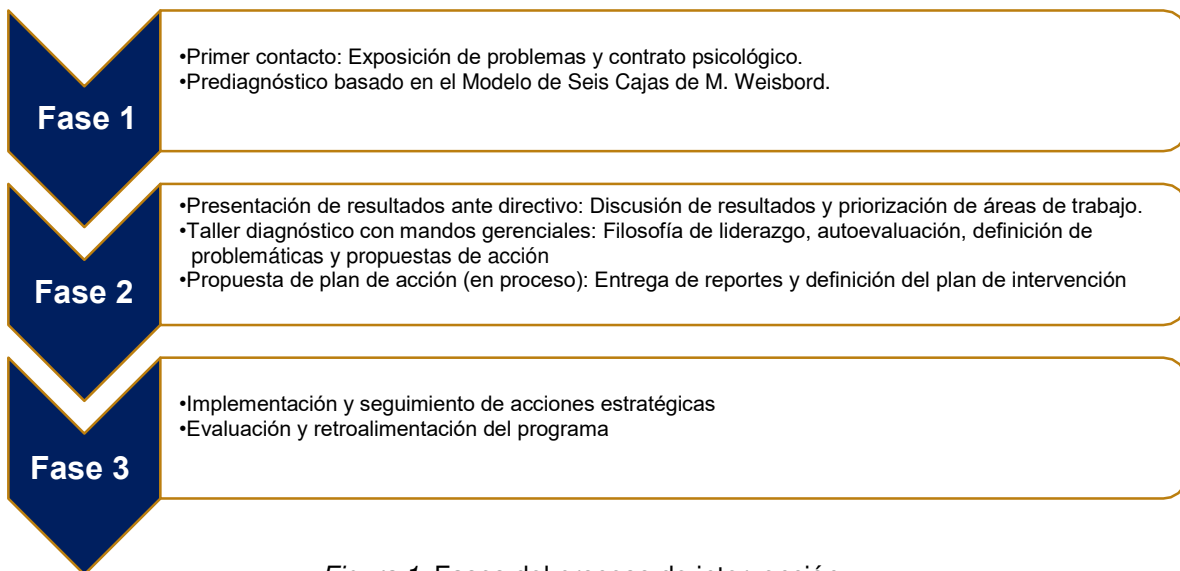


Figura 1. Fases del proceso de intervención.

Actualmente se ha conseguido autorización para la realización de las dos primeras fases, que ya fueron implementadas en la organización.

Para realizar la fase 1, se recurrió a una encuesta pre-diagnóstica validada por expertos, la cual partía del modelo de las seis cajas de Marvin Weisbord para el diagnóstico organizacional, asignado cinco reactivos a cada una de las cajas a

evaluar, es decir, liderazgo, estructura, mecanismos útiles, recompensas, propósito y relaciones. A partir de este instrumento aplicado a la totalidad de la organización, aproximadamente 245 personas, fue posible presentar resultados gráficos al sistema-cliente para su análisis. A continuación, se detallan los particulares del instrumento:

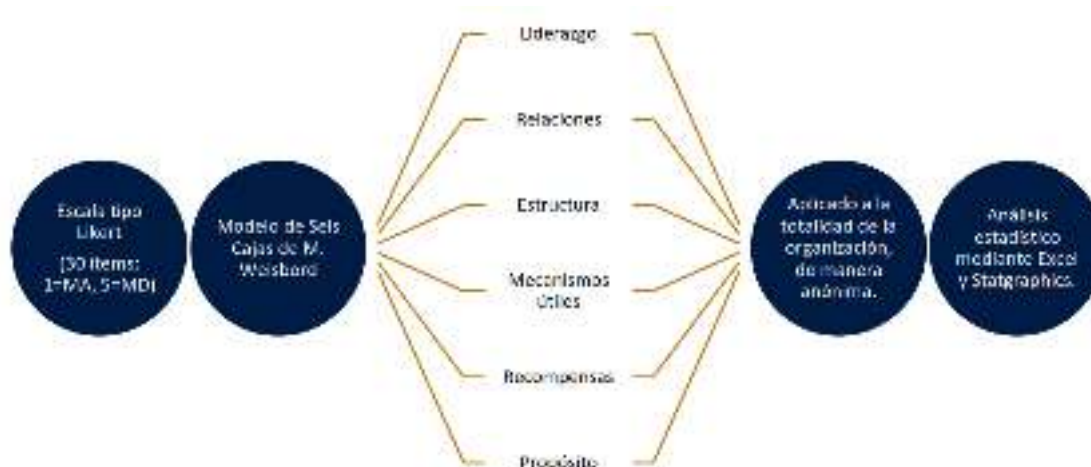


Figura 2. Metodología de trabajo para el prediagnóstico organizacional.

Posteriormente se llevó a cabo un proceso de retroalimentación por encuestas con el equipo de la Alta Dirección con el fin de definir la ruta a seguir, la cual se centró en la necesidad de trabajar con los gerentes de las distintas sucursales para sensibilizarlos al tema por medio de un taller de sensibilización que sirviera, a su vez, para modelar una filosofía de liderazgo organizacional y empezar a recoger información sobre los obstáculos que éstos enfrentan para cerrar la brecha entre el modelo resultante del taller y la realidad de cada uno.

Resultados

Como resultado del prediagnóstico, puede observarse en la imagen 3 que el área peor calificada en los restaurantes fue la relativa a Recompensas, seguida por Liderazgo, Estructura y Mecanismos útiles, mientras que Propósito y Relaciones reciben calificaciones mejores a la media. Este resultado fue impactante para la Alta Dirección en la reunión de retroalimentación ya que, con base en la información interna con la que cuenta, sus incentivos salariales están niveladas, y en algunos casos superan, a los de sus competidores en el mismo sector.

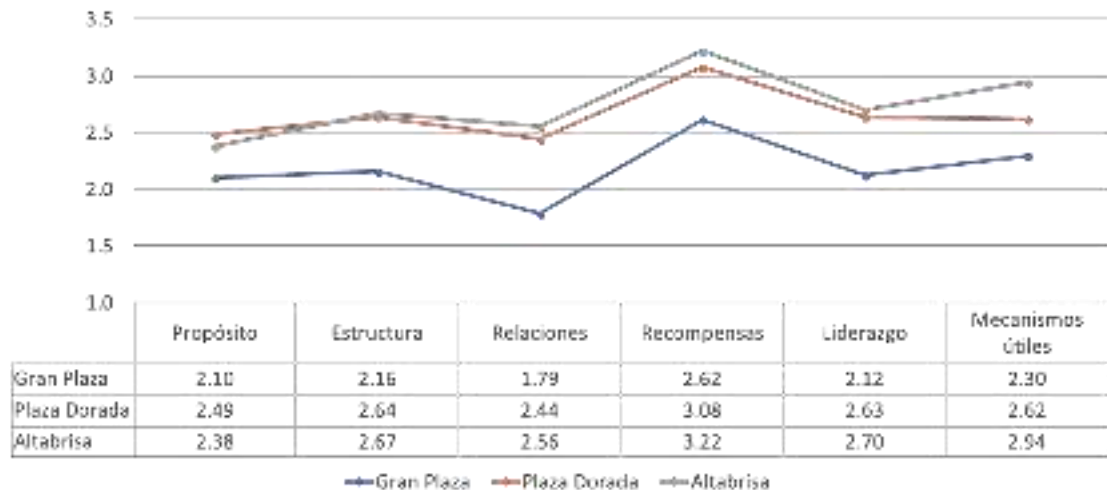


Figura 3. Resultados de la encuesta basada en el Modelo de Seis Cajas.

Por lo tanto, con base en la discusión abierta de la problemática entre los departamentos de la Administración General, Recursos Humanos y Operaciones, alimentados por los comentarios recogidos durante el levantamiento de datos por parte del equipo consultor y el análisis de las tendencias estadísticas en los restaurantes, se llegó a hipotetizar que si mejorara la percepción de liderazgo de los gerentes en las sucursales, los miembros de la organización tendrían una mejor percepción de sus incentivos.

Sin embargo, haciendo una revisión sobre cuáles serían las características que la organización evaluaría en sus líderes, la Alta Dirección reconoció que únicamente han utilizado parámetros financieros y administrativos para evaluar el desempeño de los mandos gerenciales. Es decir, no existe una cultura o filosofía de liderazgo en la empresa, por lo que los gerentes no cuentan con herramientas para saber qué es lo que la organización espera de ellos.

En consecuencia, se propuso la realización de un taller participativo que incluyera a todos los mandos gerenciales de los distintos niveles de las sucursales junto a miembros de la Alta Dirección, con el fin de:

- 1) Establecer cuál sería la filosofía de liderazgo de la organización y evaluar cuál es la brecha entre el modelo establecido y sus prácticas actuales.
- 2) Identificar las principales problemáticas que enfrentan los gerentes para ejercer la nueva filosofía de liderazgo de la organización y cerrar esa brecha.
- 3) Diseñar estrategias que permitan solventar esas problemáticas y que, en última instancia, faciliten a los líderes el ejercicio de la nueva filosofía de liderazgo de la organización.

Como resultado del taller, se obtuvo el Modelo de Liderazgo de la Empresa en el que todos los participantes participaron y al cual se llegó por consenso. De igual modo, mediante el empleo de la técnica TKJ, los participantes fueron capaces de identificar sus principales problemas y clasificarlos en tres grandes macro-

problemas: deficiencia de procesos estructurados de comunicación interna, falta de disciplina en el cumplimiento del proceso administrativo (planeación, organización, dirección y control), y carencia de capacitación en administración y procesos de Recursos Humanos (manejo de agenda). Del mismo modo se consensaron tres grandes ejes de solución: 1) revisión de todos los procesos administrativos y estructurales, 2) capacitación de la gerencia en procesos humanos y habilidades directivas y, 3) capacitación técnica continua sobre áreas específicas de trabajo.

Discusión

Por medio de un prediagnóstico basado en el modelo de Seis Cajas de M. Weisbord ha sido posible enfocar los esfuerzos de la organización en la reflexión de los temas que sus propios colaboradores consideran como prioritarios, es decir, liderazgo, estructura y recompensas.

Adicionalmente, mediante técnicas participativas para la planeación, la empresa pudo entrar en un proceso de aprendizaje organizacional que le permitió definir su filosofía de liderazgo, los principales retos que enfrenta para volverla realidad y diseñar una propuesta de estrategias para cerrar la brecha entre el modelo y la realidad.

Para este fin, la investigación – acción participativa fue un elemento clave que permitió a todos los participantes en el programa sentirse involucrados y reforzar el contrato psicológico con cada una de las acciones que fueron propuestas.

Referencias

- Apipalakul, C. & Kummoon, D. (2016). The effects of organizational climate to conflict management amongst organizational health personnel. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237, 1216-1222.
- Argyris, C. (1957). *Personality and Organization*, New York: Harper Collins.
- Bushe, G. & Marshak, J. (2009). Revisioning Organization Development. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 45(3), 348 – 368.
- Bolman, L. G. & Deal, T. E. (2017). *Reframing Organizations: Artistry, Choice, and Leadership*, 6th Edition. Unabridged Edition.
- Hogan, R. & Shelton, D. (1998). A Socioanalytic Perspective on Job Performance. *Human Performance*, 11(2), 129 – 144.
- Kapoutsis, I., Papalexandris, A. & Nikolopoulos, A. (2011). Politics perceptions as moderator of the political skill-job performance relationship: a two-study, cross-national, constructive replication. *Journal of Vocational Behavior*, 78(1), 123 – 135.
- Pedraja, R. L. & Rodríguez, P. E. (2004). Efectos del estilo de liderazgo sobre la eficacia de las organizaciones públicas. *Revista de la Facultad de Ingeniería - Universidad de Tarapacá*, 12(2), 63-73.
- Robbins, S. & De Cenzo, P. (2003). *Fundamento de Administración: Conceptos y Aplicaciones*. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A. México.

- Schein, E. H., (1978). *Career Dynamics: Matching Individuals and Organizational Needs*, Addison-Wesley, Reading, MA.
- Tannenbaum, A. S. & Schmitt, W. H. (1958). How to choose a leadership pattern. *Harvard Business Review*, 36, 95-101.
- Weisbord, M. (1976). "Organizational diagnosis six places to look for trouble with or without a theory", *Group & Organizational Studies*.

SECCIÓN II

EVALUACIÓN

EVALUACIÓN JURÍDICA

SENSIBILIZACIÓN A JUECES PENALES Y FAMILIARES HACIA LA VALORACIÓN PSICOLÓGICA COMO MEDIO DE PRUEBA

Nelson Alexis Rios Soberanis
José Paulino Dzib Aguilar

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

Diversos estudios hallaron que las periciales psicológicas que dotaban de verosimilitud al testimonio de testigos víctimas, la sentencia fue condenatoria, en tanto que cuando no se la conferían, la sentencia fue absolutoria en el 100% de los casos. Igualmente se encuentran casos de Tribunales aceptando la prueba psicológica, en tanto otras la rechazan. Esto debido a que los tribunales inicialmente no estaban capacitados para discernir cuando la prueba era necesaria, su alcance y modo de implementación, lo cual permitiera valorarla adecuadamente. Por esto se llevará a cabo un estudio cuantitativo, en dos grupos, control y experimental, el primero conformado por alumnos de licenciatura en psicología y que cursan la materia de psicología criminológica, el segundo por jueces y magistrados del área familiar. En la primera fase a los dos grupos se les aplicará un instrumento para medir sus conocimientos en cuanto a los conceptos básicos y los criterios o características que debe contener una pericial psicológica basado en los criterios Daubert y la diversa bibliografía al respecto. En la segunda fase se le aplicará el programa de sensibilización al grupo experimental abarcando las temáticas evaluadas en el instrumento de medición. Finalmente en la tercera fase se aplicará nuevamente el instrumento a los dos grupos para realizar una comparación intra e inter grupos, para determinar si existen diferencias entre la preparación que tienen los nuevos estudiantes de Derecho y la que tienen los jueces y magistrados que laboran actualmente. Se espera que el grupo experimental obtenga un mayor puntaje en sus resultados del cuestionario de conocimientos después de haber sido aplicado el programa de sensibilización.

Palabras clave: pericial psicológica, valoración de la prueba, sensibilización, jueces.

Introducción

Es pertinente comenzar hablando acerca de que la evaluación psicológica forense se ha extendido a múltiples campos, ya que cada vez es solicitada en diferentes áreas para aportar claridad en cuanto a los procesos mentales y el papel que desempeñan en determinadas situaciones. Si hablamos exclusivamente del ámbito penal, jueces, fiscales y abogados comúnmente solicitan dictámenes periciales para determinar posibles alteraciones mentales en los autores de delitos graves, igualmente se solicitan valoraciones sobre la predicción del riesgo de violencia futura en personas que han cometido un delito violento, otro requerimiento es en cuanto a la credibilidad del testimonio en víctimas de abuso sexual infantil o sobre el daño psicológico en las víctimas de delitos violentos, estas son algunas de

las aportaciones que el psicólogo jurídico puede realizar (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010).

El contenido del dictamen pericial está poco regulado legalmente, pero debe ajustarse prioritariamente al objetivo específico de la solicitud legal y a su vez debe presentar la metodología utilizada, así como las conclusiones y recomendaciones del experto. Cabe resaltar que sólo se debe presentar por escrito la información que sea relevante para los propósitos de la evaluación (Urra, 2007).

Un punto a destacar es que en la actualidad, investigadores y profesionales coinciden en la necesidad e importancia de evaluar de manera rutinaria la posible presencia de simulación en los casos donde los resultados de la evaluación tengan un impacto relevante en cuanto a las consecuencias dentro de la vida de la persona evaluada (Rogers, 2008).

Debido al papel del psicólogo dentro de las áreas del campo legal, es cada vez más necesario que exista una especialización o actualización en cuanto a los nuevos métodos y técnicas que sirven para asegurar un mejor desempeño por parte del psicólogo forense y que igualmente le permitirá llevar a cabo evaluaciones más especializadas o específicas en ciertos temas y bajo los lineamientos nacionales e internacionales de la materia.

Por esto es importante destacar que el perito es un auxiliar que apoya en la toma de decisiones pero que en ningún momento su dictamen pericial constituye una orden imperativa u obligatoria para el juez, sino que el peritaje consiste en una manifestación de ciencia basado en la percepción, deducción o inducción del perito en cuanto a los hechos que investiga o evalúa, dicho documento (informe, dictamen) es una declaración valorativa sustentada por un método y ciertas técnicas, por lo que no es simplemente una narración de su opiniones (Lomelí, 2008).

Valorar la prueba supone percibir los resultados de la actividad probatoria que se realiza en un proceso. Puede extrañar esta definición, que se refiere únicamente a la “percepción” de esos resultados, porque puede echarse de menos el “análisis” que encierra toda actividad valorativa.

Sin embargo, lo anterior se comprende mucho mejor si se capta que para percibir es necesario haber interpretado al mismo tiempo. Es decir, aquello que no se interpreta, simplemente no se ve, es decir, pasa desapercibido. En cambio, aquello que ha sido objeto de percepción se sabe lo que es, justamente porque se ha interpretado e identificado. Por tanto, con la valoración de la prueba lo único que es necesario es que el Juez perciba los resultados que arroje cada medio de prueba. Si es capaz de hacerlo, habrá entendido lo que implicaba la práctica de dichos medios y estará en condiciones de dictar sentencia. Es también por ello por lo que ciertamente es precisa la intermediación, aunque no de una manera excesiva (Nieva, 2012).

La correcta valoración de la prueba pasa precisamente por la utilización de ese método científico hasta las últimas consecuencias, acercándonos, para ello, a las ciencias que estudian cada medio de prueba. De lo contrario, la actividad probatoria vendrá guiada simplemente por prejuicios intuitivos, olvidando que existen ciencias que ofrecen todo un acervo extraordinario de conocimientos para que el juez tome sus conclusiones de la manera más satisfactoria. En este sentido, en todas las pruebas que suponen una declaración de personas (partes, testigos o peritos), es de inevitable consulta la psicología del testimonio, que nos instruye acerca de los fallos de la memoria en los que incurre cualquier declarante en diferentes circunstancias. Pero además nos enseña que para valorar la credibilidad de una declaración, es muy útil acudir principalmente a cuatro puntos: la coherencia del relato, la contextualización de la declaración, la existencia de corroboraciones periféricas y la aparición de detalles oportunistas en la declaración (Nieva, 2012).

Para Taruffo (2005) los jueces no pueden limitarse a recibir pasivamente cualquier cosa que se presente en un juicio como 'científica' y deben asumir el problema de verificar la validez de las informaciones que pretenden tener dignidad científica.

Planteamiento del problema

En un estudio de sentencias judiciales, se hallaron que en el 93.3% de las periciales psicológicas que dotaban de verosimilitud al testimonio de testigos víctimas (incluye todo tipo de poblaciones y delitos), la sentencia era condenatoria, en tanto que cuando no se la conferían, la sentencia fue absolutoria en el 100% de los casos. Sin embargo estos datos han caído en los últimos años. Así, Arce (2015) advirtió que en los casos de violencia de género la tasa de aceptación había caído a $\pm 22\%$. Esto se debe a que con frecuencia la prueba no es correctamente practicada (Novo y Seijo, 2010).

De hecho, se pueden encontrar casos del Tribunal Supremo aceptando la prueba, en tanto otras la rechazan. Esto se debe a que los tribunales inicialmente no estaban capacitados para discernir cuando la prueba era necesaria, qué alcance tiene y el modo de implementación de la misma de modo que puedan valorarla adecuadamente. Así, al tratarse de una prueba científica, jueces y tribunales han de aceptarla a ciegas ya que no conocen los mecanismos subyacentes a la misma. En los cursos de formación se enseñan los mecanismos de la prueba, las teorías subyacentes y a conocer de la buena práctica de la misma (Arce, 2015).

Por eso, para Taruffo (2005) los jueces no pueden limitarse a recibir pasivamente cualquier cosa que se presente en un juicio como 'científica' y deben asumir el problema de verificar la validez de las informaciones que pretenden tener seriedad científica.

Por lo cual, uno de los problemas con la valoración de la prueba es que no todos los jueces son capaces de hacer las mismas apreciaciones, pues no todos tienen la misma formación e instrucción, en cuanto a la facultad de comprender la

complejidad de temas a veces muy complicados. Todos los jueces deberían entender con claridad la metodología que se utiliza por los peritos, las conclusiones y las tesis científicas que las sustentan (Taruffo, 2005).

Primeramente se puede decir que la evaluación psicológica clínica y la forense tienen como objetivo común la valoración del estado mental del sujeto estudiado. Hablando de las diferencias, la primera tiene como objetivo principal el poder llevar a cabo más adelante una intervención terapéutica; en cambio la segunda, pretende analizar las repercusiones jurídicas de ciertas acciones debidas a un posible trastorno mental. Estas diferencias en cuanto al contexto de aplicación (clínico o jurídico) y al objeto de la demanda de evaluación (asistencial o pericial) indican las características específicas que adquiere el proceso de evaluación psicológica en cada uno de estos dos ámbitos (Ackerman, 2010).

Cabe mencionar que la evaluación psicológica forense se ha extendido a múltiples campos. Si nos dirigimos exclusivamente al ámbito de lo penal, jueces, fiscales y abogados comúnmente solicitan dictámenes periciales para determinar posibles alteraciones mentales en los autores de delitos graves, igualmente se solicitan valoraciones sobre la predicción del riesgo de violencia futura en personas que han cometido un delito violento, otro requerimiento es en cuanto a la credibilidad del testimonio en víctimas de abuso sexual infantil o sobre el daño psicológico en las víctimas de delitos violentos, estas son algunas de las aportaciones que el psicólogo jurídico puede realizar (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010).

De igual manera es importante tener en cuenta que toda prueba pericial tiene como fin responder aquellas cuestiones jurídicas que se plantan cuando se enjuicia una acción, aportando al procedimiento, para clarificación del juzgador en cuanto a los conocimientos científicos necesarios para la concreta interpretación de ciertos hechos. Con relación a esto Osuna (2013) dice que la evaluación pericial tiene como objetivo primordial proporcionar la información necesaria acerca de la presencia o no de anomalías, alteraciones o trastornos mentales y la relación existente con la cuestión legal que se está tratando.

Al hablar del perito, es adecuado mencionar su origen etimológico, el cual surge del latín *peritus*, que significa experimentado, sabio, hábil, práctico en una ciencia o arte; por esto, en el ámbito legal, un perito es quien cuenta con ciertos conocimientos teóricos o prácticos, los cuales le sirven para informarle bajo juramento al juzgador y con esto apoyarle en ciertos aspectos específicos de carácter litigioso, con lo relacionado a su área de experticia o experiencia (López, 2008).

Durante el desarrollo de los procesos judiciales pueden surgir ciertos detalles que debido al fondo técnico o científico de estos, no son de fácil acceso al entendimiento de los juzgadores, por lo cual se hace necesario recurrir al apoyo de expertos en diferentes áreas y capacitados en los temas relacionados, por lo cual se encuentran facultados para ilustrar en ciertos aspectos a la justicia (Orizaba, 2010).

Es importante destacar que el perito es un auxiliar que apoya en la toma de decisiones pero que en ningún momento su dictamen pericial constituye una orden imperativa u obligatoria para el juez, ya que el perito no representa una autoridad decisoria. El peritaje consiste en una manifestación de ciencia basado en la percepción, deducción o inducción del perito en cuanto a los hechos que investiga o evalúa, dicho documento es una declaración valorativa sustentada por un método y ciertas técnicas, por lo que no es simplemente una narración de su opiniones (Lomelí, 2008).

Uno de los pedimentos más comunes al perito en psicología, es el de conocer si el testimonio de un individuo responde a la verdad o no, si es creíble o no, es quizá una característica inherente a las formas civilizadas de la sociedad humana, por ejemplo el llamado Juicio de Dios utilizado por los israelitas hace dos mil años, es un ejemplo de las primeras formas de intentar conocer la veracidad de un relato, aunque esto fuera a través de medidas inhumanas (Querejeta, 1999).

Manzanero (2010) habla de que un testimonio se refiere al relato -enfocado en la memoria- que un testigo realiza acerca de ciertos hechos que presencio con anterioridad, debido a esto la Psicología del Testimonio también es conocida como Memoria de los Testigos. También menciona que la Psicología del Testimonio se relaciona con dos grandes áreas estrechamente relacionadas: la exactitud y la credibilidad.

Otro de los puntos a tomar en cuenta dentro de la valoración psicológica forense, es el control de simulación. Kropp y Rogers (1993) definen la simulación como el intento deliberado de mentir o engañar acerca de una enfermedad o discapacidad, exagerando la sintomatología, con el fin de obtener un beneficio personal, que generalmente suele ser de tipo económico o implica la exención de deberes y obligaciones.

La simulación es un fenómeno que se puede entender de manera dimensional, por lo que al evaluarla es posible clasificarla en “sospecha de simulación”, “posible simulación”, probable simulación” y “clara existencia de simulación”, en contraste con la visión determinista que utiliza el DSM (Wygant et al., 2009).

La valoración se realiza mediante la examinación de la presencia de posibles inconsistencias entre los síntomas referidos por la persona y las diversas fuentes de información como lo son los patrones conocidos de presentación y evolución de la patología, la conducta observada en el paciente y sus actividades en la vida diaria, los datos proporcionados por otros informadores colaterales confiables y los resultados en otras pruebas aplicadas en momentos anteriores (Merten y Merckelbach, 2013).

El objetivo principal de evaluar esta variable, es obtener la mayor cantidad de evidencia empírica disponible sobre la inconsistencia y discrepancia entre la discapacidad argumentada por el paciente y las pruebas objetivables de dicha

discapacidad, especialmente si existen incentivos externos significativos (Berry y Nelson, 2010).

Relacionado con lo mencionado anteriormente, Capilla, González y Santamaría (2009) hallaron que las patologías más susceptibles de simulación en contextos forenses son los dolores crónicos y los trastornos emocionales, los cuales se aparentan con el fin de reducir o eliminar una responsabilidad legal.

En cuanto a las características de las personas que tratan de simular en contextos legales, Ramón Arce (2006) considera que existen ciertas particularidades que se deben tomar en consideración, las cuales son las siguientes: La simulación es más frecuente en hombres entre 24 y 56 años, el nivel sociocultural del simulador suele ser bajo, las personas suelen ser generalmente oportunistas y cambiantes, sus ingresos hospitalarios son escasos y de baja duración, rechazan evaluaciones y terapias psicológicas y psiquiátricas, dificultando el conocimiento de la base psicopatológica subyacente, existe perturbación consciente, con control voluntario de la sintomatología.

En 2006 el Consejo General del Poder Judicial, al publicar el Sistema de Evaluación Global (SEG), le otorgó carta de naturaleza forense (Arce y Fariña, 2006a). Este procedimiento viene a representar un procedimiento general (Arce y Fariña, 2005, 2006b) para la evaluación forense de la credibilidad del testimonio y del daño psicológico (daño en la salud mental) con control de la simulación y disimulación, que se ha ido adaptando a diversos contextos.

Método

Diagnóstico

Primeramente cabe mencionar que para este proceso se creó un instrumento de medición, el cual fue llamado cuestionario de conocimientos y percepciones, el cual evalúa conocimientos básicos acerca de conceptos como validez, confiabilidad, estandarización, entre otros más específicos del área de psicología jurídica como el concepto de psicología del testimonio o el de simulación; de igual manera se incluyen reactivos dirigidos a conocer la percepción que se tiene en cuanto a la participación del psicólogo en el área jurídica, así como de la importancia de la pericial psicológica.

El diagnóstico se divide en dos fases, en la primera se reunió a un grupo de 19 estudiantes de la facultad de psicología y que cursaban la materia de psicología criminológica, esta muestra conformó el grupo control, al cual se le aplicó el instrumento de medición con el objetivo de identificar lo que estos alumnos conocen acerca de los conceptos básicos de psicología y de psicología jurídica incluidos en el cuestionario de conocimientos y percepciones.

Esta primera fase se llevó a cabo en las instalaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, en el aula 13, durante la última clase de la materia de psicología criminológica.

Para la segunda fase, se aplicará el mismo instrumento al grupo experimental, el cual estará conformado por jueces penales y familiares. Esto se realizará durante la primera sesión del curso de sensibilización, el cual se llevará a cabo en el Tribunal Superior de Justicia del Estado de Yucatán.

Después de analizar los datos de la primera fase de diagnóstico, se obtuvieron los siguientes resultados:

- En cuanto al promedio general de respuestas correctas relacionadas a los conceptos, se obtuvo que fue de un 60%.
- Con respecto a las respuestas correctas por área, los resultados fueron un 80% en conceptos relacionados a psicometría, un 40% en los relacionados a la psicología del testimonio, 79% en lo relacionado a la evaluación psicológica forense y 34% en el área de simulación.

Esto nos indica que los alumnos tienen un conocimiento adecuado en cuanto a lo que se refiere a aspectos generales de psicología en el área psicométrica, pero no así en información más específica del área jurídica, como lo son la evaluación psicológica forense y la simulación. Lo cual no es sorprendente, debido a que el aprendizaje que recibieron en la materia de psicología criminológica no tenía como fin especializarlos en el área, sino más bien, darles un panorama general en cuanto a conceptos, lo cual se ve reflejado en los resultados de la medición.

En el área de percepciones se obtuvieron los siguientes resultados:

- En cuanto a la relevancia de la pericial psicológica en el nuevo sistema de justicia oral, el 80% considera que tiene mayor importancia en este nuevo sistema, el 20% opina que tiene la misma importancia en comparación al sistema anterior.
- En cuanto a la relevancia de la pericial psicológica en la toma de decisiones dentro de un juicio, el 90% considera que tiene mucha utilidad, el 10% piensa que es de utilidad pero que no es indispensable.
- En cuanto a la frecuencia con la que creen que se solicitan las periciales psicológicas en los juicios, se obtuvo que el 58% piensa que siempre se solicitan, el 16% que casi siempre son solicitadas, 16% creen que pocas veces se solicita la pericial y el 10% opina que nunca se solicitan.
- Para el diagnóstico en la segunda fase, se esperan resultados más bajos en cuanto al conocimiento que tienen los jueces con relación a los temas evaluados en el instrumento.

El comparar estos dos grupos (alumnos y jueces) tiene como finalidad, conocer si existe una diferencia estadísticamente significativa entre sujetos que tienen una formación institucional, más específica en cuanto a psicología jurídica y

la formación que tienen los jueces en cuanto al mismo tema y que han adquirido solo a través de la experiencia en juicios y revisión de periciales psicológicas.

Intervención

Objetivo general

Implementar mayor información y actualización en los jueces en metodología para la valoración de la prueba pericial psicológica.

Objetivos específicos

- Sensibilizar e informar a los jueces con respecto a cuales son las principales características que debe contener una evaluación psicológica forense al momento de analizarla y darle el valor de prueba. Esto en temas como la validez y confiabilidad, el concepto de evaluación psicológica forense, control de simulación, entre otros.
- Organizar los principales tipos de valoraciones psicológicas que pueden realizar los peritos psicólogos.
- Identificar los indicadores de una metodología correcta.

Diseño

Se utilizará un diseño estadístico descriptivo, ya que este permite presentar las cualidades del fenómeno estudiado, sin basarse solo en inferencias y datos de observaciones casuales (García, 2017).

Participantes

Grupo control: 19 estudiantes de la licenciatura en Psicología, de la Universidad Autónoma de Yucatán y que cursan la materia de psicología criminológica.

Grupo experimental: 8 jueces entre penales y familiares.

Instrumento

Cuestionario de conocimientos y percepciones, el cual fue creado para realizar esta investigación y hacer el diagnostico.

Se pretende que los participantes conozcan lo que es la validez y confiabilidad dentro de la evaluación psicológica forense, así como la importancia de estas y su inclusión dentro del dictamen para brindar mayor certeza de la calidad y eficacia de los instrumentos, técnicas y procedimientos utilizados para su elaboración.

Esta intervención tiene como finalidad, contribuir a la formación, información y actualización de los servidores públicos, con la intención de ayudarlos a alcanzar

un mejor desempeño de sus labores, lo cual se verá reflejado en una mejor valoración de la prueba pericial psicológica, así esto impactará de manera positiva en los procesos de procuración de justicia, lo que llevaría a brindar un servicio de mayor calidad a la ciudadanía del estado.

El curso de sensibilización se llevara a cabo en el Tribunal Superior de Justicia del Estado de Yucatán y constará de cuatro sesiones presenciales con duración de cuatro horas cada uno, así como de 14 horas virtuales las cuales se realizarán a través de la plataforma digital del Instituto de Psicología Jurídica (PsicJurid), en el cual se subirá material didáctico para apoyo de los jueces, el cual constará de las presentaciones utilizadas en el curso, videos tutoriales con información ampliada de los conceptos vistos en las sesiones presenciales, así como actividades que realizarán en línea.

Estrategias, técnicas, recursos

1. Se realizará un curso con sesiones presenciales, así como sesiones virtuales con el fin de aprovechar las ventajas que brindan las nuevas tecnologías en cuanto a la facilidad para compartir información, e igualmente pensando en los tiempos disponibles de los participantes.
2. Se proporcionará material a los participantes, esto de manera física y de manera digital a través de una plataforma.
3. Durante las sesiones presenciales se trabajará con lo que es la validez y la confiabilidad, así como lo referente a la técnica del Sistema de Evaluación Global que ejemplificará las características que debe contener una evaluación psicológica forense.
4. Se realizarán sesiones presenciales amenas, utilizando ejemplos reales de los participantes.
5. Las sesiones presenciales se realizarán con apoyo de material audiovisual, así como de dinámicas enfocadas a procurar un aprendizaje significativo de ciertos conceptos clave.
6. Las sesiones virtuales serán a través de videos, grabaciones de voz y ejercicios escritos.
7. Las sesiones presenciales se llevarán a cabo en un Instituto Privado de Psicología Jurídica y las sesiones virtuales a través de la plataforma virtual que utiliza para sus cursos dicho instituto.

Evaluación

La evaluación de la intervención se realizará con un pre test y un post test, comparando los resultados obtenidos por el grupo experimental al inicio del curso de sensibilización y al final del mismo, esto aplicando el mismo cuestionario de conocimientos y percepciones utilizado en el diagnóstico. Así como con una encuesta de satisfacción que se le aplicará a los jueces.

Limitaciones

El tiempo y días con los que disponen los jueces es la limitante más importante, por lo cual el número de sesiones y la duración de las mismas, tuvieron que planificarse en función de esta limitación.

El espacio para realizar el curso, fue designado por las propias autoridades encargadas de aprobar el curso.

Referencias

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-V- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (5ª. Ed.). Madrid: Panamericana.
- Andrés-Pueyo, A. & Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22, 403-409.
- Arce, R. & Fariña, F. (2005). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: El Sistema de Evaluación Global (SEG). *Papeles del Psicólogo*, 26, 59-77.
- Arce, R. & Fariña, F. (2006a). Psicología del testimonio: Evaluación de la credibilidad y de la huella psíquica en el contexto penal. *En Consejo General del Poder Judicial* (Ed.), *Psicología del testimonio y prueba pericial* (pp. 39-103). Madrid: Consejo General de Poder Judicial.
- Arce, R. & Fariña, F. (2006b). Psicología del testimonio y evaluación cognitiva de la veracidad de testimonios y declaraciones. En J. C. Sierra, E. M. Jiménez, y G. Buena- Casal (Coords.), *Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones* (pp. 563- 601). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Arce, R. (2015). Manifiesto de rexeitamento da violencia de xénero. 25 de novembro 2015. Recuperado de https://xornal.usc.es/xornal/opinions/opinion_0175.html
- Berry, D.T.R. & Nelson, N.W. (2010). DSM-5 and malingering: a modest proposal. *Psychological Injury and Law*. DOI: 10.1007/s12207-010-9087-7.
- Capilla, P, González, H, Santamaría, P. (2009). Tasas de prevalencia de simulación: un estudio empírico basado en profesionales médicos expertos. Comunicación presentada en el IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Traumatología Laboral – SETLA. Barcelona, 26-28 de Noviembre de 2009.
- García, R. (2017). *Cómo investigar en ciencias sociales: manual para elaborar informes de investigación*. México: Trillas.
- Gobierno del Estado de Yucatán (2012), Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018, Yucatán. Disponible en <http://www.yucatan.gob.mx/gobierno/ped.php> , acceso junio de 2017
- González Ordi, H., Santamaría Fernández, P. & Capilla Ramírez, P. (2012). *Estrategias de detección de la simulación. Un manual clínico multidisciplinar*. Madrid: TEA Ediciones.
- H. Ayuntamiento de Mérida, Yucatán, 2015. Plan Municipal de Desarrollo Mérida 2015-2018, Mérida. Disponible en <http://www.merida.gob.mx/municipio/portal/gobierno/contenido/pdf/pmd15-18.pdf> , acceso junio de 2017

- Kropp, P. R. & Rogers, R. (1993). Understanding malingering: motivation, method, and detection. En M. Lewis y C. Saarni (Eds.), *Lying and deception in everyday life* (pp. 201-216). New York: The Guilford Press.
- Tombaugh, T. (2011). TOMM Test de Simulación de problemas de memoria. Madrid: TEA.
- Lomelí, G. H. (2008). La Prueba Pericial en Materia Civil. México: Ángel Editor.
- Merten, T. & Merckelbach, H. (2013). Symptom Validity Testing in Somatoform and Dissociative Disorders: A Critical Review. *Psychological Injury and Law*. doi:10.1007/s12207-013-9155-x.
- Nieva, J. (2012). Inmediación y valoración de la prueba: el retorno de la irracionalidad. *Civil Procedure Review*, v.3, n.1: 3-24, junio-abril.
- Novo, M., & Seijo, D. (2010). Judicial judgement-making and legal criteria of testimonial credibility. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 2, 91-115. Recuperado de http://sepjf.webs.uvigo.es/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26&Itemid=110&lang=en
- Poder Ejecutivo Federal. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Disponible en www.presidencia.gob.mx/ , acceso de junio de 2017
- Rogers, R. (2008). Detection Strategies for Malingering and Defensiveness. En R. Rogers (Ed.), *Clinical assessment of malingering and deception* (pp. 411–434). Nueva York: The Guilford Press.
- Taruffo, M. (2005). Conocimiento científico y estándares de la prueba judicial. [acceso 2017-03-20] Recuperado en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/DerechoComparado/numero/114/inf/inf13.html>
- Urra, J. (2007). Dilemas éticos de los psicólogos jurídicos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 17, 91-109.
- Wygant, D. B., Ben-Porath, Y. S., Arbisi, P. A., Berry, D. T. R., Freeman, D. B., & Heilbronner, R. L. (2009). Examination of the MMPI-2 Restructured Form (MMPI-2-RF) validity scales in civil forensic settings: Findings from simulation and known group samples. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 24, 671–680.

PREVENCIÓN TERCIARIA BASADA EN EMOCIONES MORALES PARA ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY

Elia Erendira Flores-Ayala
María de Lourdes Cortés Ayala

Universidad Autónoma de Yucatán

Resumen

La incidencia delictiva de adolescentes ha aumentado, lo que hace importante la atención que reciben en el sistema de justicia para prevenir la reincidencia del delito. Andrews y Bonta (2010) propusieron el modelo de riesgo-necesidad-responsividad y uno de sus elementos corresponde a las necesidades criminógenas, entre las que se encuentra un deficiente desarrollo de emociones morales, particularmente la empatía y la culpa, pues se encontró que están inversamente relacionadas con la aparición del delito. El objetivo de esta investigación es mostrar la selección de casos y el diagnóstico inicial de un programa de prevención terciaria del delito en adolescentes en conflicto con la ley, basado en el desarrollo de emociones morales, para lo cual se empleó el diseño de estudio de caso AB. El estudio presentado consiste en cuatro fases: selección de casos, diagnóstico, intervención y evaluación; en este documento solo se reportan las dos primeras. En la selección de casos se eligieron dos jóvenes en un centro de internamiento para adolescentes en conflicto con la ley, donde se utilizaron: Prueba Neuropsicológica Breve para Adultos, PCL-YV y BANFE-2; además, se valoró su riesgo de reincidencia mediante el IGI-J. En el diagnóstico a los casos se obtuvieron mediciones de empatía y culpa, para lo que se emplearon: Cuestionario de Empatía Emocional, Escala de Habilidades Prosociales para Adolescentes, Escala para medir el sentimiento de culpa y Método de Viñetas, además de un registro conductual que fue llenado quincenalmente por el personal del centro. La intervención consta de 18 sesiones que se dividen en los bloques de empatía y culpa.

Palabras clave: Adolescentes en conflicto con la ley, prevención terciaria, emociones morales, empatía, culpa.

Introducción

La incidencia de violencia cometida por jóvenes es parte de uno de los principales problemas de México: la delincuencia. Según el INEGI (2017), en 2016 se ingresaron 172,695 causas penales, y el porcentaje más alto (26.5%) de causas ingresadas correspondió a jóvenes de entre 18 y 29 años, lo que coincide con reportes internacionales hechos por la ONU (2003, 2014). Por otra parte, el INEGI (2017) reportó que, en el Sistema de Justicia para Adolescentes, en 2016, se registraron 11,624 menores ingresados. Como se puede apreciar con las cifras anteriores, la aparición de delincuencia en la población joven va al alza, lo que destaca la importancia de realizar intervenciones eficientes con adolescentes que han realizado ilícitos para reducir así su reincidencia (Morales y Garrido, 2011).

En México, la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes (2016) establece que la finalidad de las medidas de sanción aplicadas a los adolescentes durante su estancia en el sistema judicial es su reinserción y reintegración social; además, se contempla que parte de la prevención de la violencia y la delincuencia se puede lograr mediante la prevención terciaria, que tiene busca evitar la reincidencia de los jóvenes.

Lo anterior resalta la importancia de que se brinde atención a los adolescentes infractores, y que ésta se base en evidencia científica que incida sobre las causas criminogénicas de las infracciones que cometieron; es por esto que el objetivo del presente trabajo es presentar el diagnóstico y el diseño de un Programa de Prevención Terciaria del Delito dirigido a adolescentes en conflicto con la ley. Para el diseño de este programa se utilizó el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR) (Andrews y Bonta, 2010), por medio del cual se pretende impactar en las emociones morales de empatía y culpa a fin de fomentar una prevención terciaria del delito en dos adolescentes en conflicto con la ley para disminuir su riesgo de reincidencia.

Konrad, Firk y Uhlhass (2013) señalan que la adolescencia es una etapa de alta capacidad de plasticidad cerebral debido al crecimiento cerebral acelerado, lo que hace que los adolescentes sean más sensibles a la influencia de su ambiente al crear con mayor facilidad fuertes efectos en los circuitos neuronales; esto es un arma de doble filo, pues de estar en un ambiente positivo, el adolescente puede desarrollarse intelectual y emocionalmente, pero de lo contrario, puede ser más sensible a influencia tóxicas de su entorno, lo cual favorece la aparición de conductas antisociales y delictivas en esta etapa (Konrad *et al.* 2013; Godoy, Gamboa, Macedonio y Carballo, 2017).

Las características propias de la adolescencia hacen de ésta una etapa clave para dar tratamiento a los jóvenes que han cometido delitos y evitar así su reincidencia (Morales y Garrido, 2011), por lo que el tratamiento basado en evidencia sólida sobre los factores que están relacionados con la conducta delictiva en adolescentes en conflicto con la ley es prioritario en el sistema de justicia.

Entre los esfuerzos que se han hecho para abordar este problema se encuentra el modelo de rehabilitación de RNR, que es uno de los modelos conceptuales más reconocidos y aceptados en el tratamiento a delincuentes (Redondo, 2008; Redondo y Garrido, 2013).

El modelo RNR establece tres principios básicos (Redondo, 2008; Andrews y Bonta, 2010; Redondo y Garrido, 2013). El primero es el de *riesgo*, que señala la necesidad de evaluar a quienes cometen un delito y predecir su nivel de riesgo de reincidencia para poder administrar una intervención adecuada a sus necesidades (Redondo y Garrido, 2013). En este aspecto, Andrews y Bonta (2010) distinguen a los factores de riesgo estáticos y dinámicos: los primeros no son

susceptibles al cambio, mientras que los segundos son necesidades criminógenas, que sí se pueden modificar y que están directamente relacionados con la conducta delictiva. A estos factores, Redondo (2008) agrega los factores parcialmente modificables, que son características relativamente estables en las personas pero que se pueden modificar con una intervención.

El segundo principio es el de *necesidad*, que indica que los esfuerzos para frenar la reincidencia deben estar enfocados en sus necesidades criminogénicas, donde entran los factores de riesgo dinámicos y los parcialmente modificables (Redondo, 2008; Andrews y Bonta, 2010). La decisión sobre los factores que constituyen un riesgo debe basarse en evidencia empírica que relacione los factores con la conducta delictiva (Redondo, 2008).

El tercer principio es el de *responsividad*, que corresponde a los factores que dificultan que las personas tratadas respondan adecuadamente a la intervención (Andrews y Bonta, 2010).

El modelo RNR da las pautas para la creación e implementación de programas de intervención que sean efectivos en la población penitenciaria en general e incorpora a la investigación empírica para determinar las necesidades criminogénicas de las intervenciones. Entre las investigaciones desarrolladas al respecto, Wikström (2010), encontró que un factor relacionado con la aparición de conducta antisocial es la moralidad.

El estudio de la moralidad ha sido abordado por la filosofía, sin embargo, la psicología se introdujo en este tópico, enfocándose en la participación del razonamiento y juicio moral sobre las conductas moralmente dirigidas (Mora, 2007). No obstante, dado el desarrollo de la neurociencia, se ha encontrado mayor relación entre la aparición de conducta prosocial y las emociones morales, puesto que la activación de éstas influye en la toma de decisiones y motivan a la conducta moral (Teper, Zhong y Inzlicht, 2015). Sobre la prevención del delito, diversas investigaciones han encontrado que las emociones morales de empatía y culpa están inversamente relacionadas con la aparición de la delincuencia, funcionando como un factor protector que evita la aparición de conductas antisociales y promueve las conductas prosociales (Redondo, 2008; Terry, Gudjonsson y Young, 2009; Tangney, Stuewig y Hafez, 2011; Spice, Viljoen, Douglas y Hart, 2015; Schepers, 2017).

Método

Diseño

Para el presente estudio se optó por un diseño de estudio de caso AB (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Asimismo, el estudio se conformó en cuatro fases: 1) Selección de casos, 2) Diagnóstico de casos seleccionados y 3) Elaboración e implementación del programa y 4) Evaluación del Programa implementado. En este trabajo se presenta las fases uno y dos, así como una descripción breve de la tres y cuatro.

Escenario: El estudio se llevó a cabo en un Centro de Internamiento para adolescentes en conflicto con la ley del estado de Yucatán.

FASE 1: Selección de casos (participantes)

Con el propósito de seleccionar los casos que participaron en el estudio, se solicitó al personal del centro que postulara a jóvenes que cumplieran con los siguientes criterios:

- a) Adolescentes que se encontraran internados con un tiempo de sentencia restante mayor a un año.
- b) Que no presenten daño orgánico en sus funciones neuropsicológicas.
- c) Sin algún trastorno psiquiátrico diagnosticado y sin indicadores de psicopatía.

Participantes

Con base en lo solicitado, el área de psicología de la institución postuló a cinco adolescentes varones internos; dos de 16 años, dos de 17 años y uno de 18 años.

Instrumentos

Para descartar daño en funciones neuropsicológicas y presencia de rasgos de psicopatía se aplicaron los siguientes instrumentos:

1. *Prueba neuropsicológica breve para adultos* (Quintanar y Solovieva, 2009). Es una prueba cualitativa que consta de los factores de integración cenestésica, organización cinética de movimientos y acciones, integración fonemática, retención de información en diferentes modalidades, integración espacial y estabilidad de imágenes objetales.
2. *PCL-YV* (Forth, Kosson y Hare, 2003) y *PCL-R* (Hare, 2010). Constan de 20 ítems que son calificados por el profesional. La PCL-YV es para menores de 18 años y la RCL-R es para mayores de 18. Estas pruebas sirven para medir rasgos psicopáticos en adolescentes y adultos en un puntaje general, y consta de las facetas interpersonal, afectividad, conductual (estilo de vida en PCL-R) y antisocial.
3. *Batería neuropsicológica de funciones ejecutivas y lóbulos frontales* (BANFE-2) (Flores, Ostrosky-Shejet y Lozano, 2014). Mide funciones ejecutivas y procesos cognitivos que dependen de la corteza prefrontal y tiene cuatro escalas: Áreas Orbitomedial, prefrontal anterior, dorsolateral y funciones ejecutivas.
4. *Cédula de Recolección de Datos Criminológicos para Menores* (Escobedo, 2016). Sirve para registrar la información relevante en términos de identificación, evaluaciones previas y factores de riesgo y de protección.

5. *Inventario de Gestión de Riesgo e Intervención para Jóvenes* (IGI-J; Silva do Rosário, López-Martín y Garrido, 2004). Se utiliza para valorar el riesgo de reincidencia y ayuda a identificar las áreas donde los jóvenes requieren de mayor apoyo para reducir ese riesgo.

Procedimiento

Antes de iniciar, se realizó una reunión con los adolescentes que participarían en el estudio y con sus tutores legales, para explicarles en qué consistía la investigación y sus etapas, donde se les planteó la posibilidad de participar más adelante en el programa de intervención, en caso de ser seleccionados en la primera fase; se les dio un consentimiento informado a los tutores y una carta de asentimiento a los adolescentes, donde se les garantizó la protección de sus datos. En esta primera fase se aplicaron la prueba neuropsicológica breve para adultos (Quintanar y Solovieva, 2009), PCL-YV (Forth, Kosson y Hare, 2003) y PCL-R (Hare, 2010), y el BANFE-2; las pruebas se administraron a los cinco participantes de forma individual, en cubículos del Centro de internamiento, en cinco sesiones de una hora cada una. Paralelamente se llenó la cédula de recolección de datos criminológicos para menores (Escobedo, 2016) con la información de los expedientes del área de Psicología. Posteriormente se calificaron y analizaron las pruebas, además de que se integró la información recabada durante el proceso para hacer la valoración final sobre el riesgo de reincidencia de cada caso, utilizando el instrumento IGI-J.

Resultados de la selección de casos

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por dos de los cinco casos evaluados, ya que fueron los que se seleccionaron para participar en el Programa, debido a que fueron los únicos que cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio.

Tabla 1. Resultados de la aplicación de la Evaluación Neuropsicológica Breve para *Adultos*.

Factores	Ejecución Caso 1	Ejecución Caso 2
1. Integración Cinestésica.	Correcta	Correcta
2. Organización cinética de movimientos y acciones.	Con Autocorrección	Correcta
3. Integración fonemática.	Correcta	Correcta
4. Retención de información en distintas modalidades.	Con Autocorrección	Con Autocorrección
5. Integración espacial.	Con Autocorrección	Correcta
6. Estabilidad de las imágenes objetales.	Correcta	Correcta

Como se observa en la Tabla 1 y Tabla 2, se puede apreciar que los dos adolescentes seleccionados tienen un adecuado desarrollo neuropsicológico para su edad, tanto en los factores generales como en sus funciones ejecutivas, según

los criterios establecidos para las pruebas aplicadas (Quintanar y Solovieva, 2009; Flores *et al.*, 2014).

Tabla 2. Resultados obtenidos en las áreas de la BANFE para el caso 1 y 2.

Áreas	Diagnóstico Caso 1	Diagnóstico Caso 2
1. Orbitomedial.	Normal	Normal Alto
2. Prefrontal anterior.	Normal	Normal
3. Dorsolateral (Mem. de trab. + Fun. ejecutivas).	Normal	Normal Alto
4. Total Batería de Funciones Ejecutivos.	Normal	Normal Alto

Sobre las puntuaciones obtenidas para el diagnóstico de rasgos psicopáticos, en la Tabla 3 se muestran las puntuaciones de los instrumentos PCL-YV y PCL-R, donde se aprecia que ambos casos tienen puntuaciones generales moderadamente altas, aunque en el factor de afectividad estas puntuaciones no son elevadas, lo que indica que ese factor no presenta anomalías (Forth, Kosson y Hare, 2003; Silva do Rosário, 2009).

Tabla 3. Puntuación obtenida de la PCL-YV y PCL-R para el caso 1 y caso 2.

Factores	Puntuación Caso 1	Puntuación Caso 2
1. Interpersonal.	0	6
2. Afectividad.	4	2
3. Conductual	8	3
4. Antisocial.	1	4
Total (Prorrateo).	16	18.9

En cuanto a la valoración de riesgo de reincidencia, en la Tabla 4 se muestra que ambos adolescentes se encuentran en un riesgo alto, según los criterios del IGI-J (Silva do Rosário *et al.*, 2004), aunque, como se muestra en la Figura 1, el caso 1 tiene mayor riesgo en las áreas de personalidad/conducta, consumo de sustancias, educación formal y empleo, y pautas educativas, en comparación al caso 2, lo que se debe en gran medida a factores estáticos que corresponden a su historia de vida.

Tabla 4. Nivel de riesgo obtenido en IGI-J para el caso 1 y 2.

Escalas	Nivel de riesgo Caso 1	Nivel de riesgo Caso 2
1. Delitos/medidas judiciales pasados y actuales.	Moderado	Moderado
2. Pautas educativas.	Alto	Alto
3. Educación formal/empleo.	Alto	Alto
4. Relación con el grupo de iguales.	Alto	Alto
5. Consumo de sustancias.	Alto	Alto
6. Ocio/diversión.	Alto	Alto
7. Personalidad/ conducta.	Alto	Moderado
8. Actitudes, valores, creencias.	Moderado	Moderado
Nivel de riesgo total global.	Alto	Alto

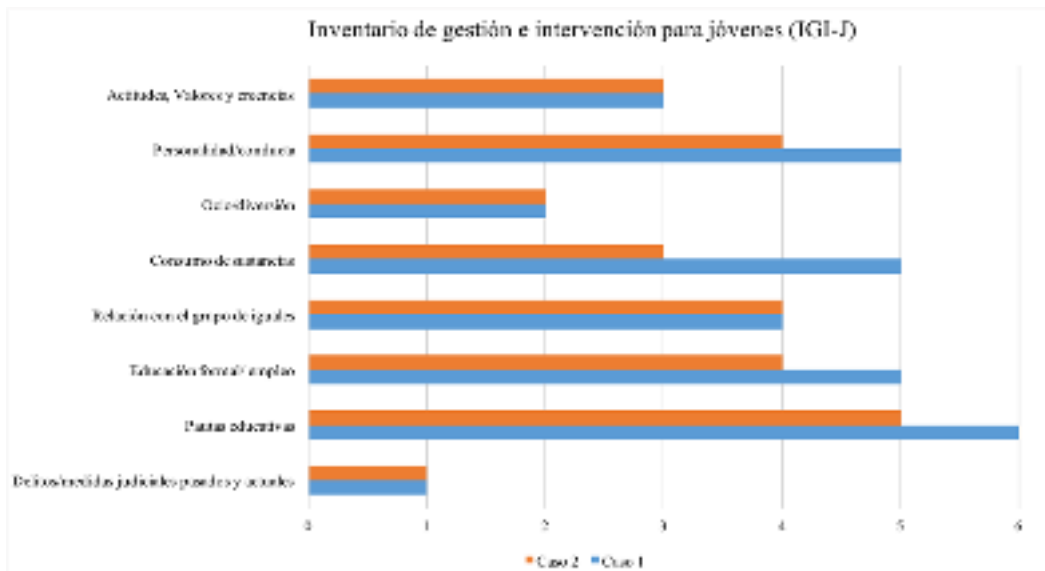


Figura 1. Resultados del Inventario de gestión e intervención para jóvenes (IGI-J) para caso 1 y 2.

FASE 2: Diagnóstico de casos seleccionados

Objetivo

El objetivo de esta fase fue realizar el diagnóstico de los participantes seleccionados para determinar sus características de empatía, conductas prosociales, sentimientos de culpa y la autoevaluación de su emoción moral de culpa, para diseñar un programa de intervención basado en empatía y culpa que se adapte a las características y necesidades de los adolescentes.

Participantes

En esta etapa participaron los adolescentes seleccionados en la primera fase del estudio. El caso 1 es un joven de 18 años de edad, con educación secundaria incompleta, hijo único de una familia monoparental y de nivel socioeconómico bajo. El caso 2 es un adolescente de 17 años de edad, con bachillerato incompleto, segundo hijo de una familia monoparental de nivel socioeconómico medio bajo.

Instrumentos

1. *Cuestionario de empatía emocional* (Merhabian y Epstein, 1972; Garaigordobil, 2000; Flores, Cortés y Morales, 2017). Es un instrumento basado en el *Questionnaire Measure of Emotional Empathy* de Merhabian y Epstein (1972), traducido y validado al español por Garaigordobil (2000) y validado para población mexicana por Flores, Cortés y Morales (2017). La escala está conformada por dos factores: de empatía y de no empatía

y consta de 22 reactivos que describen situaciones para las cuales la persona que responde debe elegir, entre cuatro opciones, la frecuencia con la que hace o piensa lo que se describe. El formato de respuesta es tipo Likert de 1 a 5 (1= nunca, 2= casi nunca, 3= pocas veces, 4= frecuentemente y 5= Siempre), de tal forma que a mayor puntuación es mayor el nivel en los factores de la prueba.

2. *Escala de habilidades prosociales para adolescentes* (Morales y Suárez, 2011). Esta escala mide cuatro factores: toma de perspectiva, solidaridad y respuesta de ayuda, altruismo y asistencia. Se compone de 20 ítems que describen afirmaciones, para las cuales se debe elegir entre cuatro opciones qué tan bien describe a la persona que contesta. Estas opciones de respuesta tienen puntuaciones del 0 al 3 (0= no me describe, 1= me describe poco, 2= me describe regular y 3= me describe bien), por lo que puntuaciones altas indican un alto nivel en los factores de la prueba.
3. *Escala para medir el sentimiento de culpa (SC-35)* (Zabalegi, 1993; en Echeburúa, Corral y Amor, 2001). Está compuesto por 35 reactivos que contienen afirmaciones, para las cuales se elige una opción de respuesta entre cuatro opciones, cada una con un valor de puntaje (1= totalmente falso, 2= algo falso, 4= algo verdadero y 5= totalmente verdadero; los ítems sin contestar se puntúan con 3). Su puntaje total proporciona la tendencia general de experimentar sentimientos de culpa. El rango de respuesta posible va de 20 a 140, donde un mayor puntaje indica mayor tendencia a experimentar sentimientos de culpa.
4. *Método de viñetas* (Krettenauer y Eichler, 2006; Ponce, 2010). Consiste en cuatro historias que implican una falta moral; para cada una, se pide que el adolescente evalúe la conducta del protagonista desde un punto de vista moral y posteriormente se solicita que se ponga en el lugar del protagonista de la historia para determinar qué tan mal se sentiría de haber violado una norma moral, lo que refleja la autoevaluación de las emociones morales de los adolescentes al cometer una transgresión. Para el presente trabajo, se utilizó la adaptación al español de Ponce (2010). El puntaje se otorga con base en la autovaloración de la emoción moral de culpa que el joven reporta para cada ítem, donde tiene que elegir entre seis opciones de respuestas que indiquen cómo se sentiría al transgredir una norma, a lo que se otorgan puntuaciones del 0 al 5 (0= no mal, 1= un poco mal, 2= moderadamente mal, 3= mal, 4= muy mal, 5= extremadamente mal).
5. *Observaciones del personal*. Se diseñó un formato aplicado a cuatro miembros del personal del centro, de las áreas de psicología y educación, que están en contacto con los adolescentes. El formato solicita valorar el número de veces que los jóvenes realizaron conductas que implicaran acciones prosociales, empáticas y que demostraran sentimientos de culpa. Este formato fue respondido por el personal un mes antes de iniciar la intervención y posteriormente se aplicó quincenalmente a lo largo de ella. Este documento consistió en 16 ítems para los cuales los trabajadores tienen que escoger entre 5 rangos cuál fue el número de veces que cada adolescente realizó una conducta (0 veces, 1 o 2 veces, 3 o 4 veces, 5 o 6 veces y más de 6 veces), dentro de un período de 15 días.

Procedimiento

La administración de los instrumentos de diagnóstico se desarrolló en dos sesiones individuales de una hora cada una, en los cubículos del centro. En la primera sesión se administró el Método de Viñetas (Ponce, 2010) y posteriormente la Escala de Habilidades Prosociales para Adolescentes (Morales y Suárez, 2011). En la segunda sesión se aplicaron la Escala para medir sentimientos de culpa (Zabalegi, 1993; en Echeburúa, Corral y Amor, 2001) y el Cuestionario de Empatía Emocional (Flores, *et al*, 2017).

Resultados

Los resultados obtenidos en cuanto a empatía emocional (ver tabla 5) indican que el caso 1 tiene una media menor que la media teórica en el factor de empatía emocional, y también presenta una media menor para el factor de no empatía. En contraste, el caso 2 tiene una media un poco superior a la media teórica para el factor de empatía emocional, y presenta un nivel mucho menor para el factor de no empatía. Estos resultados implican que para el caso 1, la capacidad empática está disminuida según lo que se espera, mientras que el caso 2 muestra un adecuado nivel empático.

Tabla 5. Media Teórica de la Prueba de Empatía Emocional.

Factores	Media teórica	Media Caso 1	Media Caso 2
Empatía Emocional	3.0	2.0	3.08
No Empatía	3.0	2.6	1.60

En cuanto a habilidades sociales, los datos (ver Tabla 6) muestran que los dos casos presentan una media mayor a la media teórica para el factor de toma de perspectiva. El caso 1 obtuvo medias bajas para el resto de los factores, lo que muestra una baja tendencia hacia la realización de acciones prosociales, en general, mientras que el caso 2 obtuvo medias un poco superiores a la media teórica, salvo en el factor de altruismo, lo que denota una baja tendencia hacia la realización de conductas a favor de los demás que implique el sacrificio de los propios intereses (Morales y Suárez, 2011).

Tabla 6. Medias teóricas en la Escala de Habilidades Prosociales.

Factores	Media teórica	Media Caso 1	Media Caso 2
Toma de Perspectiva	1.5	2.60	2.60
Solidaridad y respuesta de ayuda	1.5	1.00	2.00
Altruismo	1.5	0.60	1.00
Asistencia	1.5	0.25	1.75

Sobre el diagnóstico de los sentimientos de culpa, en la tabla 7 se observa que el puntaje que obtiene el caso 1 corresponde a sentimientos de culpa

excesivos, según los parámetros de la prueba, mientras que el caso 2 presenta sentimientos de culpa normales.

Tabla 7. Puntaje total obtenido en la prueba SC-35 para el caso 1 y caso 2.

	Caso 1	Caso 2
Puntaje total de sentimientos de culpa	126	89
Significado del puntaje	Sentimientos de culpa excesivos	Sentimientos de culpa normales

En contraste, en los resultados mostrados en la tabla 8, los jóvenes muestran poca culpa, en comparación con la media teórica, ante la comisión de las faltas mostradas en las historias 1, 3 y 4, ya que sus puntuaciones están por debajo de la media teórica. Estos resultados parecerían inconsistentes a la tabla 7, sin embargo, al analizar la información recabada de cada adolescente, se aprecia que ambos manifiestan culpa solo con las personas a las que aprecian, sin que ésta se extienda hacia el resto de la sociedad, para quienes manifiestan hostilidad y desconfianza.

Tabla 8. Puntuación de culpa en el Método de Viñetas.

Historias	Media teórica	Puntaje de culpa	
		Caso 1	Caso 2
Historia 1	2.5	1	2
Historia 2	2.5	5	3
Historia 3	2.5	0	1
Historia 4	2.5	1	1

Con base en los datos antes presentados, se llega al siguiente diagnóstico: el caso 1 muestra bajo nivel de empatía emocional y tiene mayor tendencia hacia la no empatía. Igualmente, muestra poca tendencia hacia la realización de acciones prosociales. En cuanto a los sentimientos de culpa que el joven experimenta, éstos son excesivos. En este aspecto es importante aclarar que esto es solo hacia las personas que aprecia, pues no manifiesta culpa hacia las personas que ha dañado; sobre este punto, es importante destacar que el joven no manifiesta culpa hacia la víctima de su infracción e incluso le recrimina el que él se encuentre internado en el centro. Sobre el desarrollo de la emoción moral de culpa, se aprecia que el joven tiende a no manifestarla ante las transgresiones morales, lo que está ligado a la normalización de la violencia (producto de su medio familiar y social) como medio de conseguir lo que quiere.

El caso 2 obtuvo un adecuado nivel de empatía emocional y de no empatía, en comparación a las medias teóricas de la prueba aplicada. Por otra parte, el joven muestra una elevada tendencia hacia la conducta prosocial, en comparación con la media teórica del instrumento, pero esta tendencia es más baja en el factor de altruismo, lo que implica que el joven tiende a realizar conductas de solidaridad y asistencia, siempre y cuando no sacrifique sus propios intereses. Sus sentimientos de culpa están en un nivel normal, según los criterios del instrumento

utilizado, aunque, al igual que con el caso 1, estos sentimientos son solo hacia las personas que aprecia; en este sentido, el adolescente acepta haber dañado a personas como producto de su infracción, pero lo justifica al considerar que esas personas se merecían el daño que causó. En cuanto al desarrollo de la emoción moral de culpa, el adolescente indicó experimentar poca culpa ante las transgresiones morales; en este caso, el adolescente externaba que sabía que eran incorrectas las violaciones morales, pero para cada situación justificaba la transgresión.

El diagnóstico que se realizó evidencia la importancia de trabajar con las emociones morales de empatía y culpa, ya que los jóvenes presentan, en diferentes grados, deficiencias en el desarrollo de estas áreas, que corresponden a factores parcialmente modificables (Redondo, 2008) cuyo desarrollo contribuye a la prevención del delito al actuar como freno ante la comisión de actos ilícitos (Wikström, 2010; Tangney *et al.*, 2011; Spice *et al.*, 2015; Teper *et al.*, 2015; Schepers, 2017).

FASE 3: Intervención

Técnicas

Según se ha comprobado en estudios de metaanálisis, los programas de intervención más exitosos con adolescentes en conflicto con la ley son los que emplean técnicas cognitivo-conductuales (Redondo, 2008; Godoy *et al.*, 2017). Dentro de estas técnicas, las racionales y las de reestructuración cognitiva han tenido éxito para realizar cambios en la conducta de los adolescentes, al cambiar los patrones de pensamiento que favorecen la tendencia hacia las conductas antisociales (Redondo, 2008). Dado lo anterior, en la intervención se hará uso de estas técnicas.

Escenario

La intervención se llevará a cabo con los dos adolescentes seleccionados, en 18 sesiones individuales, dos veces por semana, con duración de una hora, en cubículos de un Centro de Internamiento para adolescentes en conflicto con la ley.

Objetivos de la intervención

Con base en el diagnóstico, la intervención tendrá como objetivos: 1) desarrollar la empatía emocional en los adolescentes (Redondo, 2008; Redondo y Garrido, 2013), 2) fomentar la aparición de conductas prosociales (Teper *et al.*, 2015), 3) promover la aparición de culpa por el delito cometido y empatía hacia la víctima (Terry *et al.*, 2009; Tangney *et al.*, 2011; Spice *et al.*, 2015), y 4) favorecer la aparición de culpa ante la comisión de faltas morales (Tangney *et al.*, 2011; Spice *et al.*, 2015; Schepers, 2017).

Estructura de la intervención

El Programa se realizará en dos etapas; en la primera se abordará el desarrollo de la empatía en general, que culminará con la elaboración de la empatía hacia la víctima de su infracción, y en la segunda etapa se abordará la culpa hacia la infracción que cometieron. A lo largo de la intervención se fomentará la conducta prosocial.

Posteriormente, en la Fase final, después de la implementación del programa, se volverán a aplicar los mismos instrumentos que en el diagnóstico para realizar la comparación entre los dos momentos. Asimismo, se analizarán las observaciones quincenales que los trabajadores del centro hicieron sobre la conducta de los participantes, las cuales se extenderán hasta un mes después de la finalización del programa. De igual forma, se aplicará un formato de evaluación del programa a los adolescentes participantes, para que brinden su retroalimentación.

Discusión

La fase de selección de casos obedece a los principios de riesgo y de necesidad del modelo RNR (Andrews y Bonta, 2010), puesto que sirvió para determinar el riesgo de reincidencia de cada joven evaluado, además de determinar cuáles son los factores dinámicos donde es necesario trabajar a fin de reducir el riesgo (factores criminogénicas). Para los casos seleccionados se encontró un riesgo de moderado a alto en todos los factores, y un riesgo general de reincidencia alto, lo que destaca la necesidad de trabajar integralmente cada una de las áreas, lo cual debe hacerse multidisciplinariamente durante el tiempo que se encuentren internos en el centro e incluso posterior a su liberación (Godoy *et al.*, 2017). En el Programa de intervención que se propone en este documento se pretende impactar en las áreas de personalidad/conducta y de actitudes, valores y creencias.

Otro punto a destacar en la selección de casos es la medición de rasgos de psicopatía en los participantes, ya que si bien, por su edad podría resultar estigmatizante el hablar de psicopatía, la evidencia empírica indica que es necesario conocer esta característica estática para el diseño y planeación de tratamiento, porque al conocer la existencia de estos rasgos se puede ajustar mejor los tratamientos a las necesidades de los jóvenes (Godoy-Cervera, 2014). En la intervención que se propone se pretende abordar las emociones morales de empatía y culpa, para lo cual, participantes con rasgos de psicopatía en el factor de afectividad podrían ser más resistentes a este programa.

De igual forma, la evaluación de funciones neuropsicológicas sirvió para ajustar el tratamiento a las necesidades de los jóvenes, ya que aquellos que mostraran un bajo desarrollo neuropsicológico necesitan otro tipo de intervención, que incluso puede ser prioritaria al trabajo con emociones morales.

En cuanto a la fase de diagnóstico, ésta sirvió para determinar el estado de los factores parcialmente modificables de empatía y culpa (Redondo, 2008), con lo que se pueden seleccionar y/o adaptar las técnicas necesarias para la intervención a fin de que la intensidad y tipo de tratamiento corresponda con las necesidades de los jóvenes, lo que corresponde al principio de necesidad del modelo RNR (Andrews y Bonta, 2010).

La intervención que se planea hacer pretende disminuir solo una parte de los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes. Para una prevención terciaria más eficiente es necesario el trabajo en todas las áreas de necesidades criminogénicas que presentan los jóvenes, además de que cada área debe trabajarse considerando las características de cada joven para garantizar que saquen el mayor provecho del tratamiento; por esto, la evaluación es fundamental para el éxito en la intervención con los adolescentes en conflicto con la ley y, por consiguiente, con la prevención del delito.

Referencias

- Andrews, D., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5a ed.). Nueva York: LexisNexis.
- Echeburúa, E., Corral, P. & Amor, J. P. (2001). Estrategias de afrontamiento ante los sentimientos de culpa. *Análisis y modificación de la conducta*, 27(116), 905-929.
- Escobedo, H. B. (2016). *Necesidades criminógenas asociadas al riesgo de reincidencia en adolescentes en conflicto con la ley* (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma de Yucatán, México.
- Flores, G. M. M., Cortés, A. M. L., & Morales, M. M. T. (2017). Estudio de validación del cuestionario de empatía emocional en niños. *Psicumex*, 7(2), 40-55.
- Flores, L. J., Ostrosky-Shejet, F. & Lozano, G. A. (2014). *Batería neuropsicológica de funciones ejecutivas y lóbulos frontales (BANFE-2)*. México: Manual Moderno.
- Garaigordobil, M. (2000). Un estudio correlacional de las cogniciones prejuiciosas con diversas conductas sociales y con rasgos de personalidad. *Anuario de Psicología*, 31(3), 39-57.
- Godoy-Cervera, V. (2014). La psicopatía y su implicación en la intervención con delincuentes juveniles. En D. Wexler, F. Fariña, L. Morales & S. Colín (Comp.). *Justicia Terapéutica: experiencias y aplicaciones*. México: INACIPE.
- Godoy, V., Gamboa, C., Macedonio, C., & Carballo, L. (2017). Treatment of adolescents in conflict with the Law; towards the reduction of recidivism. *Us-China Law Review*, 14(10), 671-684.
- Hare, R. (2010). *Escala de Evaluación de la Psicopatía de Hare Revisada*. España: TEA
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. & Baptista, L. P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a Ed.). México: McGraw-Hill.
- INEGI. (2017). *Censo Nacional de Impartición de Justicia Estatal 2016*. México: INEGI
- Recuperado de

- http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825091583.pdf
- Konrad, K., Firk, C. & Uhlhass, P. (2013). Brain Development During Adolescence. Neuroscientific Insights into this Developmental Period. *Deutsches Ärzteblatt International*, 110(25), 425-431.
- Krettenauer, T. & Eichler, D. (2006). Adolescent's self attributed moral emotions following transgressions: relations with delinquency, confidence in moral judgment and age. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 489-506.
- Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes. Diario Oficial de la Federación (DOF). 16 de julio de 2016. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNSIJPA.pdf>
- Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525–543.
- Mora, F. (2007). *Neurocultura. Una cultura basada en el cerebro*. España: Alianza editorial.
- Morales, L. A. & Garrido, G. V. (2011). Jóvenes en el sistema de justicia: la esperanza de la intervención. En E. García López (director). *Fundamentos de Psicología Jurídica y Forense*. México: Oxford.
- Morales, M. R. & Suárez, P. C. (2011). Construcción y validación de una escala para evaluar habilidades prosociales en adolescentes. *XI Congreso de educación educativa*.
- Ponce, L. I. G. (2010). *Jerarquía de valores y afecto moral: intervención clínica en adolescentes en conflicto con la norma* (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Yucatán, México.
- Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2009). *Evaluación Neuropsicológica Breve para Adultos*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Redondo, I.S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. España: Ediciones Pirámide.
- Redondo, I. S. & Garrido, G. V. (2013). *Principios de criminología* (4a ed.). España: Tirant lo Blanch.
- Silva do Rosário, T., López-Martín, E. & Garrido, G. V. (2004). *Inventario de Gestión de Riesgo e Intervención para Jóvenes (IGI-J)*.
- Silva do Rosário, T. (2009). *La medición de la psicopatía en el contexto del sistema de justicia juvenil de España* (Tesis de Doctorado). Universidad de Valencia, España.
- Schepers, D. (2017). Moral Development in Adolescence: A Test of Change and Influences in Context of SAT with German Panel Data. *Contemporary Readings in Law and Social Justice*, 9(1), 70–97
- Spice, A., Viljoen, J., Douglas, K., & Hart, S. (2015). Remorse, Psychopathology, and Psychopathy Among Adolescent Offenders. *Law and Human Behavior*. 39(5), 451-462
- Tangney, J., Stuewig, J. & Hafez, L. (2011). Shame, guilt, and remorse: implications for offender populations. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(5), 706-723.

- Teper, R., Zhong, C. B. & Inzlicht, M. (2015). How emotions shape moral behavior: some answers (and questions) for the field of moral psychology. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(1), 1-14.
- Terry, R; Gudjonsson, G. & Young, S. (2009). Psychometric properties and validity of the 'Victim Empathy Response Assessment' (VERA) in a community adult male sample. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 20(5), 752-768.
- Wikström, P.O. (2010). Explaining Crime as Moral Actions. En S. Hitlin & S. Vaisey (eds.). *Handbook of the sociology of Morality*. Estados Unidos de América: Springer.

SECCIÓN III

INVESTIGACIÓN

IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN EL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN APLICADA

José Luis Colorado Hernández²
Esperanza Ferrant Jiménez
Sergio Juárez Cerrillo
Martin Luis Ortiz Bueno
Alejandro Francisco Reyes

Universidad Veracruzana

Resumen

Se presentan una propuesta metodológica referente a la implementación del Modelo de Regresión Logística como la herramienta principal en el análisis de datos de estudios cuantitativos sobre Factores Asociados en el ámbito de la Investigación en Psicología Educación, dada su idoneidad para este uso, y su escasa aplicación en el contexto latinoamericano para tal fin. (1) Inicialmente se presentan algunos comentarios sobre los resultados de consultas en bases de referencias sobre el tema; (2) entonces se presentan algunos aspectos relacionados con los diferentes diseños metodológicos de pertinencia al tema tratando de ubicar al lector en el ámbito específica de la propuesta, (3) posteriormente se describen algunos pormenores relacionados con aspectos técnicos de los modelos de regresión logística, (4) para entonces presentar la implementación de dicho modelo con el fin planteado en un problema de investigación en Psicología Educativa.

Palabras clave: Psicología aplicada, evaluación, regresión logística.

Introducción

El estudio de los factores asociados a un problema particular de interés es un tema que se encuentra con gran frecuencia en la investigación científica, en el área de la Psicología y la Educación frecuentemente se estudia los factores que están asociados a alguna variable de interés. El uso de recursos estadísticos en dicha área es abundante y ha dado origen a múltiples aplicaciones diseñadas específicamente para resolver problemas dando como resultado un gran número de publicaciones en donde se reportan los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de tales métodos.

En relación a la revisión de los aspectos metodológicos se presenta a continuación lo correspondiente aspectos metodológicos para el estudio de factores asociados a algún problema de interés, así como los resultados de la implementación en un problema relacionado con factores psicosociales.

² Se agradece la colaboración del Dr. Marco Wilfredo Salas Martínez† y del Mtro. Joaquín Rosas Garcés por su participación en el estudio que fue la base del presente análisis.

Aspectos metodológicos del modelo de regresión logística

En un estudio observacional se obtienen los datos sin afectar a las unidades de observación. Los estudios experimentales procuran la variación controlada a voluntad del investigador de las condiciones en que se observan a las unidades con la expresa intención de observar si dichos cambios tienen algún efecto sobre el estado de las unidades observacionales. Un segundo criterio de clasificación es el momento en que se registran los datos en relación a la ejecución de la investigación; se consideran prospectivos si los datos se registran durante el transcurso de la investigación, es decir se refiere a hechos que se observan durante la investigación, se consideran retrospectivos cuando los datos que se usan fueron observados y registrados antes de la investigación. Un tercer criterio, consiste en la intención de obtener varias mediciones secuenciadas de las mismas unidades observacionales respecto de las mismas características, cuando se tiene tal situación decimos que se trata de un estudio "longitudinal", cuando se observan las características en un solo momento, pero para diversas condiciones se denomina "a través de secciones" o "transversal".

En correspondencia con los estudios observacionales (Ary, Jacobs y Razavieh, 1990); proponen la categoría de los estudios *expostfacto*; los cuales se caracterizan por la imposibilidad práctica de control en las condiciones de interés al arbitrio del investigador, ya sea por cuestiones éticas, o prácticas; dicho control es utilizado para estudiar posibles relaciones en base a la agrupación mediante variables atributivas; al respecto mencionan dichos autores:

(...) En cierto modo, el estudio *expostfacto* es un procedimiento contrario a la experimentación. En lugar de tomar grupos que sean equivalentes y someterlos a diferentes tratamientos, comienza con grupos diferentes y procura averiguar los antecedentes de esas desigualdades. (...) (Ary, Jacobs y Razavieh, 1990, p. 289).

Los estudios observacionales por su definición, son principalmente adecuados para evaluar la relación entre un conjunto de factores y alguna situación particular de interés, ejemplos pueden ser la asociación entre características de personalidad, inteligencia, preferencias y situación familiar con el éxito académico de estudiantes universitarios. Es claro que en un estudio de este tipo no podemos manejar a los factores de interés como si fueran variables independientes experimentales, sin embargo, nos interesa conocer su grado de asociación con la característica desempeño. En tal situación solo podemos pretender evaluar el grado de relación asociativa y no causal debido a que las condiciones del estudio no permiten un diseño de investigación apropiado para tal fin. No obstante, la posibilidad de encontrar evidencia de relación nos puede conducir al menos al planteamiento de hipótesis causales.

El modelo de regresión logística

Supongamos que estamos interesados en la relación de un vector de p variables independientes, las cuales denotaremos de la siguiente manera:

$$\mathbf{X}' = [X_1 \quad X_2 \quad \dots \quad X_p]$$

Como factores que están asociados a una variable de interés que solo toma uno de dos posibles valores, con función de probabilidad: $\text{Prob}(Y=1) = P$ y $\text{Prob}(Y=0) = 1-P$.

Asumimos que la relación entre el primer conjunto de variables independientes, o factores asociados, y la variable respuesta dicotómica se puede representar como sigue:

$$\hat{\pi}(X) = \text{Prob}[Y = 1 / X] = \frac{\text{Exp}(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_p X_p)}{1 + \text{Exp}(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_p X_p)}$$

Donde $\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_p$, son constantes desconocidas llamadas los parámetros del modelo los cuales van a ser estimados estadísticamente, el cual, después de algunas operaciones algebraicas se puede expresar como:

$$\log \left[\frac{\hat{\pi}(X)}{1 + \hat{\pi}(X)} \right] = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_p X_p$$

A este modelo transformado le llamamos el *modelo de regresión logística*, y en particular al miembro izquierdo de la ecuación le llamaremos el *logit* de $[X_1 \quad X_2 \quad \dots \quad X_p]$ el cual puede ser representado de la siguiente manera:

$$\text{logit}(\mathbf{X}) = \log \left[\frac{\hat{\pi}(X)}{1 + \hat{\pi}(X)} \right]$$

Resulta entonces una expresión menos compleja que la anterior y además una relación lineal entre la transformación logit y las variables independientes a considerar como factores asociados.

Como en todo modelo estadístico la fase de implementación se basa en principio en la obtención del caso particular del modelo que mejor se ajuste a los datos, bajo algún criterio. El caso particular del modelo de regresión logística generalmente se resuelve mediante el método de Máxima Verosimilitud, (Berkson, 1955), (para ver un artículo sobre el concepto de verosimilitud se puede consultar Edwards, A. W.F. 1999), el cual determina los coeficientes numéricos para el modelo bajo el criterio de hacer máxima la función de verosimilitud de la muestra para lo que existe un procedimiento numérico que permite obtener las estimaciones particulares para los parámetros del modelo,

$$\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_p$$

De tal manera que una vez estimados tales parámetros se tiene la ecuación particular que mejor se ajusta a los datos bajo este criterio.

Las varianzas de los estimadores de los parámetros se obtienen a partir de la matriz de segundas derivadas parciales del logaritmo de la función verosimilitud de la muestra, de la cual posteriormente se debe obtener su inversa y entonces los elementos de esta matriz constituyen los valores de la matriz de varianzas y covarianzas de los estimadores de los parámetros en el modelo. Denotamos a esta matriz de varianzas y covarianzas de los estimadores de los parámetros como sigue:

$$\Sigma(\beta) = \begin{bmatrix} \text{Var}(\hat{\beta}_0) & & \dots & \\ \text{Cov}(\hat{\beta}_1\hat{\beta}_0) & \text{Var}(\hat{\beta}_1) & \dots & \text{Cov}(\hat{\beta}_1\hat{\beta}_p) \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ \text{Cov}(\hat{\beta}_p\hat{\beta}_0) & \text{Cov}(\hat{\beta}_p\hat{\beta}_1) & \dots & \text{Var}(\hat{\beta}_p) \end{bmatrix}$$

En particular son de interés especial los elementos de la diagonal principal de esta matriz los cuales constituyen las varianzas de los estimadores de dichos parámetros. (Para detalles sobre el procedimiento de estimación y algunos otros métodos se puede consultar Freeman, 1987).

Un primer tratamiento inferencial para evaluación del modelo estimado, es la verificación o prueba de hipótesis de que todos los parámetros estimados sean iguales a cero, lo que implica que el modelo ajustado no tiene poder de predicción o en nuestro caso, que no existe relación entre los factores asociados y la variable problema de interés. Esto se contrasta contra la hipótesis de que al menos uno de los coeficientes o parámetro en el modelo es diferente de cero lo que nos lleva a pensar en que al menos una de las variables esté relacionada con la variable respuesta en cuestión, lo que en nuestro caso significará que al menos uno de los factores estudiados está relacionado con el problema. Es evidente la importancia de esta prueba sobre el modelo, ya que en nuestro trabajo el interés se centra en la evaluación de los factores que estén asociados, lo cual se desprenderá de esta parte del proceso inferencial para el modelo.

Para la realización de esta prueba se utiliza un procedimiento basado en una prueba de razón de verosimilitudes, la cual se basa en el siguiente estadístico el cual tiene una distribución χ^2 .

$$G = -2 \ln \left[\frac{\binom{n_1}{n_0}^{n_1} \binom{n_1}{n_0}^{n_0}}{\prod_1^n \hat{\pi}(X_i)(1 - \hat{\pi}(X_i))^{(1-y_i)}} \right]$$

Lo cual también puede ser expresado como:

$$G = 2 \left\{ \sum_1^n \left[y_i \ln(\hat{\pi}(X_i)) + (1 - y_i) \ln(1 - \hat{\pi}(X_i)) \right] - \left[n_1 \ln(n_1) + n_0 \ln(n_0) - n \ln(n) \right] \right\}$$

Dónde: X_i = i-ésimo vector de observaciones muestrales, y

$$n_1 = \sum_1^n y_i ; \quad n_0 = \sum_1^n (1 - y_i)$$

Con este estadístico entonces, podemos evaluar la participación de al menos uno de los factores, en el problema de interés; en el sentido de que al menos uno de los factores tenga relación con el problema particular de interés.

Para la evaluación de la significancia estadística de cada uno de los valores estimados de los parámetros de manera individual en el sentido de que no sean ceros y si estén contribuyendo al valor de la variable respuesta, es decir:

$$H_0 : \beta_j = 0; \text{ para } j = 1, \dots, p$$

Se cuenta con el procedimiento conocido como la prueba de Wald, la cual se basa en el siguiente estadístico:

$$W_j = \frac{\hat{\beta}_j}{\sigma(\hat{\beta}_j)}$$

Del cual se sabe que bajo la hipótesis nula tiene distribución Normal Estándar.

Para la evaluación de la Bondad de Ajuste del modelo obtenido, se utiliza generalmente la prueba de la *Deviance* la cual está basada en los residuales o diferencias entre los valores observados y los valores estimados, como se puede observar en el estadístico de prueba a continuación, el cual tiene una distribución χ^2 bajo el supuesto de buen ajuste.

$$D_{\text{cal}} = \sum_j^J \left(d[y_j, \hat{\pi}(X_j)] \right)^2$$

$$\text{Para: } d[y_j, \hat{\pi}(X_j)] = \pm 2 \left\{ y_j \ln \left(\frac{y_j}{m_j \hat{\pi}(X_j)} \right) + (m_j - y_j) \ln \left(\frac{m_j - y_j}{m_j (1 - \hat{\pi}(X_j))} \right) \right\}^{\frac{1}{2}}$$

$J =$ El número de diferentes combinaciones de valores de las p variables independientes, de tal manera que si algunas observaciones coinciden en sus observaciones entonces $J < n$.

$m_j =$ Es el número de observaciones tales que $X = X_j$, para $j = 1, 2, \dots, J$, y entonces $\sum m_j = n$.

$y_j =$ Es el número de respuestas $y=1$ para el j -ésimo grupo de observaciones tales que $X = X_j$. Y entonces $\sum y_j = n_1$, es el número de resultados $y=1$.

Para detalles metodológicos sobre esta prueba de bondad de ajuste se puede consultar Lemeshow y Hosmer (1980).

Con esto se tienen suficientes elementos metodológicos para evaluar la significancia del modelo ajustado, la significancia de cada coeficiente en particular, y la concordancia del modelo obtenido con los datos; lo que nos permite sopesar lo adecuado del modelo, así como la relación y fuerza de la misma en relación a los factores que suponemos asociados con la variable respuesta en cuestión.

Selección de las variables mediante el método “por pasos”

El problema de la selección de las variables que sean de mayor relación como variables independientes se ha resuelto a través del método conocido como “selección por pasos” (*stepwise*); este es uno de los métodos más utilizados en la implementación de modelos de regresión en general. Este procedimiento está basado en la importancia de las variables y su inclusión o exclusión en función de un criterio previamente especificado. Generalmente la importancia de la variable se define en términos de la significancia estadística del coeficiente de la variable, la cual en el caso del modelo de regresión logística es evaluada mediante la prueba de Chi cuadrada de la razón de verosimilitudes. Bajo este criterio la variable más importante en términos estadísticos será aquella que produce el mayor cambio en la verosimilitud relativa a un modelo que no contiene tal variable. Bajo este criterio y procediendo así para cada una de las variables en el modelo, se pueden descartar aquellas que sean menos importantes en este sentido y mantener las más importantes. Generalmente los paquetes estadísticos más en sus versiones más recientes incluyen este procedimiento como una opción en el ajuste del modelo, de tal manera que automáticamente se seleccionan las variables que se incluirán en el modelo.

Interpretación del modelo ajustado

La utilidad de un modelo estadístico, una vez ajustado, depende de la posibilidad de interpretación en el contexto del problema planteado. Es claro que esto se relaciona con dos aspectos del modelo mismo, la forma funcional utilizada, que explica la naturaleza de la relación entre las variables y los valores particulares de los coeficientes estimados.

Entonces la utilidad del modelo obtenido está en función de lo que podemos decir de la relación entre las variables, en base a la forma funcional del modelo y los valores particulares de los parámetros obtenidos como resultado del ajuste. Esto se relaciona directamente con el tratamiento inferencial que se haga sobre el modelo ajustado, digamos pruebas de significancia del modelo.

Para el caso de un modelo de regresión lineal, recordar que la transformación logit resulta en un modelo de este tipo, la forma de la relación propuesta es de carácter lineal, es decir que las contribuciones de las variables independientes, factores asociados, a la variable dependiente, considerada aquí como:

$$\log\left[\frac{P(Y = 1/X)}{P(Y = 0/X)}\right] = \log\left[\frac{\hat{\pi}(X)}{1 + \hat{\pi}(X)}\right] = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_p X_p$$

Es decir, el logaritmo de la razón entre la probabilidad de que el evento (problema de interés), esté presente y la probabilidad de que no esté; son aditivas y se incrementan a una tasa fija por cada incremento en la variable independiente correspondiente. Por otro lado, el significado de cada coeficiente para la correspondiente variable independiente representa la cantidad en que esta última contribuye a la variable dependiente.

Un concepto que debemos considerar para la interpretación del modelo de regresión logística, es la razón de momios. Un momio puede ser considerado como la razón entre la posibilidad de que el evento de interés esté presente sobre la posibilidad de que no esté. Por ejemplo, supongamos que la probabilidad de éxito en un intento de modificación de cierta conducta es de 0.9 y por tanto la de fracaso en el intento es de 0.1, la razón de probabilidades será: $0.9/0.1=9$; lo cual se interpreta como las posibilidades de éxito sobre fracaso las cuales serán entonces de 9 a 1, esto es conocido como los momios.

Podemos saber que cuando el momio es 1.0 la probabilidad de éxito es igual a la de fracaso siendo un caso único entre los posibles valores de las probabilidades de éxito y fracaso, esto sucede cuando toman ambas el valor de 0.5, y entonces el logaritmo de la razón resulta ser cero, es decir

$$\log\left[\frac{P(Y = 1/X)}{P(Y = 0/X)}\right] = \log\left[\frac{0.5}{0.5}\right] = \log(1) = 0$$

Por otro lado, cuando la probabilidad de éxito es menor que la de fracaso, digamos 0.2 y 0.8, respectivamente, el valor del logit es negativo, esto es:

$$\log\left[\frac{P(Y = 1/X)}{P(Y = 0/X)}\right] = \log\left[\frac{0.2}{0.8}\right] = \log(0.25) < 0$$

Y cuando los valores de tales probabilidades son mayor de éxito y menor de fracaso, entonces el logaritmo de la razón es un número positivo; por ejemplo: Prob (Éxito)=0.6 y Prob (Fracaso)=0.4, esto nos da un logit mayor que cero.

Planteamiento del problema

Por otro lado, la importancia de este modelo se puede observar en la frecuencia con que se ha utilizado en los últimos años en diferentes disciplinas. En particular en el área de la Psicología y la Educación, se han encontrado múltiples referencias de su uso en consultas a bases de datos tales como IRESIE; ERIC y

EBSCOHOST, y las aplicaciones van desde situaciones experimentales hasta observacionales tanto en Psicología como en Educación. A partir de estas consultas se pudo observar, que la mayoría de las investigaciones en donde se aplicó el modelo son de carácter observacional o estudios ex post facto.

En estas condiciones en las cuales no tenemos control sobre las variables independientes, se hacen inferencias sobre sus relaciones con las variables independientes, sin intervención directa, sino más bien a partir de la covariación concomitante. (Kerlinger, 1980, p. 269). En nuestro caso, nos interesan problemas que consisten en la posibilidad de relación entre un conjunto de factores asociados, (variables independientes), y algún evento de interés, (variable dependiente). En particular el grado de relación entre las variables como punto principal. El tipo de estudios que nos interesan por lo antes expuesto son los de carácter observacional o ex post facto debido a que son los que con mayor frecuencia se utilizan en la investigación educativa, y dentro de ellos los estudios seccionales cruzados comúnmente conocidos como “estudios de encuestas”.

Objetivos

Objetivo General: Proporcionar evidencia de la utilidad del modelo de Regresión Logística en el ámbito de la investigación Educativa para el estudio de factores asociados.

Objetivos Particulares:

- a) Evidenciar las aplicaciones del modelo de Regresión Logística en el ámbito de la Psicología y la Educación, mediante consultas a bases de referencias del área.
- b) Presentar los conceptos metodológicos relacionados con la aplicación del modelo de Regresión Logística en el contexto de la Psicología y la Educación.
- c) Presentar una aplicación de los aspectos metodológicos del modelo en el contexto de la investigación en Psicología y Educación.

En particular, los modelos estadísticos han participado en gran parte en este desarrollo, entre ellos los modelos de regresión han sido de gran aplicación en este campo. El modelo de regresión logística (Collet. 1991; Cox y Snell, 1989), ha sido utilizado muy ampliamente por sus características que lo hacen de gran flexibilidad en su aplicación, tanto en estudios de carácter experimental como en los observacionales. Esta técnica permite explorar la evidencia y fuerza de relación estadística que puede existir entre un grupo de variables independientes, *factores asociados*, y una variable particular de interés de carácter dicotómico, es decir que sus posibles valores son únicamente dos, por ejemplo presencia o ausencia de un padecimiento, en general este tipo de variables se ajustan a los fenómenos en los cuales nos interesa estudiar la presencia o ausencia de alguna característica de interés en los sujetos bajo estudio.

Existen versiones del modelo en el que la variable respuesta puede tomar más de dos valores siendo la variable nominal, o para variables ordinales, en caso de que la variable sea de nivel de medición superior, se puede dicotomizar fácilmente mediante su discretización haciendo dos categorías que dependen de los valores particulares que tome la variable. Para detalles sobre el uso del modelo con variables respuesta ordinales o multinomiales, se pueden consultar los libros de Agresti (1984) y el de Freeman (1987).

De las consultas a bases de datos sobre referencias en las cuales se utiliza el modelo de regresión logística para el estudio de factores asociados en el ámbito de la Psicología y la Educación, se encontraron múltiples referencias en las bases EBSCOHOST y ERIC, pero en el caso de IRESIE, no se encontraron referencias que mencionen el uso del modelo en particular, aunque como es de esperarse si hay estudios sobre factores asociados.

Variables de estudio

Para fines de ilustración del procedimiento y análisis correspondientes a la implementación del modelo de regresión logística a un problema de factores asociados en el contexto de la investigación en Psicología Educativa, se consideró pertinente mostrar los resultados de una aplicación del modelo. Para este fin se utilizan los datos de la investigación: "Factores Asociados al Comportamiento Inapropiado de Escolares de la Ciudad de Xalapa, Ver. (Rosas y Salas, 1995).

Dicho estudio tiene la intención de mostrar los factores psicosociales que se consideran asociados a la problemática del comportamiento inadecuado en estudiantes de nivel medio, y fue realizado en base a una muestra aleatoria de 100 estudiantes. Dado que se trata de un estudio basado en una muestra aleatoria, y en relación a factores psicológicos y sociales, asociados a una problemática educativa en particular, el estudio proporciona las condiciones del contexto en el cual se plantea la propuesta contenida en este trabajo.

Del estudio ante mencionado se eligieron para la ilustración de la implementación del Modelo, como variables dependientes: Problema en casa (PCASA) la cual toma el valor de 1 sí el sujeto declara tener problemas en casa, y cero en caso contrario; Aprovechamiento (APROVECH); la cual toma el valor de 1 si el sujeto obtiene un promedio superior o igual a 7, y cero en caso contrario. Como variables independientes algunos indicadores del Instrumento CUESTIONARIO INVESTIGATIVO DE LA PERSONALIDAD (CIP), específicamente: Comportamiento Personal (P), Comportamiento Familiar (F), Comportamiento Psicológico (CP), Comportamiento Sexual (Sx), Comportamiento Social (S).

MÉTODO

Diseño

El diseño fue transversal - relacional.

Muestra

La muestra fue de tipo aleatoria y los participantes fueron estudiantes de la Ciudad de Xalapa, Veracruz.

Materiales

Los materiales utilizados en este trabajo fueron las bases de datos sobre referencias de publicaciones EBSCOHOST, IRESIE y ERIC, equipo computacional para acceder la información, y material bibliográfico recopilado sobre metodología de la investigación en el ámbito de la investigación educativa, así como relacionado con aspectos teóricos y metodológicos del Modelo de Regresión Logística.

Instrumento

El instrumento de medición utilizado fue "CUESTIONARIO INVESTIGATIVO DE LA PERSONALIDAD (CIP)", específicamente: Comportamiento Personal (P), Comportamiento Familiar (F), Comportamiento Psicológico (CP), Comportamiento Sexual (Sx), Comportamiento Social (S).

Procedimiento

Las consultas a bases de referencias se realizaron en las instalaciones del Instituto de Psicología y Educación, de la Universidad Veracruzana. Se obtuvieron listados de las referencias relacionadas al tema. Se revisó el material bibliográfico obtenido para conformar un documento sobre los aspectos técnicos y metodológicos del Modelo de Regresión Logística para su implementación en el ámbito de la Investigación Educativa.

El tratamiento estadístico se llevó cabo con el paquete estadístico Stata (Stata Corporation, 1995), y se realizó de la siguiente manera. Se consideran dos implementaciones del modelo sobre el conjunto de datos de la investigación antes mencionada; en los dos casos se considera la evaluación de la relación de los indicadores de personalidad como factores asociados, en primer término su posibilidad de relación con la incidencia de problema en casa y en segundo lugar con el aprovechamiento exitoso del alumno, estas dos últimas entonces son consideradas como las variables dependientes; se considera así el ajuste del modelo en dos momentos determinados para cada una de las variables dependientes antes mencionadas.

Resultados

Los resultados de las consultas a los bancos de referencias mencionados, muestran bajas frecuencias de artículos de interés: ERIC 87 referencias, EBSCOHOST 163 referencias e IRESIE ninguna referencia, en total resultaron ser 254. La totalidad de las referencias fueron de estudios reportados en idioma inglés.

Los resultados del tratamiento estadístico relacionado con el ajuste del modelo aquí propuesto se presentan en las tablas de la 1 a la 3 para el caso en que se considera como variable dependiente al "Problema en casa", y de la 4 a la 6 para cuando la variable dependiente es el "Aprovechamiento" exitoso del alumno. Esta información será la base para la descripción de los resultados de la implementación del modelo de regresión logística en el contexto de dicho estudio, lo cual será de utilidad para describir el procedimiento y análisis estadístico del modelo implementado.

En la tabla 1 se presentan los resultados del ajuste del modelo cuando se considera como variable dependiente a "Problema en casa"; en parte superior derecha en dicha tabla se puede observar el número de vectores de observación utilizados, y los valores correspondientes al estadístico de prueba y su significancia para la prueba de significancia del modelo. En el resto de la tabla en su parte inferior, se encuentran seis columnas las cuales corresponden (de izquierda a derecha), a la identificación de las variables consideradas en el ajuste, en primer término, como encabezado de la columna se encuentra la variable dependiente, y debajo de esta las variables independientes. En la segunda columna se encuentran los valores estimados de los coeficientes para cada una de las variables independientes, así como del intercepto del modelo. En la tercera columna se encuentran los valores estimados de los errores estándar de los coeficientes y el intercepto. En la cuarta y quinta columnas se encuentran los valores del estadístico de Wald y la significancia para cada uno de los coeficientes y el intercepto. La sexta columna contiene los intervalos de confianza al 95% para cada uno de los coeficientes y el intercepto.

Tabla 1. Resultados de ajuste del modelo de regresión logística para la variable dependiente "Problema en Casa" y las variables independientes p, f, sx, s y cp.

Logit Estimates		Number of obs				
				76		
		chi2(5)		13.96		
		Prob > chi2		0.0159		
pcasa	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf.	Interval]
p	0.171099	0.082684	2.069	0.039	0.009042	0.3331574
f	0.223844	0.106266	2.106	0.035	0.015566	0.4321238
sx	-0.011417	0.110616	-0.103	0.918	-0.228222	0.2053875
s	-0.082248	0.117745	-0.699	0.485	-0.313025	0.1485279
cp	-0.273309	0.178243	-1.533	0.125	-0.622659	0.0760399
cons	-2.403649	0.918538	-2.617	0.009	-4.203950	-0.6033468

La tabla 2 contiene los mismos datos pero para el procedimiento de regresión por pasos indicando los criterios de exclusión e inclusión de las variables independientes así como las variables que se excluyen del ajuste del modelo, (parte superior izquierda). El resto de la tabla es semejante a la tabla 1 pero ahora para el ajuste del modelo sin considerar a las variables excluidas.

Tabla 2. Resultados de ajuste del modelo de regresión logística mediante método "por pasos", para variable dependiente "Problema en Casa" y las variables independientes p, f, sx, s y cp.

Logit Estimates						
Backward stepwise maximum-likelihood logit:						
Significance level for removing = .4						
Significance level for entering = .2						
dropping sx p = 0.918						
dropping s p = 0.453						
Number of obs 76						
chi2(3) 13.38						
Prob > chi2 0.0039						
pcasa	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf.	Interval]
p	0.163139	0.081385	2.005	0.045	0.003626	0.322652
f	0.206955	0.101306	2.043	0.041	0.008398	0.405512
cp	-0.298090	0.165337	-1.803	0.071	-0.622145	0.025965
cons	-2.727986	0.822390	-3.317	0.001	-4.339841	-1.116130

La tabla 3 muestra los resultados de la prueba de Bondad de Ajuste de Hosmer y Lemeshow la cual contienen la siguiente información: número de datos utilizados, número de agrupamientos utilizados así como el valor del estadístico y su significancia.

Tabla 3. Resultados de la prueba de bondad de ajuste de Hosmer y Lemeshow, para el segundo modelo ajustado.

Logistic estimates for pcasa, goodness-of-fit test	
no. of observations =	76
no. of groups =	10
Hosmer-Lemeshow chi2(8) =	11.94
P>chi2 =	0.1541

Las tablas 4, 5 y 6 son equivalentes a las tablas 1, 2 y 3; pero para el caso en que la variable dependiente es "Aprovechamiento" y con las mismas variables independientes.

Tabla 4. Resultados de ajuste del modelo de regresión logística para variable dependiente "Aprovechamiento" y las variables independientes p, f, sx, s y cp.

Logit Estimates						
Number of obs 76						
chi2(5) 13.45						
Prob > chi2 0.0195						
aprovech	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf.	Interval]
p	-0.089488	0.071638	-1.249	0.212	-0.229896	0.050920
f	-0.033333	0.087825	-0.380	0.704	-0.205468	0.138800
sx	-0.123071	0.105227	-1.170	0.242	-0.329314	0.083171
s	0.159984	0.111186	1.439	0.150	-0.057936	0.377904
cp	-0.112908	0.137772	-0.820	0.412	-0.382937	0.157119
_cons	1.80997	0.835318	2.167	0.030	0.172782	3.447172

Tabla 5. Resultados de ajuste del modelo de regresión logística mediante método "por pasos", para variable dependiente "Aprovechamiento" y las variables independientes p, f, sx, s y cp.

Backward stepwise maximum-likelihood logit:						
Significance level for removing = .4						
Significance level for entering = .2						
dropping f p = 0.704						
dropping cp p = 0.440						
Logit Estimates					Number of	76
					obs	12.69
					chi2(3)	0.0053
					Prob > chi2	
					[95% Conf.	Interval
aprovech	Coef.	Std. Err.	z	P> z		
p	-0.131361	0.053674	-2.447	0.014	-0.236561	-0.026162
f	-0.153691	0.098647	-1.558	0.119	-0.347037	0.039654
cp	0.150175	0.109803	1.368	0.171	-0.065035	0.365385
cons	1.794227	0.820704	2.186	0.029	0.185675	3.402779

Tabla 6. Resultados de la prueba de bondad de ajuste de Hosmer y Lemeshow, para el segundo modelo ajustado.

Logistic estimates for pcasa, goodness-of-fit test	
no. of observations =	76
no. of groups =	10
Hosmer-Lemeshow chi2(8) =	12.49
P>chi2 =	0.1307

Análisis inferencial sobre el modelo ajustado

Podemos observar que en el primer caso en el cual se desea evaluar la posibilidad de relación del conjunto de variables independientes sobre rasgos de personalidad, y la variable dependiente "Problemas en casa", en el primer intento de ajuste del modelo, (ver tabla 1), se obtiene un nivel de significancia para el ajuste del modelo de 0.0159 asociado a un valor del estadístico de prueba de $G=13.96$. Estos resultados nos indican que la hipótesis correspondiente, en relación a que los coeficientes del modelo son todos iguales a cero en contraste con que al menos uno no lo sea, debe ser rechazada, lo cual puede considerarse como un buen principio además de un buen nivel de significancia. Podemos entonces decir que contamos con suficiente evidencia estadística de que algunas, si no todas las variables independientes, muestran relación con la variable dependiente "Problemas en casa".

Para identificar aquellas variables independientes cuyos datos nos muestran suficiente evidencia de relación con la variable dependiente, en este primer ajuste, consideramos a las últimas tres columnas ($P>|z|$ y [95% Conf. Interval.]), de la misma tabla 1; aquí podemos ver los valores del estadístico de Wald, y su significancia, así como el correspondiente intervalo de confianza al 95%, para cada una de las variables independientes, incluyendo el intercepto del modelo. Podemos

observar aquí, que los valores correspondientes a las variables Sx, S, y CP; nos hacen pensar en la posibilidad de que sus datos no muestran suficiente evidencia de relación con la variable dependiente "Problemas en casa", por ejemplo, considérese los valores del estadístico calculado correspondiente el cual toma valores muy cercanos a cero para las variables Sx y S, y un poco más alejado de cero para el caso de CP. Los valores de significancia correspondientes son 0.980 y 0.485 para Sx y S, y 0.125 para Cp. Con esta información no podemos rechazar la hipótesis de que sean diferentes de cero individualmente, lo cual quiere decir que estos tres factores muy posiblemente no estén relacionados con la variable independiente.

Para discernir respecto a si Sx, S, y Cp deben estar o no en el modelo, podemos utilizar un procedimiento conocido como "regresión por pasos", el cual permite la elección del modelo precisamente en base a la significancia individual de cada una de las variables independientes. Los resultados de tal procedimiento se pueden observar en la tabla 2. En ella podemos ver que bajo el criterio de sacar aquellas variables independientes con niveles de significancia mayores de 0.4 y mantener aquellas con niveles menores de 0.2, se obtiene un modelo que excluye a las variables Sx, y S, manteniendo en el ajuste del modelo a la variable Cp. Adicionalmente podemos observar en la misma tabla 2, que la significancia del modelo completo ha mejorado al excluir las dos variables, resultando un valor de $G=13.38$ para el estadístico de prueba y un valor de significancia de 0.0039 en relación a la hipótesis de que todos los coeficientes sean igual a cero. Por tanto, rechazamos tal hipótesis nula, y aceptamos este modelo el cual solo considera a las variables P, F y CP, como significativamente relacionadas con la variable dependiente "Problemas en casa".

Ahora procedemos a evaluar el concepto de Bondad de Ajuste del modelo obtenido con el procedimiento antes descrito, utilizamos la prueba de Hosmer y Lemeshow, cuyos resultados pueden observarse en la tabla 3. Podemos observar que el estadístico correspondiente toma el valor de 11.94, con un nivel de significancia de 0.1541, lo cual no permite rechazar la hipótesis nula de "Buen Ajuste" y entonces podemos considerar que no existe suficiente evidencia estadística para pensar que el modelo no ajuste bien a los datos. Es decir, podemos decir que es un buen modelo para este grupo de datos en particular.

Para el caso del ajuste del modelo con variable dependiente "Aprovechamiento", podemos observar una situación un poco diferente. En el primer intento de ajuste con todas las variables independientes podemos observar en la tabla número 4, que a pesar de que la significancia del modelo, en relación a la hipótesis nula de que todos los coeficientes sean cero, resulta semejante al caso anterior, con un valor del estadístico de prueba $G=13.45$ y un nivel de significancia de 0.0195, no obstante, las significancias para las variables independientes de manera individual mediante el estadístico de Wald, resultan ser mayores. Podemos observar en esta misma tabla 4, que los valores correspondientes son todos mayores que 0.1 con excepción del intercepto.

Al realizar el procedimiento de selección de las variables independientes mediante el procedimiento por pasos y con el mismo criterio del caso anterior, vemos en la tabla 5 que las variables excluidas son en este caso F y P, con los máximos valores de significancia de 0.704 y 0.440 respectivamente, y por otro lado se quedan en el modelo las variables P, Sx y S con valores de significancia de 0.014, 0.119 y 0.171 respectivamente. El grado de significancia del modelo así ajustado es de 0.0053 con un valor del estadístico de $G=12.69$, lo cual es suficiente para rechazar la hipótesis de que todos los coeficientes fueran cero y aceptar la hipótesis de significancia del modelo, es decir que si existe relación entre las variables independientes aquí consideradas y el aprovechamiento individual de los alumnos.

La evaluación de la Bondad de Ajuste del modelo así obtenido, resulta igualmente satisfactoria. (Ver tabla 6). EL valor del estadístico correspondiente es de 12.49 y su significancia de 0.1307, lo cual no permite rechazar la hipótesis nula de buen ajuste. Entonces podemos decir que no hay suficiente evidencia estadística para pensar que el modelo no ajusta bien al conjunto de datos, y entonces consideramos que se trata de un buen modelo.

A manera de conclusión en este apartado, podemos decir que hemos encontrado suficiente evidencia estadística para pensar que los indicadores de personalidad que muestran evidencia de relación con la variable "Problema en casa" son P, F, y CP, y que Sx y S no muestran evidencia de tal relación. Para el caso de Aprovechamiento como variable dependiente, podemos afirmar que contamos con evidencia estadística de que los indicadores de personalidad que si muestra evidencia de relación son: P, Sx y S, en tanto que F y Cp no muestran evidencia de relación con tal variable dependiente.

Discusión

Análisis inferencial sobre el modelo ajustado

Podemos observar que en el primer caso en el cual se desea evaluar la posibilidad de relación del conjunto de variables independientes sobre rasgos de personalidad, y la variable dependiente "Problemas en casa", en el primer intento de ajuste del modelo, (ver tabla 1), se obtiene un nivel de significancia para el ajuste del modelo de 0.0159 asociado a un valor del estadístico de prueba de $G=13.96$. Estos resultados nos indican que la hipótesis correspondiente, en relación a que los coeficientes del modelo son todos iguales a cero en contraste con que al menos uno no lo sea, debe ser rechazada, lo cual puede considerarse como un buen principio además de un buen nivel de significancia. Podemos entonces decir que contamos con suficiente evidencia estadística de que algunas, si no todas las variables independientes, muestran relación con la variable dependiente "Problemas en casa".

Para identificar aquellas variables independientes cuyos datos nos muestran suficiente evidencia de relación con la variable dependiente, en este primer ajuste, consideramos a las últimas tres columnas ($P>|z|$ y [95% Conf. Interval.]), de la

misma tabla 1; aquí podemos ver los valores del estadístico de Wald, y su significancia, así como el correspondiente intervalo de confianza al 95%, para cada una de las variables independientes, incluyendo el intercepto del modelo. Podemos observar aquí, que los valores correspondientes a las variables Sx, S, y CP; nos hacen pensar en la posibilidad de que sus datos no muestran suficiente evidencia de relación con la variable dependiente "Problemas en casa", por ejemplo, considérese los valores del estadístico calculado correspondiente el cual toma valores muy cercanos a cero para las variables Sx y S, y un poco más alejado de cero para el caso de CP. Los valores de significancia correspondientes son 0.980 y 0.485 para Sx y S, y 0.125 para Cp. Con esta información no podemos rechazar la hipótesis de que sean diferentes de cero individualmente, lo cual quiere decir que estos tres factores muy posiblemente no estén relacionados con la variable independiente.

Para discernir respecto a si Sx, S, y Cp deben estar o no en el modelo, podemos utilizar un procedimiento conocido como "regresión por pasos", el cual permite la elección del modelo precisamente en base a la significancia individual de cada una las variables independientes. Los resultados de tal procedimiento se pueden observar en la tabla 2. En ella podemos ver que bajo el criterio de sacar aquellas variables independientes con niveles de significancia mayores de 0.4 y mantener aquellas con niveles menores de 0.2, se obtiene un modelo que excluye a las variables Sx, y S, manteniendo en el ajuste del modelo a la variable Cp. Adicionalmente podemos observar en la misma tabla 2, que la significancia del modelo completo ha mejorado al excluir las dos variables, resultado un valor de $G=13.38$ para el estadístico de prueba y un valor de significancia de 0.0039 en relación a la hipótesis de que todos los coeficientes sean igual a cero. Por tanto, rechazamos tal hipótesis nula, y aceptamos este modelo el cual solo considera a las variables P, F y CP, como significativamente relacionadas con la variable dependiente "Problemas en casa".

Ahora procedemos a evaluar el concepto de Bondad de Ajuste del modelo obtenido con el procedimiento antes descrito, utilizamos la prueba de Hosmer y Lemeshow, cuyos resultados pueden observarse en la tabla 3. Podemos observar que el estadístico correspondiente toma el valor de 11.94, con un nivel de significancia de 0.1541, lo cual no permite rechazar la hipótesis nula de "Buen Ajuste" y entonces podemos considerar que no existe suficiente evidencia estadística para pensar que el modelo no ajuste bien a los datos. Es decir, podemos decir que es un buen modelo para este grupo de datos en particular.

Para el caso del ajuste del modelo con variable dependiente "Aprovechamiento", podemos observar una situación un poco diferente. En el primer intento de ajuste con todas las variables independientes podemos observar en la tabla 4, que a pesar de que la significancia del modelo, en relación a la hipótesis nula de que todos los coeficientes sean cero, resulta semejante al caso anterior, con un valor del estadístico de prueba $G=13.45$ y un nivel de significancia de 0.0195, no obstante, las significancias para las variables independientes de manera individual mediante el estadístico de Wald, resultan ser mayores. Podemos observar en esta

misma tabla 4, que los valores correspondientes son todos mayores que 0.1 con excepción del intercepto.

Al realizar el procedimiento de selección de las variables independientes mediante el procedimiento por pasos y con el mismo criterio del caso anterior, vemos en la tabla 5 que las variables excluidas son en este caso F y P, con los máximos valores de significancia de 0.704 y 0.440 respectivamente, y por otro lado se quedan en el modelo las variables P, Sx y S con valores de significancia de 0.014, 0.119 y 0.171 respectivamente. El grado de significancia del modelo así ajustado es de 0.0053 con un valor del estadístico de $G=12.69$, lo cual es suficiente para rechazar la hipótesis de que todos los coeficientes fueran cero y aceptar la hipótesis de significancia del modelo, es decir que si existe relación entre las variables independientes aquí consideradas y el aprovechamiento individual de los alumnos.

La evaluación de la Bondad de Ajuste del modelo así obtenido, resulta igualmente satisfactoria. (Ver tabla 6). EL valor del estadístico correspondiente es de 12.49 y su significancia de 0.1307, lo cual no permite rechazar la hipótesis nula de buen ajuste. Entonces podemos decir que no hay suficiente evidencia estadística para pensar que el modelo no ajusta bien al conjunto de datos, y entonces consideramos que se trata de un buen modelo.

A manera de conclusión en este apartado, podemos decir que hemos encontrado suficiente evidencia estadística para pensar que los indicadores de personalidad que muestran evidencia de relación con la variable "Problema en casa son P, F, y CP, y que Sx y S no muestran evidencia de tal relación. Para el caso de Aprovechamiento como variable dependiente, podemos afirmar que contamos con evidencia estadística de que los indicadores de personalidad que si muestra evidencia de relación son: P, Sx y S, en tanto que F y Cp no muestran evidencia de relación con tal variable dependiente.

En base a los resultados de esta investigación podemos concluir que el modelo de regresión logística no es de uso muy frecuente en el ámbito nacional ni latinoamericano al menos en su aplicación al estudio de factores asociados en el ámbito de la investigación educativa. Muy a pesar de que existen suficientes recursos metodológicos que permiten su implementación. También como resultado de este trabajo pensamos que existe una alta factibilidad de uso del modelo, y para esto se puede utilizar los elementos presentados en relación a su implementación que muestran los aspectos metodológicos necesarios; lo cual se muestra mediante su implementación a un problema sobre factores psicológicos a "Problemas en casa" y al "aprovechamiento" escolar, en donde ha demostrado su utilidad.

A pesar de que existen otros recursos estadísticos para el análisis de estudios sobre factores asociados, en general cualquier técnica estadística que permita explorar la posible relación entre variables tales como los modelos de regresión lineal, los modelos *loglineales*, el análisis lineal discriminante, el análisis de varianza, por ejemplo; el modelo de regresión logística es el más apropiado para el caso particular en que la variable dependiente es dicotómica.

Dos ventajas principales podemos mencionar sobre el uso de los modelos de regresión logística, en primer término el amplio bagaje teórico metodológico que de él se ha desarrollado a la fecha, y luego la amplia gama de implementaciones computacionales del mismo en los principales paquetes estadísticos comerciales y de libre distribución. Como otra ventaja podemos mencionar su cercana relación con los modelos de regresión lineal los cuales han sido de extensa aplicación en la investigación educativa, lo cual permite una facilidad en sí para la comprensión de los aspectos metodológicos del modelo de regresión logística.

Por otro lado, podemos decir que las características propias del modelo lo hacen de gran utilidad en el contexto en que se propone, por ejemplo, la posibilidad de tener una variable no continua como variable respuesta, es una propiedad que lo hace muy importante en el análisis en estudios educativos en donde con gran frecuencia se da el caso de variables de interés de este tipo. La posibilidad de incluir variables de cualquier nivel de medición como variables independientes es otra característica importante del modelo.

Podemos concluir que el modelo de regresión logística resulta de utilidad en el estudio de factores asociados en el ámbito de la investigación educativa, y en la investigación en Psicología y resultará de gran utilidad en la medida en que es una herramienta formal para el apoyo del análisis y conclusiones de los resultados en investigaciones en esta área.

Referencias

- Agresti, A. (1984). *Analysis of ordinal categorical data*. USA: John Wiley & Sons.
- Arnau, G. J. (1986). *Diseños experimentales en Psicología y Educación*. (Volumen 1). México: Trillas.
- Ary, D., Jacobs, Ch. L. & Razavieh, A. (1990). *Introducción a la Investigación Pedagógica* (2da. Edición). México: Mc. Graw Hill.
- Berkson, J. (1955). Maximum Likelihood and minimum χ^2 estimates of the logistic function. *Journal of the American Statistical Association*, 50, 130-162.
- Breslow, N. E. & Day N. E. (1980). Statistical Methods in cancer research. International Agency for Research on Cancer. *Scientific Publication*, 1(32).
- Campbell, D. T. & Stanley, J. C. (1978). *Diseños experimentales y cuasi-experimentales en la investigación social*. 2da. reimpresión. México: Amorrurtu Editores.
- Collet, D. (1991). *Modeling Binary Data*. Chapman & Hall. Conference (pp. 59-68). Tokyo, Japón.
- Cox, D. R. & Snell, E. J. (1989). *Analysis of binary data*. London, England: Chapman & Hall.
- Edwards, A. W. F. (2001). Likelihood. *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*. Amsterdam, Netherlands: Elsevier.
- Freeman, D. H. (1987). *Applied categorical data analysis*. USA: Marcel Dekker.
- Kerlinger, F. N. (1988). *Investigación del comportamiento*. Mexico: McGraw Hill.

- Lemeshow, S. & Hosmer, D. W. (1980). The use of goodness of fit statistics in the development of regression models. *Communication Statistics Theory and Methodology*, 9(10) 1043-1069.
- Lemeshow, S. & Hosmer, D. W. (1982). The use of goodness-of fit statistics in the development of regression models. USA: Willey and Sons.
- León, C. D., Salas, M. M. W. & Lozano, S. J. (1990). Un estudio preliminar sobre factores asociados al asma bronquial en una muestra pediátrica. *Integración*, 3 y 4, 51-60.
- Rosas, G. J. A. & Salas M. M. W (1995). *Factores Asociados al Comportamiento Inapropiado de Escolares de la Ciudad de Xalapa, Veracruz*. Instituto de Psicología y Educación, UV. Reporte Técnico de Investigación. Xalapa, Veracruz.
- Stata Corporation (1995). Stata. Statistic data analysis. (Statistical Computational Package). USA: Author.

PSICOLOGÍA APLICADA A LA EDUCACIÓN: LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Enrique Zepeta García
Dinorah Arely Escudero Campos
Teresa de Jesús Pomposa Luna Domínguez

Universidad Veracruzana

Resumen

De acuerdo con las políticas educativas internacionales y nacionales que hacen énfasis en la calidad educativa, se insiste en la formación de cuadros profesionales de excelencia. Las Instituciones de Educación Superior con programas de posgrado, primordialmente los que integran el Programa Nacional de Posgrados de Calidad, están comprometidos en formar estudiantes que aporten conocimientos, innovación y desarrollo científico y tecnológico, que impacten en mejorar los niveles de vida en el país. Se presenta el análisis de proyectos de investigación de estudiantes de la Maestría en Psicología Aplicada a la Educación que forma parte del Padrón de Excelencia del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y miembro de la *Red Multiregional de Programas de Maestría de Calidad en Psicología*. En esta investigación se analizó una muestra no probabilística de 18 estudiantes que presentaron resúmenes de investigaciones, para el XV Coloquio de Investigación de la Red. Procedimiento: Estudio *ex post facto* de un solo grupo con propósitos meta-analíticos para determinar las características del Resumen presentado como elemento académico durante el proceso de formación para realizar actividades de investigación. Algunos de los resultados encontrados fueron: manejo de dos enfoques teóricos: conductual e interconductual; análisis del contexto de aplicación, identificándose siete. Además, se identificó variedad de objetos de estudio y en relación con la población de investigación se encontró: estudiantes, desde nivel básico hasta educación superior, madres de familia y profesores. La recomendación es continuar esta línea de investigación para corregir y mejorar la calidad de los posgrados y dar soluciones a problemáticas educativas del país.

Palabras clave: Programas de Posgrado de Calidad, formación de investigadores, redes de conocimiento, Políticas Educativas.

Introducción

La educación de calidad es un tema presente en las políticas educativas públicas internacionales y nacionales, y es de interés con miras a la solución de problemáticas sociales y económicas en los estados del hemisferio norte, principalmente en países en vías de desarrollo.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas [ONU] “la consecución de una educación de calidad es la base para mejorar la vida de las personas y el desarrollo sostenible” (2016, p. 15). De igual forma, la Organización

de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, por sus siglas en inglés UNESCO (2015), afirma que el crecimiento económico realiza constante presión sobre los sistemas educativos, por lo que las demandas de formación de profesionales de calidad incrementan constantemente. En este contexto, las Instituciones de Educación Superior (IES) tienen la tarea de formar ciudadanos responsables, con conocimientos pertinentes con intención de participar activamente en la solución de los problemas de la sociedad actual y futura; asimismo generar y difundir conocimientos, desarrollar investigación científica y tecnológica, y contribuir a preservar la cultura consolidando los valores para la convivencia social, con un enfoque humanista.

Como resultado de este compromiso con políticas públicas internacionales y nacionales, las IES públicas de nuestro país persiguen la calidad en la educación, entendida ésta como: “atributo o esencia definidora, grado de excelencia o valor relativo, lo bueno o excelente, rasgo o juicio no cuantificado” según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE] (1991, citado Pérez y López 2018, p. 155).

En esta dirección, la ONU (1990) en su *Declaración mundial sobre Educación para Todos*, aborda tres conceptos relacionados a la educación de calidad:

1. La *eficacia*, se refiere al logro de los alumnos de aprender lo que se supone deben aprender y que está establecido en los planes y programas de estudio,
2. La *relevancia*, la importancia de lo que se aprende definida individual y socialmente, y
3. El *contexto*, esto es, los procesos y medios que el sistema educativo ofrece a los estudiantes para el desarrollo de su aprendizaje (Pérez y López, 2018).

Así, la calidad de la educación es tema que sobresale en las políticas públicas, de acuerdo con la agenda Educación 2030 para el Desarrollo Sostenible. Se concluye que la educación impulsa el desarrollo transformando vidas que se logra efectivamente al transformar la educación abierta a todos, inclusiva y de buena calidad (UNESCO, 2017).

Políticas Internacionales y Nacionales: financiamiento y calidad en la educación

Parece indudable que el financiamiento es la vía para elevar la calidad en la educación. En el caso de México, el Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (PIFI) y los subsidios extraordinarios federales orientados hacia las Universidades Públicas Estatales (UPE) han permitido establecer una dinámica diferente como estrategia eficaz para fortalecer su capacidad y su competitividad académica. También se ha contribuido a una cultura a favor de la planeación, la evaluación y la responsabilidad social, así como la búsqueda del mejoramiento continuo y permanente en la calidad de los programas educativos que ofrecen; motivando en ellas una mayor preocupación por mejorar su desempeño institucional y ofrecer evidencia a través de indicadores. Los importantes avances en materia de

transformación de la planta académica han propiciado el desarrollo y el fortalecimiento de las funciones sustantivas de las IES (Mungaray, Ocegueda, Moctezuma y Ocegueda, 2016).

Sin embargo, es posible mencionar las siguientes desventajas del financiamiento aplicado a la calidad en la educación: a) las demandas y necesidades por planificar no surgen desde las instituciones sino desde la burocracia externa; b) el exceso de planeación ha resultado en cierta simulación y deterioro al generar un modelo burocrático de trabajo académico; c) la organización del personal académico en Cuerpos Académicos ha sido más lenta de lo esperado; d) el PIFI no es conocido por la mayoría de la comunidad académica y los evaluadores externos no siempre tienen un conocimiento amplio de la universidad, y e) además, en algunas UPE los programas de financiamiento extraordinario han desvirtuado la razón de ser de la evaluación, confundiendo la acreditación de su calidad con la entrega de recursos (Díaz, 2008; Chehaibar, Díaz y Mendoza, 2007; Rubio, 2006a, Porter, 2004, citado en Mungaray, Ocegueda, Moctezuma y Ocegueda, 2016).

Para la República Mexicana, el Programa Sectorial de Educación 2013-2018 sugiere impulsar los posgrados de calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología [CONACyT] para construir: “redes del conocimiento en las que participen las instituciones de educación superior, y apoyarlas para que su organización interna favorezca la vinculación con los requerimientos productivos y sociales” (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2013, p. 28). El significado de las redes y sociedades académicas en diversos campos de conocimiento (Silvio (2010), son grupos de científicos reunidos con el fin de cooperar para lograr un objetivo común. Además de estas sociedades, y con un esquema asociativo y de gestión dinámica, se han generalizado las redes de investigadores, que se reúnen para investigar y discutir sobre un problema de interés común, en una o varias disciplinas. En el contexto de los investigadores, una red es: un agrupamiento comunicacional y participativo entre colegas que intercambian información, conocimientos, ideas y experiencias, con miras a cooperar para un fin común: un tema o proyecto de investigación, las actividades de una sociedad científica, entre otros. El énfasis es en la investigación, el tema de trabajo, la cooperación y el desarrollo.

En relación con las Redes Temáticas de Investigación, la tendencia mundial es buscar conectar grupos de investigación con intereses comunes para la resolución de problemas de gran dificultad. En México, la mayoría de los investigadores trabajan aislados según sus disciplinas, lo que impide la colaboración multidisciplinaria en la solución de problemas complejos y recae en el aprovechamiento ineficiente de los recursos humanos y económicos. Las redes temáticas que ha impulsado el CONACYT constituyen un mecanismo de vinculación que trasciende las barreras institucionales y disciplinares. Sin embargo, debe hacerse una revisión de su organización y resultados para hacerlas funcionar mejor. (DOF, 2014, p.76).

Actualmente ya existe una creciente cantidad de redes institucionales de universidades, a nivel nacional, regional y mundial, con el propósito de asegurar una concertación de intereses y un trabajo académico en beneficio del desarrollo de la educación superior y del sistema científico y tecnológico asociado a ella. El CONACyT, a través de su Programa Nacional de Posgrados de Calidad [PNPC], propone como unidad de organización para alcanzar los objetivos de educación de calidad, la creación e impulso de Cuerpos Académicos (CA) para que las IES la consideren como política con el fin de fortalecer dinámicas sustentadas en el trabajo colaborativo estructurando equipos disciplinarios. Por lo que se puede considerar al Cuerpo Académico como un grupo de profesores de tiempo completo que en las universidades públicas comparten objetivos y metas académicas comunes a través del desarrollo de una o varias Líneas de Generación o Aplicación Innovadora del Conocimiento (LGAC), que se concretan en proyectos de temas disciplinares o multidisciplinares. Adicionalmente, los integrantes de los CA atienden Programas Educativos en varios niveles para el cumplimiento de las funciones sustantivas institucionales. Una Línea de Generación o Aplicación Innovadora de Conocimiento (LGAC) es una serie coherente de proyectos, actividades o estudios con un conjunto de objetivos y metas de carácter académico. Es muy frecuente que la generación de conocimiento, en todos los campos, lleve al desarrollo de aplicaciones de tipo innovador en beneficio de la sociedad (SEP, 2007).

El Programa Sectorial de Educación 2013-2018, a través del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) y con relación a la necesidad nacional de profesionales especializados que impacten en el desarrollo económico y social de México, propone impulsar la educación, la investigación científica y tecnológica en instituciones de educación superior y centros públicos de investigación, para favorecer la generación y aplicación del conocimiento que permita la transformación del país (SEP, 2013). En tanto que el CONACyT plasma en su misión *“Impulsar y fortalecer las actividades de investigación científica, tecnológica y la innovación de calidad y brindar asesoría al Ejecutivo Federal en esas materias. Articular el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación para contribuir a que la sociedad mexicana enfrente con pertinencia sus principales retos y eleve su calidad de vida”* (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2014, p.82).

De igual modo, en la visión institucional para el 2018 propone: *Consolidarse como coordinador de las políticas públicas y actividades nacionales en ciencia, tecnología e innovación, con una agenda de cooperación internacional fortalecida y diversificada. Ser un organismo comprometido socialmente, que actúe con transparencia y visión de futuro, que cuente con un marco normativo moderno y flexible, con una administración innovadora, y que tome sus decisiones basándose en un sistema de información eficiente y confiable* (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2014). En el ámbito de la política pública de fomento a la calidad, el CONACyT (2014), implementa el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC); el ingreso a este programa representa un reconocimiento público a la calidad de los Posgrados y con ello a la formación de recursos humanos de alto nivel. Particularmente en el nivel de posgrado es donde la generación de nuevo conocimiento y la creatividad son relevantes.

En consecuencia, para lograr la Educación de calidad en México se requiere mejorar el capital humano de alto nivel por medio del apoyo a su formación en las áreas prioritarias para el país y sus regiones; contribuyendo a la vinculación, consolidación, inserción y permanencia de investigadores en los sectores gobierno, académico, empresarial y social. En relación con el primer objetivo del Programa Institucional de CONACyT (PIC) se propone ampliar la capacidad de formación del capital humano de alto nivel en ciencia, tecnología e innovación a través de las siguientes líneas de acción:

- A. Intensificar las estrategias para promover en la sociedad la importancia de los estudios de posgrado de calidad.
- B. Establecer con las IES un programa de impulso a los estudios de posgrado.
- C. Difundir el programa de becas entre estudiantes nacionales y extranjeros.
- D. Incrementar la formación de capital humano de posgrado de calidad en las entidades federativas con menor desarrollo relativo.
- E. Diseñar y establecer mecanismos diferentes de posgrado para fortalecer la formación de capital humano de posgrado de calidad.
- F. Apoyar la formación de grupos específicos en posgrados de calidad.
- G. Impulsar nuevas formas de posgrados de calidad.
- H. Impulsar la internacionalización de los programas de posgrado registrados en el PNPC.
- I. Incrementar el número de programas de posgrado registrados en el PNPC en entidades federativas con menor desarrollo relativo.
- J. Incrementar el número de programas de posgrado acreditados en nivel de Competencia Internacional y Consolidados.
- K. Incrementar el número de posgrados en la industria.
- L. Apoyar equidad de género en oportunidades para realizar posgrados (DOF, 2014, p.88).

Se concluye entonces que el desarrollo de un país requiere de innovación y de los egresados de las IES se esperan soluciones para los contextos en los que se desenvuelven. Que las IES con programas de posgrado, principalmente aquéllos que pertenecen al PNPC, hagan efectiva la responsabilidad de formar a los estudiantes para que aporten conocimientos, innovación y desarrollo científico y tecnológico, que impacten en mejorar los niveles de vida en el país (SEP, 2013).

En este sentido, y para asegurar la calidad del posgrado nacional, el PNPC (CONACyT, 2014) define una serie de políticas que orientan su desarrollo: a) impulsar nuevas formas de organización del posgrado para favorecer el desarrollo nacional en la sociedad del conocimiento; b) incrementar la capacidad de absorción del conocimiento científico, tecnológico y de innovación y c) posicionar el posgrado mexicano de alta calidad en el ámbito internacional.

La Universidad Veracruzana y su compromiso con las políticas educativa

La misión de la Universidad Veracruzana se declara como institución de educación superior, pública y autónoma, que desarrolla sus funciones de docencia, investigación, difusión y creación de la cultura y extensión de los servicios universitarios en las diversas áreas del conocimiento en la ciencia y tecnología, el humanismo, las artes y la cultura con calidad, pertinencia, equidad, ética y en vinculación permanente con los diferentes sectores sociales para incidir en el desarrollo social del estado de Veracruz. Para ello realiza sus actividades con responsabilidad social, compromiso en la transparencia y rendición de cuentas; con políticas de desarrollo sustentable que contribuyan al logro de una sociedad más productiva, justa y segura.

De igual modo, la Visión al 2030, se plantea líder de educación superior, con presencia regional, nacional e internacional, socialmente responsable, innovadora, intercultural e incluyente, con visión sistémica y compleja, que contribuye al desarrollo sustentable, que se distingue por sus aportes en la transferencia de la ciencia y la tecnología, el respeto y la promoción de la cultura; así como por la vinculación efectiva con los sectores social y productivo; con una gestión eficiente y eficaz al servicio de la academia, conformando una institución que promueve los comportamientos éticos, los derechos humanos, el arte y la creatividad, la salud integral, la equidad de género y el respeto a la diversidad cultural, para la formación de ciudadanos éticos y competentes en el ámbito local y global (UV, 2008, Plan General de Desarrollo 2030, p. 26). De este modo, la Universidad planea y trabaja para lograr que sus estudiantes desarrollen las competencias necesarias que exige el ejercicio profesional, así también crea y aplica estrategias pertinentes y necesarias para promover aprendizaje de calidad que permitan a los egresados competir con éxito en el mundo globalizado (Universidad Veracruzana, 2018).

El Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana, realiza las funciones sustantivas de docencia, investigación, difusión, vinculación y extensión de los servicios. La función docente se cumple a través de tres programas de posgrado y se trabajan tres Cuerpos Académicos (CA) que son: 1) Comportamiento Humano, 2) Psicología y Comportamiento Humano y 3) Psicología y Desarrollo Humano. Cada uno de estos Cuerpos desarrolla sus propias Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC).

La Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación (MIPAE) recibe el apoyo de dos Cuerpos Académicos: Comportamiento Humano y Psicología y Comportamiento Humano. El primero tiene como propósito vincular los fines y funciones de la Universidad (UV, 1996) y desarrollar la investigación científica en psicología como forma de vida, vinculada a la docencia, la difusión y extensión de los servicios. Así mismo, reconoce que la Teoría de la Conducta (Ribes y López, 1985) representa el compromiso conceptual y el foco de interés de sus integrantes, asume: a) que el comportamiento se constituye como objeto conceptual propio y específico de la psicología como ciencia; b) que este objeto teórico de conocimiento tiene características que permiten demostrar la adecuación descriptiva y explicativa de sus conceptos en relación con una realidad empírica concreta; c) con otros miembros de la comunidad científica en psicología un modelo -representación

metafísica de los supuestos y creencias que amparan la actividad científica-, además de supuestos y creencias sobre el mundo, la realidad, y la naturaleza del conocimiento; d) que la práctica de la investigación al estar regulada por la teoría permite identificar, analizar y solucionar problemas de naturaleza psicológica en el ámbito educativo (Ribes, 1993; Ribes y López, 1985, citado en IPyE 2018, pp. 1-2). Este CA cultiva dos líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) que a continuación se describen:

El Lenguaje como Comportamiento que se fundamenta en la propuesta de Ribes (2006, 2007) y la noción de juego de lenguaje (Wittgenstein, 1953). El lenguaje como comportamiento es una clase particular de interacción donde las características funcionales y morfológicas no dependen de las condiciones biológicas, individuales o específicas de la especie, sino que involucran un sistema convencional de relaciones entre individuos y eventos del ambiente. Se analizan los diversos niveles de la organización funcional de la conducta con base en las interacciones lingüísticas de la situación en las que ocurren, así como tres usos del lenguaje como dimensiones, para propósitos analíticos: medio, instrumento y forma de vida. Los aspectos morfológicos de los actos del lenguaje pueden ser relevantes, sólo si hacen referencia a su papel en la situación episódica en que tienen lugar. El lenguaje deriva su significado del contexto en el que se utiliza y depende de las prácticas sociales y formas de vida (MIPAE, 2018).

Procesos Psicológicos y Educativos, con el sustento teórico vinculado al desarrollo de la psicológica como ciencia natural y su aplicación en el ámbito educativo. La Teoría de la Conducta (TC), en la que se fundamenta esta LGC, reconoce la existencia de un organismo biológicamente configurado que interactúa con los objetos del medio circundante. A esta interacción organismo-entorno, se le denomina interconducta y determina lo psicológico. TC puede constituirse en el cuerpo teórico que delimite las dimensiones funcionales de un campo psicológico determinado; su taxonomía puede contribuir a la identificación de nuevos fenómenos y reorganizar conceptualmente los ya identificados, orientar sobre el tipo de descripciones y explicaciones factibles. La taxonomía propuesta por Ribes y López (1985) puede guiar, por ejemplo, el diseño y formulación de métodos y procedimientos observacionales y experimentales en el ámbito educativo, congruentes con la lógica del concepto de contingencia, que implica condicionalidad o dependencia recíproca (MIPAE, 2018).

El segundo Cuerpo Académico, Psicología y Comportamiento Humano, trabaja el enfoque Conductual el cual se identifica con la teoría del condicionamiento operante propuesta por Skinner (1975), la cual se sustenta en el modelo del condicionamiento operante - modelo causal de la triple relación de contingencias - que dio lugar a una vasta investigación experimental y a la generación de procedimientos y técnicas de observación y medición del comportamiento. Esta teoría, como actividad formal en el análisis del comportamiento de organismos inferiores y de seres humanos, recibió el nombre de Análisis Experimental de la Conducta (Skinner, 1957). Los datos generados a nivel experimental a su vez sirvieron de base para la formulación de un conjunto de principios que se podían

aplicar en situaciones variadas, para modificar la conducta de los individuos con el objeto de satisfacer algún propósito social (educativo, laboral, etc.); a este segundo campo de la teoría se denominó Análisis Conductual Aplicado (Bijou y Rayek, 1978). El Análisis Conductual Aplicado ha generado una tecnología con distintos campos de aplicación. En la educación, específicamente, se ha desarrollado la Tecnología de la Enseñanza (Skinner, 1972).

La teoría del condicionamiento operante de Skinner, por consiguiente, tiene propósitos articulados que se ubican en los niveles teórico, metodológico y tecnológico, procurando tanto la generación de conocimiento como la aplicación del mismo para la solución de diferentes problemas de comportamiento. Desde el punto de vista de esta teoría, la psicología es una ciencia natural que sigue una metodología científica para la observación, recolección, análisis y reporte de los eventos conductuales. Se interesa fundamentalmente en el análisis de las variables del medio ambiente que afectan la conducta de los organismos. Propone relaciones funcionales para analizar las interacciones entre el organismo y su medio ambiente. Es decir, es una ciencia experimental que de manera sistemática muestra que existe una relación ordenada entre la conducta que se observa y registra (la variable dependiente) y el evento del medio ambiente (estímulo) que el experimentador manipula (la variable independiente) para producir el cambio deseado en la conducta.

Este CA trabaja una sola LGAC que conserva el mismo título del Cuerpo Académico y tiene sustento en la teoría del condicionamiento operante propuesta por Skinner (1975). El condicionamiento operante es un modelo causal que se fundamenta en la triple relación de contingencias. Este ejemplar dio lugar a una vasta investigación experimental y a la generación de procedimientos y técnicas de observación y medición del comportamiento. Esta teoría, como actividad formal en el análisis del comportamiento de organismos inferiores y de seres humanos, recibió el nombre de *Análisis Experimental de la Conducta* (Skinner, 1957). Los datos generados a nivel experimental a su vez sirvieron de base para la formulación de un conjunto de principios que se podían aplicar en situaciones variadas, para modificar la conducta de los individuos con el objeto de satisfacer algún propósito social (educativo, laboral, clínico, etc.); a este segundo campo de la teoría se denominó *Análisis Conductual Aplicado* (Bijou y Rayek, 1978); este a su vez ha generado una tecnología con distintos campos de aplicación. En la educación, específicamente, se ha desarrollado la *Tecnología de la Enseñanza* (Skinner, 1972 citado en MIPAE, 2018).

Participación de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC)

En forma breve, se presentan algunos datos que fueron reportados en una publicación anterior (Zepeta, Luna, Escudero y Peralta, 2017), relacionados con el origen, desarrollo y condición actual de la *Red Multiregional de Programas de Maestría de Calidad en Psicología* (RMPMCP). Esta Red de Posgrados de Calidad se origina en el año 2003 a partir de una convocatoria de los dirigentes del Consejo

Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología (CNEIP), a los coordinadores de los posgrados pertenecientes al Programa Integral para el Fortalecimiento del Posgrado (PIFOP) para constituir la Red Multiregional de Programas de Maestría de Calidad en Psicología (RMPMCP) integrada por: a) Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León (FPUANL); b) Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (FPUASLP); c) Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana (IPyEUV); y d) Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán (FPUADY).

En el mes de febrero de 2011 se hace una revisión del convenio original bajo el nombre de: Convenio específico de colaboración académica para el fortalecimiento de la Red Multiregional de Programas de Maestría de Calidad en Psicología (RMPMCP), y se llegaron a los siguientes acuerdos: 1) Mantener y fortalecer la RMPMCP. 2) Realizar un coloquio anual. 3) Hacer uso de las nuevas tecnologías. 4) Favorecer la movilidad e intercambio de estudiantes y profesores cuando las condiciones financieras lo permitan. 5) Las tesis de los alumnos se asocien a las líneas de investigación de cada cuerpo académico. También se acuerda difundir la información de los programas de posgrado que conforman la red a través de una página de los sitios de cada programa. Además, a propuesta de algún Director, Subdirector o Coordinador de los programas de posgrado de la Red, se podrá incorporar a otros programas de posgrado en psicología que pertenezcan al Padrón Nacional de Posgrado de Calidad.

La Red Multiregional de Programas de Maestría de Calidad en Psicología, hasta el año 2018 ha organizado sin interrupción quince coloquios. Las sedes organizadoras han sido las cuatro Universidades que imparten los programas de maestría. La entidad organizadora determina los objetivos y estrategias de gestión, planeación y logística para llevar a cabo exitosamente el Coloquio correspondiente. La actividad académica principal en cada uno de estos coloquios ha sido la presentación de los proyectos de tesis por parte de los estudiantes, la evaluación y la retroalimentación que realizan los docentes. La participación de los alumnos inicia con el envío de un resumen del trabajo a exponer; además del resumen, se define el área temática en el cual se ubica el estudio y la etapa de desarrollo de este.

El reporte que se presenta corresponde al análisis de resúmenes enviados por los alumnos de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación Generación 2017-2019.

Método

Participantes

Una muestra no probabilística de 18 estudiantes de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación Generación 2017-2019, que presentaron resúmenes de investigaciones para el XV Coloquio de Investigación de la Red Multiregional de Programas de Maestría de Calidad en Psicología, en la ciudad de Monterrey Nuevo León en el mes de mayo de 2018.

Recursos

- Humanos. Tres investigadores responsables del estudio con experiencia en formación disciplinar en psicología y en educación
- Materiales y equipo. Tres computadoras de escritorio, un videoprojector, impresora láser, ambiente para oficina Office para Windows, SPSS versión 17 para Windows y material para oficina.
- Recursos. Documento electrónico con resúmenes de los participantes enviados al Comité Organizador del XV Coloquio de Investigación

Procedimiento

Estudio *ex post facto* de un solo grupo con propósitos meta-analíticos para determinar las características del resumen presentado como elemento académico durante el proceso de formación para realizar actividades de investigación. Se inicia con revisar las fechas establecidas en la Convocatoria para el XV Coloquio de Investigación. En el mismo documento se establecen los criterios que se deben cumplir para enviar los resúmenes, elección del tema y fase de desarrollo del estudio. Para el caso de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación, la Coordinación del programa invita a la planta académica, tutores, directores y asesores, para que acompañen al estudiante en la elaboración del resumen. El envío del documento que elabora el alumno, se realiza sólo si tiene el respaldo del director del estudio. La Coordinación de la MIPAE concentra los resúmenes en un solo documento que se envía al Comité organizador del evento. Es a partir de este documento que se realiza el análisis de cada resumen y se procede a tabular y recuperar datos por categorías de análisis.

Resultados

Los resultados se redactan en formato porcentual y frecuencia absoluta (Fa.), el 100% lo conforman los 18 alumnos (Fa.) del programa de maestría. Considerando el enfoque psicológico declarado para la investigación, 67% (Fa. 12) corresponde al *enfoque conductual*; 28% (Fa. 05) al *interconductual* y el 5% (Fa. 1) no explicita enfoque.

Respecto al contexto de aplicación el 38% (Fa. 07) corresponde a Educación Básica, el 22% (Fa. 04) a Educación Superior, 16% (Fa. 03) a Educación Preescolar, 6% (Fa. 01) en Educación Especial, por otra parte, otro 6% (Fa. 01) enfocado al Ámbito Laboral, 6% (Fa. 01) al Organizacional y 6% (Fa. 01) al Familiar.

El Propósito de estudio identificado en los resúmenes enviados es diversificado (véase tabla 1).

Tabla 1. Propósito del estudio en las investigaciones formuladas por los estudiantes de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación

Propósito del estudio				
Conductas de aprendizaje musical	Entrenamiento en modificación de conducta a profesores de primaria	Evaluación de las habilidades motrices básicas	Instrucción Personalizada como estrategia para el uso de citas y referencias del APA	Relaciones contingenciales en una escuela multigrado
Conductas perturbadoras	Enseñanza del lenguaje	Transiciones conductuales de niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad	Conducta sexual	
Agresión	Aprendizaje de competencias de investigación	Análisis de Conductas problema	Valores de niños en primaria	
Entrenamiento laboral	Desarrollo de competencias cooperativas	Habilitación lingüística	Patrones de crianza y conductas disruptivas del niño	

Los proyectos mencionan como participantes de investigación a estudiantes, tanto de Nivel Básico hasta la Educación Superior, así como madres de familia y profesores (ver tabla 2).

Respecto a la ubicación de los trabajos en los CAs que apoyan al programa MIPAE, se identifica que el 75% (Fa. 13) pertenece al CA Comportamiento Humano y un 25% (Fa. 05) al CA Psicología y Comportamiento Humano.

Los proyectos de investigación generados en cada LGAC se distribuyen de la siguiente manera, el 56% (Fa. 10) de las investigaciones de los alumnos de la MIPAE pertenecen a la Línea de Procesos Psicológicos y Educativos; el 33% (Fa. 06) a la de Lenguaje como Comportamiento Humano y el 11% (Fa. 02) a Psicología y Comportamiento Humano.

Tabla 2. Participantes en los proyectos de investigación considerados por los alumnos de la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación.

Participantes			
Músicos	Niños preescolares	Profesores de primaria	Estudiantes de facultad
Niños escolares	Niños especiales	Madres de familia	Estudiantes de posgrado

Con este documento se propone reconocer el impacto favorable de los Coloquios realizados por la RMPMCP para la formación de Maestros de calidad y para la generación y aplicación del conocimiento al interior de los cuerpos académicos que contribuyen al desarrollo de una educación con calidad. Se considera importante y pertinente registrar el trabajo realizado al interior de estos coloquios que además sirva como precedente para futuros eventos organizados por la RMPMCP.

Los proyectos de investigación de los estudiantes de la MIPAE se desarrollan bajo dos enfoques psicológicos únicamente: el conductual y el interconductual. Los diferentes ámbitos de aplicación van desde el escolar, familiar, laboral, sin embargo, no se desarrolla ningún proyecto en el ámbito clínico, ni de salud. Se identifica una pluralidad de propósitos de los estudios en las investigaciones de los alumnos. Los estudiantes tratan de abordar problemáticas actuales de mayor incidencia en la sociedad, lo que da como resultado que se está cumpliendo con los objetivos establecidos por el Programa Sectorial de Educación 2013-2018 y el CONACyT.

Referencias

- Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (2014). *Programa Nacional de Posgrados de Calidad*. Recuperado de <http://www.conacyt.mx/index.php/becas-y-posgrados/programa-nacional-de-posgrados-de-calidad>
- Diario Oficial de la Federación (30 de abril de 2014). *Programa Institucional 2014-2018 del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología*. Recuperado de: https://www.conacyt.gob.mx/images/conacyt/normatividad/interna/PROGRAMA_INSTITUCIONAL_DEL_CONACYT.pdf
- Instituto de Psicología y Educación [IPyE]. (2018). *Cuerpo Académico Psicología y Comportamiento Humano: Línea y proyectos de investigación*. Recuperado de: <https://www.uv.mx/ipe/files/2013/02/Cuerpo-Academico-Psicologia-y-Comportamiento-Humano.pdf>
- Instituto de Psicología y Educación [IPyE]. (2018). *Cuerpo Académico Comportamiento Humano: Línea y proyectos de investigación*. Recuperado de: <https://www.uv.mx/ipe/files/2013/02/Cuerpo-Academico-Comportamiento-Humano.pdf>

- Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación [MIPAE] (2018). *Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación. Líneas Generación y/o Aplicación del Conocimiento*. Recuperado de: <https://www.uv.mx/mipae/lineas-generacion/>
- Mungaray, A., Ocegueda, M. T., Moctezuma, P., & Ocegueda, J. M. (2016). La calidad de las Universidades Públicas Estatales de México después de 13 años de subsidios extraordinarios. *Revista de la Educación Superior*, 45(1); (177), 67-93. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60445151004>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2016). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas. Santiago, mayo de 2016. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/10/S1700334_es.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2015). *Replantear la Educación ¿Hacia un bien común mundial?* París Francia. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002326/232697s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2017). *La Educación Transforma vidas. Educación 2030*. Paris, Francia. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002472/247234s.pdf>
- Pérez, A. R. & López, Á. G. (2018). Calidad educativa en el posgrado: autonomía universitaria e investigación. *Revista Científico Pedagógica Atenas*, 1(41), 147 – 164. Recuperado de: <https://atenas.reduniv.edu.cu/index.php/atenas/article/view/355>
- Secretaría de Educación Pública (2007). *Reglas de Operación del Programa de Mejoramiento del Profesorado*. Recuperado de <http://www.funcionpublica.gob.mx//20280207.DOC>.
- Secretaría de Educación Pública. (2013). *Programa Sectorial de Educación 2013-2018*. México D.F. Recuperado de <http://www.sep.gob.mx/>
- Secretaría de Educación Pública. (2013). *Programa Sectorial de Educación 2013-2018. México D.F.* Recuperado de: <http://www.sep.gob.mx/>
- Silvio, J. (2010). Redes académica y gestión del conocimiento en América Latina: en busca de la calidad. *Educación superior y sociedad*, 3(2), 7-22. Recuperado de: <http://ess.iesalc.unesco.org.ve/index.php/ess/article/viewFile/194/156>
- Universidad Veracruzana. (2008). *Plan General de desarrollo 2030*. Xalapa, Veracruz, México. Recuperado de: <https://www.uv.mx/universidad/doctosofi/UV-Plan-General-de-Desarrollo-2030.pdf>
- Universidad Veracruzana. (2017). *Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación. Fundamentos del programa*. Recuperado de: <https://www.uv.mx/mipae/fundamento/>
- Universidad Veracruzana. (2018). *Programa de trabajo estratégico 2017-2021. Pertenencia y Pertinencia*. Xalapa, Veracruz, México. Recuperado de: <https://www.uv.mx/programa-trabajo/pte-2017-2021.pdf>

Zepeta, G. E., Luna, D. T. J. P. & Escudero, C. D. A. (2017). La investigación en los posgrados de calidad en Psicología. *IPyE: Psicología y Educación*, 11(21), 51-68.

RELACIÓN ENTRE CLIMA LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN UNA EMPRESA COMERCIALIZADORA

Ramón Tejeda Reyes
Víctor Hugo Ibarra González

Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

El presente estudio tiene como finalidad conocer la tendencia de clima laboral y el síndrome de burnout, así como su repercusión en el capital humano de una organización. Se pretende que los resultados obtenidos muestren la relación que existe entre ambos factores, reflejándose en la relación y comparación entre las diez sub-escalas del clima laboral del instrumento WES con las tres sub-escalas del MBI, mismas relaciones que nos permitirán identificar si el síndrome de burnout tiene relación directa con el clima laboral, o termina siendo causado por otros factores intrínsecos a la organización no medidos en él, para de esta forma poder identificar, prevenir y tratar esta psicopatología a través de la mejora del clima laboral

Palabras clave: Clima laboral, Síndrome de Burn Out, Capital humano.

Introducción

En el contexto de la sociedad actual, con factores como el entorno cambiante, la globalización, así como la oferta y demanda del mercado laboral, los individuos invierten gran parte de su tiempo en las organizaciones para obtener los medios para cubrir sus diversas necesidades en sus diferentes niveles; pero en cuanto a la oferta y demanda del mercado, cada vez son más perceptibles las culturas organizacionales donde predominan valores de competencia y agresividad, enfocadas en crecer su rentabilidad e ingresos, haciendo lo mayor posible con la menor cantidad de recursos, y que de forma consciente o inconsciente, pueden llegar a viciarse de este enfoque por las presiones del entorno competitivo; o los deseos de crecimiento y consolidación, al grado de dejar de percibir a sus colaboradores como personas, sometiéndoles a presiones y largas jornadas laborales, que según Faúndez y Gil-Monte (2009) puedan ir generando psicopatologías en ellos que afectan su salud individual, y posteriormente a la salud de la organización.

En este rubro, una de las psicopatologías más conocidas es el "Burnout", que se presenta bajo condiciones como las antes descritas, cuando el capital humano se siente explotado o sobrepasado por su carga laboral, pero que por cuestiones de satisfacer sus necesidades, y el conocimiento del mercado laboral, o falta de atención o interés por parte de la organización ante estas situaciones, deciden "sobrellevar" la situación, lo que en consecuencia conlleva a acumular estrés, frustración, tensión, entre otros sentimientos negativos, y el riesgo de llevarlos consigo y no saber manejarlos o expresarlos, ni contar con un psicólogo u

especialista que apoye en el proceso, puede originar un gran desgaste interno, o que estos sean descargados con las personas que le rodean en la organización, o en los entornos sociales directos, convirtiéndolos en núcleos de situaciones entrópicas, que seguirán aumentando su nivel de estrés peligrosamente, pudiendo propagar el mismo en la organización y, bajo estos comportamientos, llevar dicho estrés y tensión a sus círculos sociales.

Una de las complejidades en este síndrome es que, debido a sus síntomas, que en muchos casos no son percibidos, o que son considerados como “normales” por parte de la gerencia, los colaboradores pueden desarrollar esta psicopatología silenciosamente hasta un grado elevado, y que cuando sea percibido, ya existan consecuencias como conflictos con colaboradores o clientes, o afecte la salud de un colaborador al grado de incapacitarlo, o incapacitar a colaboradores dependiendo el cargo y responsabilidades de quien padece esta u otra psicopatología relacionada, en un punto en el cual dichas consecuencias sean imposibles de revertir, porque pueden llegar a generar daños irreversibles en el individuo al convertirse en un problema crónico.

Por estas situaciones es de suma importancia detectarlo, dado que afecta a la salud, el bienestar psicológico, la productividad y el desempeño del colaborador y su entorno, por ello debe cobrar más relevancia cuando los cargos de una persona con riesgo potencial de padecer el Burnout tienen una centralidad o relevancia importante, o relación directa con clientes internos, externos y proveedores, dado que en estas situaciones se está expuesto a malas prácticas o malos tratos que ponen en riesgo, de forma interna la salud organizacional, facilitando accidentes y problemas de estrés y mal clima laboral, y de forma externa poniendo en riesgo la reputación de la organización, su mercado potencial y su capacidad de respuesta ante problemáticas o situaciones cotidianas con los clientes. Además de recalcar el hecho de que un colaborador que padece estrés, es fácil que se desquite con otro colaborador, o tenga una conducta recurrente con él mismo que le genere la acumulación de estrés y que el Burnout, como los problemas relacionados con el estrés de un clima laboral negativo comiencen a dispersarse por la organización.

Por ello es de vital importancia prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente el Burnout, para lo cual es indispensable conocer la percepción del clima laboral y sus dimensiones, y determinar la correlación que existe entre Clima laboral y Burnout, para implementar estrategias de intervención oportunas que impidan la aparición de dicha psicopatología y eviten los problemas generados por el estrés crónico laboral.

¿Qué es clima laboral?

Podemos encontrar a autores como Martínez, Rivera, y Campuzano (2012), que mencionan que el clima laboral se refiere a la percepción del empleado del ambiente de trabajo, siendo este último uno de los factores que más influencia tienen en el desempeño profesional. Por su parte Halpin y Croft (1963), citados en

Cárdenas y Hidalgo (2010), manifiestan que el Clima Organizacional no es otra cosa que “la opinión que el empleado se forma de la organización”.

Y es posible citar muchas definiciones más de este concepto tan amplio, sin embargo Ramírez y Lee (2011) destacan que entre todas ellas no ha sido posible fijar un concepto de *clima laboral* que abarque todas las perspectivas de los investigadores que se han dado la tarea de estudiar este tema, pero si resaltan las similitudes entre dichas definiciones, la principal de ellas se encuentra en la percepción que tienen los empleados sobre la organización, misma que está compuesta por diferentes dimensiones que representan aspectos particulares de la organización y su ambiente.

¿Qué es el Síndrome de Burnout?

Acerca del concepto del Burnout, encontramos que Carlotto, Câmara, y Borges (2005) define al Burnout como “el resultado de un estrés crónico, típico del cotidiano del mundo del trabajo, principalmente cuando en éste existen excesivas presiones, conflictos, pocas recompensas emocionales, reconocimientos y éxitos”.

Mientras que Álvarez y Fernández (1991) mencionan que esta psicopatología se debe a situaciones en las cuales el individuo no cuenta con los recursos personales debidos para dar respuesta a las demandas del entorno.

Por su parte, Gil-Monte (2008) le define como “una respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por baja ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa.

Sin embargo, considero que la definición citada en Juárez-García (2014) de Maslach y Jackson, precursoras de este tema, y quienes hicieron público dicho termino, es la más aceptada: *“Burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo objeto de trabajo son otras personas”*.

¿Cómo se relacionan los conceptos de clima laboral y Síndrome de Burnout?

Existe una relación teórica entre ambos términos, de forma que un clima laboral negativo o malo facilita la aparición del Burnout. En este sentido Martínez, Rivera, y Campuzano (2012) mencionan los factores más importantes para el Burnout son los organizacionales, donde destaca la participación del clima laboral en el cual se reflejan las condiciones de trabajo.

De la misma manera, Moreno (2010) señala que cuando el clima laboral es malo o negativo puede conducir a los colaboradores al estrés, y consecuentemente a desarrollar Burnout, de forma que dicho clima laboral puede considerarse un antecedente o una fuente de estresores causales de este síndrome. En esa misma línea, estos autores citan a Dávila y Romero (2010), quienes en sus estudios

llegaron a la conclusión de que a mayor Síndrome de Burnout, es peor la percepción del clima laboral.

Asimismo, Miño (2012) mostró que existe una alta relación entre las condiciones de trabajo con el Burnout.

De igual forma, la tirada ecológica en la teoría de Leavell y Clark (1958) de la historia natural de la enfermedad (Figura 1), respalda desde otro enfoque la relación entre el clima laboral y el Burnout, debido a que el desequilibrio entre el sujeto o huésped, con su ambiente, en este caso laboral, puede dar origen al desarrollo de esta psicopatología.

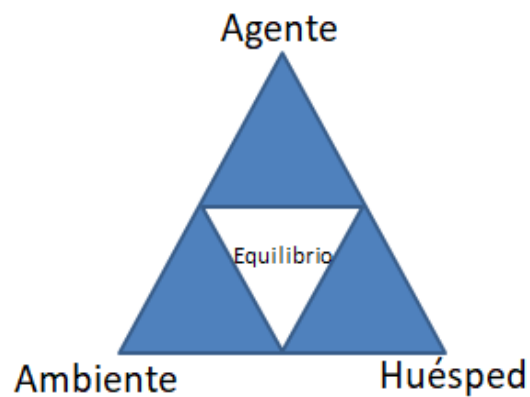


Figura 1. Triada ecológica. Adaptado de Leavell y Clark (1958).

Pero a pesar de la relación teórica existente entre ambos términos, coincido con Boada, Vallejo y Agullo (2004) en que los intentos de vinculación del Burnout y el clima laboral han sido escasos.

Conocer dicha relación es relevante porque se pueden evitar consecuencias como el ausentismo, la impuntualidad, la insatisfacción y la baja de rendimiento desde la gestión de un clima laboral sano. Bien señala Soto (2005) que el clima laboral negativo incrementa la posibilidad de los colaboradores de padecer Burnout y otras patologías que inminentemente van a afectar la salud organizacional, y por ende su desempeño y resultados. A su vez Galeano, Parra y Bromet (2012) destacan que el conocimiento sobre el síndrome de Burnout y sus síntomas son de vital importancia dentro del área de gestión del talento humano, siendo prioridad para dicha área planear, diseñar e implementar estrategias para evitar o tratar esta psicopatología, así como la relevancia de que el clima laboral sea sano y se mantenga un entorno saludable dentro de la organización haciendo que sus empleados trabajen de manera productiva y lleven a la empresa a un desarrollo sostenible.

¿Cómo se desarrolla el síndrome de burnout, y como prevenirlo o tratarlo?

En base al modelo de la historia natural de la enfermedad de Leavell y Clark (Figura 2) podemos observar que cualquier enfermedad, en este caso el síndrome de burnout, se da en un primer momento al generarse un desequilibrio entre el huésped con su ambiente, o con agentes estresores, o con ambos, entrando de esa forma en un proceso patológico donde la exposición continua a dicho desequilibrio y la falta de recursos personales o sociales para responder a la situación dan lugar a un segundo momento en el cual se eleva el estrés y la frustración, a grado de manifestarse en otras psicopatologías relacionadas con el Burnout como presión arterial alta, cansancio o fatiga sin esfuerzos, gastritis, insomnio, tristeza, depresión, ansiedad, entre otras, que comienzan a afectar la salud física y psicológica del individuo.

Si a pesar de ello el desequilibrio continúa y el individuo se sigue sintiendo incapaz de dar respuesta a dicha situación, se da a lugar a un tercer momento, en el cual considerando el desgaste de salud físico y psicológico que se ha manifestado previamente por un desequilibrio que no ha podido ser compensado, es el momento de mayor riesgo, debido a este grado pueden darse la incapacidad, secuelas, estado crónico o la muerte del individuo, esto por alguna complicación de las psicopatologías antes mencionadas, por la exposición y la incapacidad de dar respuesta al desequilibrio que se da en el primer momento del gráfico. Cabe destacar que las etapas del síndrome brindadas por Maslach y Jackson de “agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” vienen intrínsecas en los momentos de desarrollo de la psicopatología de este modelo.

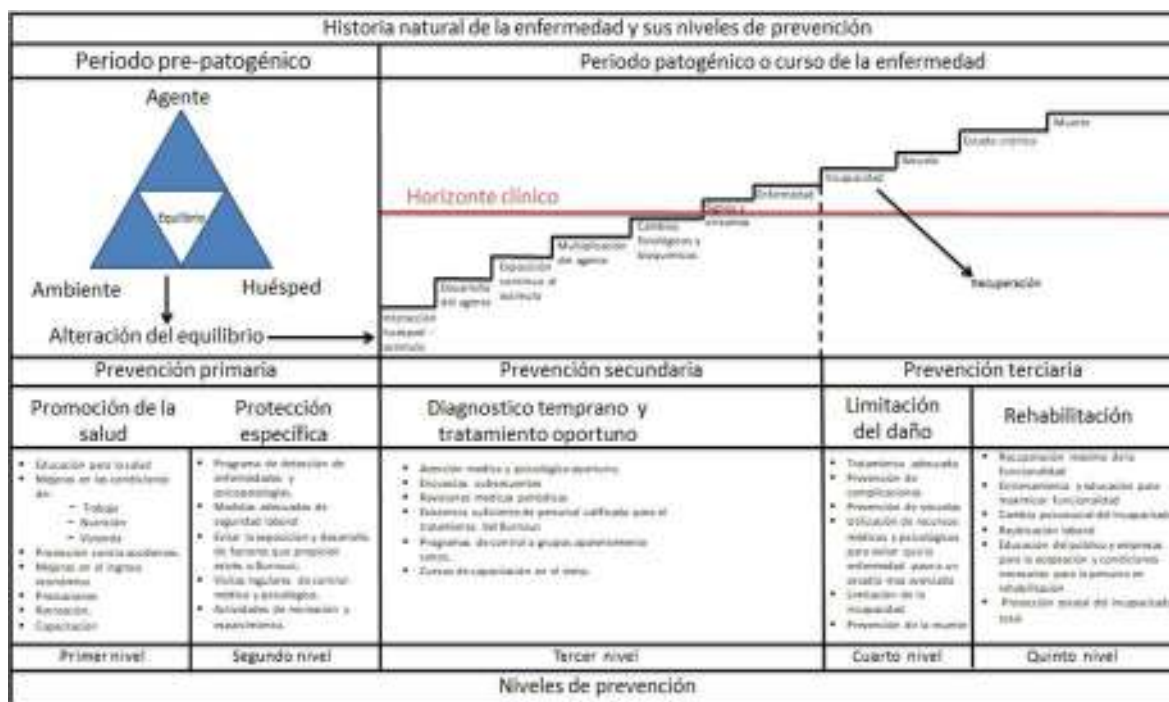


Figura 2. Modelo de la historia natural de la enfermedad. Adaptado de Leavell y Clark (1958)

Así mismo, este modelo nos brinda las estrategias de prevención para, en el caso del primer momento, evitar que se dé un desequilibrio entre el individuo o huésped con su ambiente o agentes de su medio ambiente de trabajo, y en caso de no poder realizarlo a tiempo, brinda posibles estrategias de prevención para tratar la psicopatología en un segundo, o de ser el caso tercer momento.

Método

Objetivo general

Conocer la relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout a nivel general y por factores en base a la percepción de la muestra seleccionada y su repercusión en el capital humano.

Tipo de Investigación

Exposfacto transversal correlacional. El estudio consistirá en analizar la relación que tiene el clima laboral en el síndrome de Burn Out mismo que se refleja en la productividad y salud del empleado.

Tamaño de la muestra

Se realizó un muestreo (Tabla 1) a los 45 colaboradores varones que laboran en áreas operativas de dos centros de distribución de la organización en cuestión, mismas que se describe a continuación:

Tabla1. Distribución de la muestra.

Cantidad:	Género:	Distribución	Edades
45 colaboradores	45 Hombres	25 colaboradores Cedis Cuquío 20 colaboradores Cedis Tepatlán	Oscilan entre los 18 a 65 años

Instrumentos

Se utilizaran las siguientes escalas psicométricas:

- Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir Burnout.
- Cuestionario WES para medir clima laboral.
- Cuestionario de medición de variables intercurrentes.

La fuente de información fue primaria, ya que se obtuvo en forma directa mediante la aplicación de los instrumentos MBI y WES y el cuestionario de variables intercurrentes a los empleados, el primero consiste en 22 reactivos en escala Likert, y el segundo de 90 reactivos de respuesta sí o no, y el último que consiste en una combinación de preguntas abiertas y de selección relevantes para la obtención de

información de la variables intercurrentes y síntomas de psicopatologías relacionadas con el síndrome de burnout.

Escenario

Sala de juntas de la empresa, la cual cuenta con ventilación artificial y natural con dimensiones de 8x4 metros, la cual cuenta con 12 sillas ejecutivas.

Se aplicaron los instrumentos dentro de las instalaciones de la empresa, donde se adecuó una sala de juntas para que, por tandas, los 45 colaboradores pudieran contar con las condiciones e instrumentos necesarios para realizar el estudio.

Materiales

- Bolígrafo.
- Pupitres, u bancos con sillas que permitan un espacio cómodo para leer y contestar los instrumentos.

Etapas de la Investigación

Etapa 1. Diseño del anteproyecto (tema, problema, objetivos, marco teórico, metodología).

Etapa 2.- selección de los instrumento bajo el criterio de validez interna o juicios de expertos.

Etapa 3.- Solicitud de permiso a la organización.

Etapa 4.- Aplicación de los instrumentos a la organización seleccionada bajo la técnica de monitoreo directo y por bloques de participantes con una duración de 1 hora por cada bloque.

Etapa 5.- Tratamiento de resultados

Resultados

La tendencia general del clima laboral en la organización se puede apreciar en la Figura 3. Mediante esta figura podemos ubicar la tendencia global del Burnout, representada en la primera barra, misma tendencia compuesta por las dos plantas consultadas, de las cuales también se muestra el porcentaje correspondiente al puntaje total ambas, en la segunda y tercer barras. La calificación de las 3 corresponde a un clima laboral promedio, que ligeramente supera la mitad de puntos posibles. En el caso del Cedis Cuquío el clima tiene 5 puntos porcentuales menos que el Cedis de Tepatitlán.

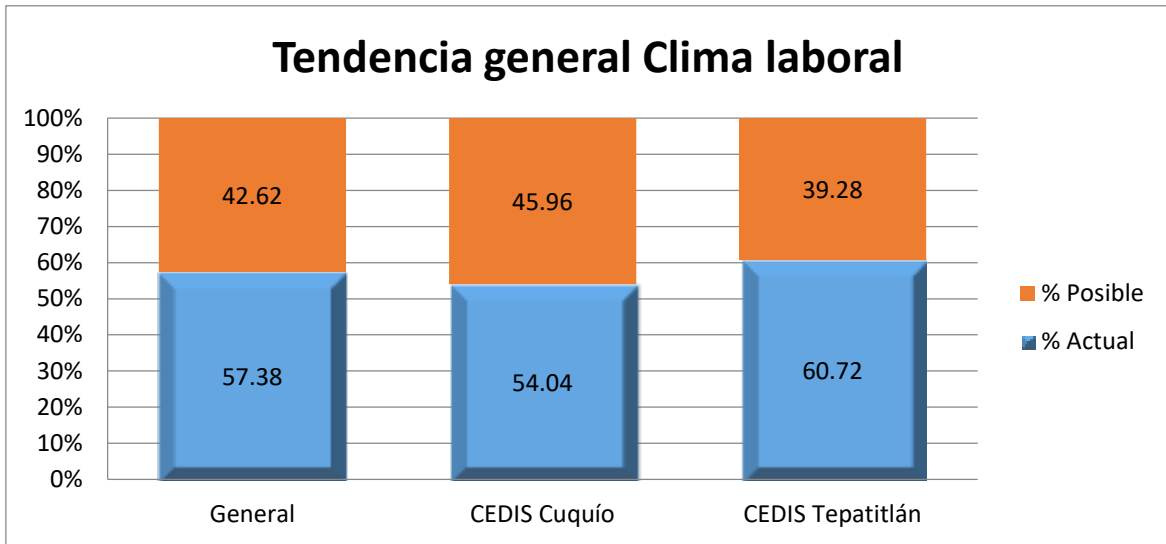


Figura 3. Tendencia general del clima laboral.

La tendencia general del clima laboral por dimensiones se puede observar en la Figura 4. Podemos apreciar la tendencia general del clima laboral de la organización, donde se compilan los resultados de ambas empresas, en el podemos percibir que la dimensión de relaciones se queda cerca de 10 puntos porcentuales debajo de la mitad, la autorrealización cerca del mismo número pero por encima de la mitad, mientras que la estabilidad/cambio pasa ligeramente la mitad del máximo posible de puntos, ello nos indica que las relaciones es la sub-dimensión peor percibida por los colaboradores, y en la cual es importante mejorar, así mismo tanto la autorrealización como la estabilidad/cambio, en promedio, pueden mejorar y ofrecer un mejor entorno laboral.

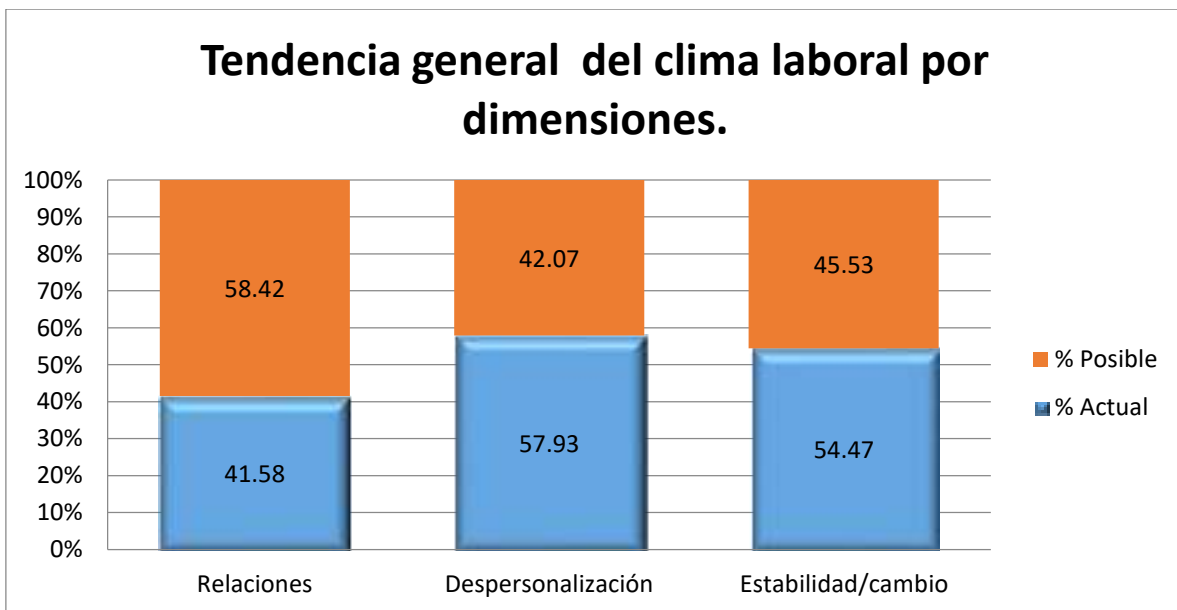


Figura 4. Tendencia general del clima laboral por dimensiones.

El desglose por sub-dimensiones (Figura 5) muestra la cohesión y el apoyo como las dos puntuaciones más bajas, ambas pertenecientes a la dimensión de relaciones, mientras que la innovación, la claridad y autonomía son las siguientes 3 dimensiones más bajas que rondan en la mitad del máximo de puntos posibles. Destacar que el control y la organización son las puntuaciones más altas reflejadas en la percepción de los colaboradores.

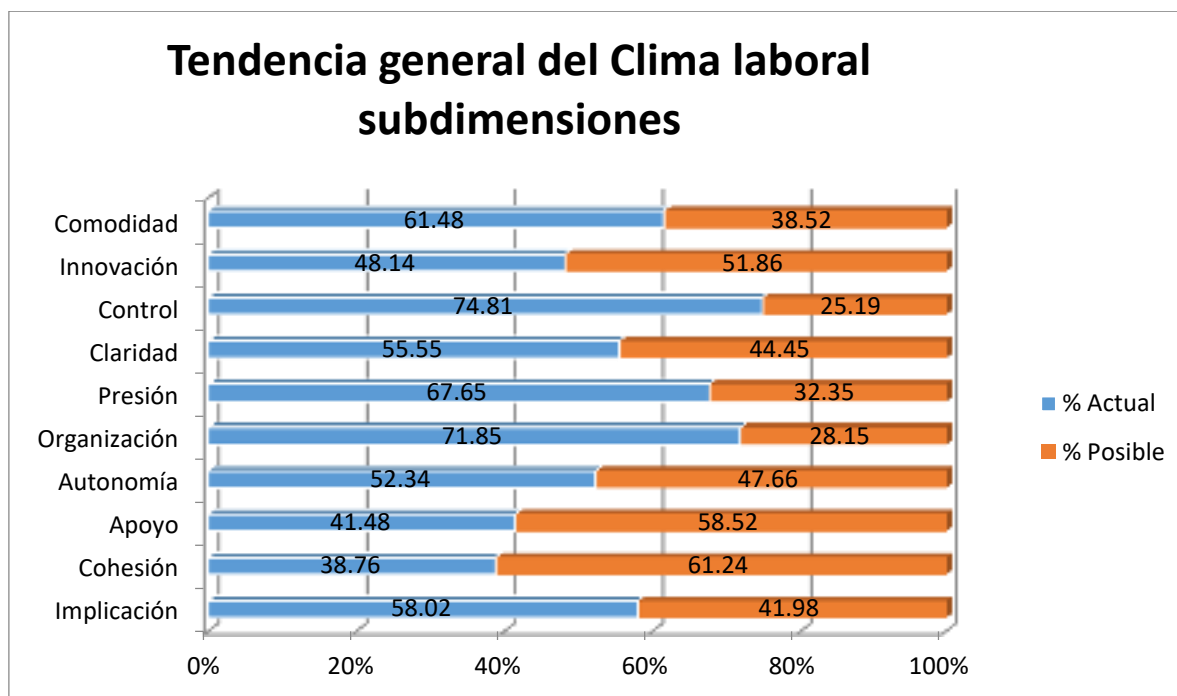


Figura 5. Tendencia general del clima laboral por subdimensiones.

En cuanto al gráfico general sobre el síndrome de Burnou (Figura 6), encontramos a un 7% de la población encuestada con alto agotamiento emocional, y un 18% con uno más alto que la media, lo que refleja que 1 de cada 4 encuestados padece de esta situación, mientras que el 40% se encuentra abajo del punto medio, pero no tan bajo del mismo como el 35% restante.

En cuanto a la Despersonalización o Cinismo, no hay ningún encuestado en alto, más sin embargo hay un 18% en medio alto, es decir, cerca de estarlo, un 31% se encuentra debajo de la mitad del puntaje máximo posible y el restante 51% se encuentran con un grado bajo en esta dimensión. Finalmente, la realización personal en el trabajo, que es una escala opuesta a las anteriores, tenemos un 20% de individuos encuestados que sienten alta dicha realización, 49% sienten medio alto, oscilando entre el 26 y el 50% de la puntuación máxima posible, el 18% sienta una realización medio baja, entre el 51 y 75% del puntaje máximo, mientras que hay un 13% de individuos que ya se sienten desprofesionalizados en este sentido.

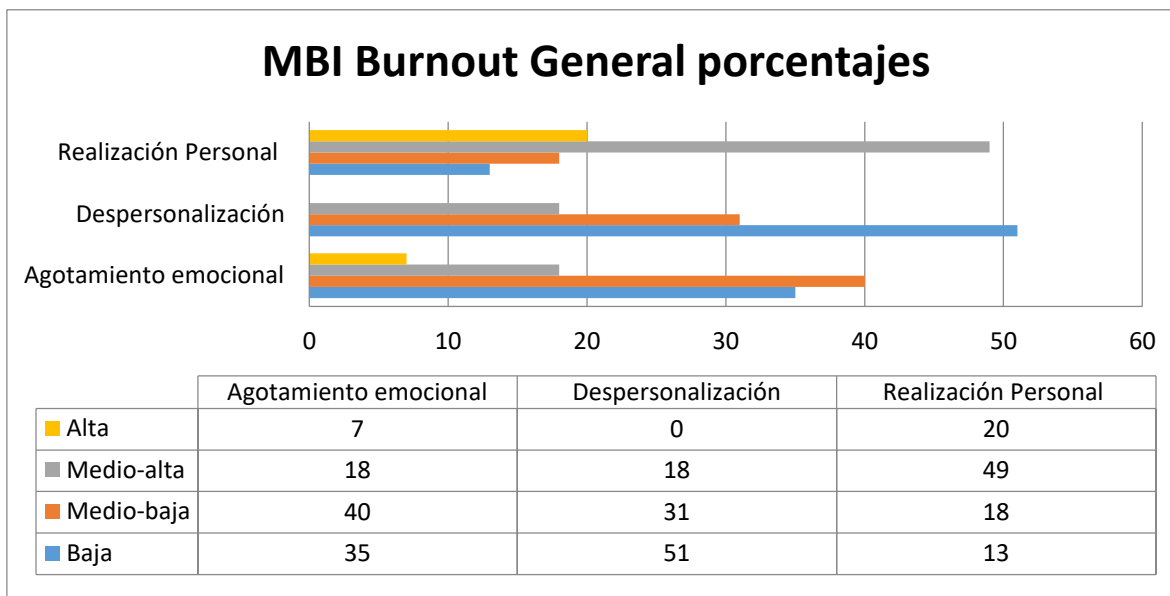


Figura 6. Tendencia general de Burnout.

Discusión

En el estudio realizado por Solís, Zamudio, Matzumura y Gutiérrez, (2016). Los resultados fueron similares en el aspecto en que el índice de burnout fue bajo, y el clima laboral fue medio tendiendo a bueno, y aunque no se logró determinar una relación significativa entre el clima organizacional y el Síndrome de Burnout en dicho estudio, concluyeron que el grado medio tendiendo a alto de la percepción del clima laboral era responsable en cierta medida de la baja presencia del síndrome de burnout.

En esa misma línea de relación entre clima laboral y el síndrome de burnout, Salvador (2016) menciona que estos tienen una correlación estadística importante, esto lo explica debido a que la percepción de los colaboradores sobre la carencia de las condiciones adecuadas de trabajo puede reducir los recursos del individuo para desarrollar debidamente las demandas por el puesto de trabajo, facilitando la aparición y desarrollo de Burnout. En este mismo estudio, las dimensiones de burnout fueron en nivel bajo, y las dimensiones de clima fueron promedio, existiendo una correlación significativa entre el síndrome de burnout y el clima laboral.

En otro estudio, Rivas (2012) investigando estas mismas variables encontró que el 12% de los encuestados se encontraban considerablemente cerca de padecer esta psicopatología, en cuanto al clima laboral lo encontró promedio tendiendo a bueno, con un 64% de encuestados con alta realización personal, números similares a los obtenidos en esta investigación.

En otra investigación realizada por Galeano, Parra y Bromet (2012) se destaca, dentro de las conclusiones, la existencia de otro factor importante en la percepción del clima laboral y el desarrollo del burnout; los rasgos de la

personalidad. Esto debido a que, acorde a los autores, son los que pueden facilitar o dificultar la aparición de la patología de burnout, así como influir en la percepción del clima laboral, aunque las relaciones entre los rasgos de personalidad con el clima laboral y el burnout sean poco estudiados. Coincido con estos autores en que la personalidad puede representar otra variable importante en el análisis de clima laboral y síndrome de burnout, teniendo como fundamento el modelo explicativo de burnout de Hobfoll conocido como “modelo de conservación de recursos” debido a que la personalidad puede aportar o limitar en gran medida los recursos individuales, sociales y laborales. Además esto se sustenta con el análisis de datos individuales de la investigación donde ante situaciones similares de percepción del clima laboral, existen colaboradores con mayor desarrollo en las dimensiones de burnout que otros, así como algunos de ellos con una percepción negativa de clima laboral no padecen burnout, y otros que si lo padecen en algún grado con una calificación promedio al clima laboral.

Por ende, desde la perspectiva abordada en esta investigación de incluir el modelo de Leavell y Clark, la personalidad también jugaría un papel en el desarrollo de burnout dentro de dicho esquema, como factor del tiempo en el sentido de que tan rápido una personalidad pudiera desarrollar esta psicopatología en comparación con otra de estilo diferente. Esto reiterando que bajo un clima organizacional determinado, hay personalidades que brindan más recursos para enfrentar situaciones adversas que otras, y esta se podrá ver reflejado en la percepción del clima laboral y en el autoanálisis del cuestionario MBI.

Conclusiones

En cuanto a los resultados de la herramienta Work Environment Scale de clima laboral, de forma general se percibe un clima promedio, que con un 57% pase por poco la mitad de los puntos posibles, encontrándose en un punto medio de tender a malo o de un promedio que tienda a bueno, desglosando las áreas de oportunidad perceptibles del entorno laboral a través de las tres dimensiones que mide esta escala, donde podemos encontrar puntajes por encima del 50%, siendo autorrealización la dimensión con mejor puntaje con un 57%, seguida de “estabilidad/control” con 54%, ambas denotan la percepción promedio, donde el colaborador percibe de buena forma apenas un poco por encima de la mitad de la totalidad de los reactivos que las componen, y los cuales tiene un contra-porcentaje visible en los gráficos que puede mejorar a través de distintas estrategias que se pondrán a la organización.

Pero la dimensión que más llama la atención es la de relaciones, que con el 41% global de las percepciones, se encuentran casi diez puntos perceptuales debajo de las restantes, en calidad de mala tendiendo a deficitaria, por lo cual se vuelve la dimensión con la cual es imperativa una mejoría.

Dentro de ese mismo análisis, el cuestionario WES nos permite desglosar las dimensiones en subdimensiones, para darles un vistazo más de cerca a los elementos que las componen. La dimensión de relaciones se compone por la

dimensiones de implicación (58%), cohesión (38%) y apoyo (41%), ello nos permite conocer que los colaboradores si sienten cierto porcentaje de implicación en su trabajo, pero en cuanto a la cohesión con sus compañeros de trabajo, y el apoyo que reciben por parte de los mismos, así como de sus jefes, se queda corto reflejándose en las 2 subdimensiones más bajas de la escala. La dimensión de autorrealización se divide en autonomía (52%), organización (71%) y presión (67%) estos últimos dos son puntajes buenos, sin embargo el primero no lo es del todo, siendo el elemento a nivelar para mejorar la percepción de dicha dimensión. Finalmente la dimensión de estabilidad/control se divide en claridad (55%) control (74%) innovación (48%) y comodidad (81%) siendo la claridad y la innovación las percepciones más bajas, y por ello las áreas de oportunidad en esta dimensión.

Cabe destacar que en ambas organizaciones se repitió un patrón en el orden de las escalas y sub-escalas del clima laboral, ello nos permite percibir el sello de la cultura organizacional para que ambas empresas coincidan de forma idéntica en el orden a pesar de encontrarse en diferentes ubicaciones geográficas. Sin embargo es importante destacar que los bajos puntajes de percepción de cohesión, apoyo, innovación y autonomía que el colaborador percibe son reducidos, mismas carencias que son relevantes en el síndrome de burnout.

En cuanto a esta psicopatología, el cuestionario MBI nos refleja que el nivel de burnout es bajo, pero llama la atención que un porcentaje importante se encuentre en nivel medio, lo cual indica acorde a la teoría consultada, y a los resultados del WES que el síndrome se viene gestando gradualmente, de forma que ya hay 7% de colaboradores con agotamiento emocional alto, y un 13% de baja realización personal en el trabajo, y aunque con 0% de despersonalización alta, esta misma subdimensión tiene un 49% en nivel medio, por 58% de nivel medio de agotamiento emocional y 67% de baja realización personal en el trabajo en este mismo nivel. Finalmente, el número de colaboradores con puntajes bajos, que teóricamente, acorde a Maslach y Leiter^{xlvi} se encontrarían más próximos al engagement que al burnout sería un 35% en agotamiento emocional, 51% en despersonalización y 20% en realización personal en el trabajo.

Por ello podemos concluir que las percepciones de mediano puntaje del clima laboral con los resultados medios en burnout obtenidos en esta investigación, coincide con la relación teórica que une a estos elementos investigados, debido a que las dimensiones bajas de clima laboral como cohesión, apoyo y autonomía, disminuyen los recursos personales y sociales para que el individuo pueda dar respuesta optima a las demandas de su lugar de trabajo.

Referencias

Álvarez, G. E. L. & Fernández, R. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (1): revisión de estudios, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257-265 Disponible en: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231/15092>

- Boada, I. J., Vallejo, R. & Agulló E. T. (2004). El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1), 125-131. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/727/72716120/>
- Cárdenas, A. M. M. & Palacio, M. C. H. (2010). Relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en empleados de una firma de vigilancia en una empresa carbonera de la Guajira (Colombia). *Psicogente*, 13(24), 292-305. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/viewFile/1795/1711>
- Carlotto, M. S., Cámara, S. G., & Borges, Á. M. B. (2005). Predictores del síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Diversitas*, 1(2), 195-204. Disponible en: <http://revistas.usta.edu.co/index.php/diversitas/article/view/82>
- Faúndez, V. & Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia y Trabajo*, 11, 160-167. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3054723>
- Galeano, L., Parra, G. S. & Bromet, D. (2012). El síndrome de Burnout y el clima organizacional en el desarrollo laboral. Universidad de San Buenaventura, Medellín. http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/1056/1/Sindrome_Bornout_Clima_Parra_2012.pdf
- Gil-Monte, P. R. (2008). El síndrome de quemarse por el trabajo (burn out) como fenómeno transcultural. *Información Psicológica*, 91-92, 4-11.
- Juárez-García, A. I., Álvaro, J., Camacho-Ávila, A., & Placencia-Reyes, O. (2014). Burnout Syndrome in Mexican population: A systematic review. *Salud mental*, 37(2), 159-176. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000200010&lng=es&tlng=en.
- Leavell, H. R., & Clark, E. G. (1958). Preventive Medicine for the Doctor in his Community. An Epidemiologic Approach. *Am J Public Health Nations Health*. 48(7), 947. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1551701/?page=1>
- Martínez, I. A. M., Rivera, B. R. G. & Campuzano, J. A. A. (2012). El clima organizacional como factor de desgaste profesional en trabajadores de una empresa de autotransportes en el DF. Disponible en: <http://premio.investiga.fca.unam.mx/docs/ponencias/2012/7.1.pdf>
- Miño, S. A. (2012). Clima organizacional y estrés laboral asistencial (burnout) en profesores de Enseñanza Media: Un estudio correlacional. *Revista Psicología Científica*. 14(9). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/burnout-profesores-ensenanza-media>
- Ramírez, P. M. & Maturana, L. S. (2011). Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis* (Santiago), 10(30), 431-446. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682011000300020>

- Ramos, M. D. C. (2012). El Clima organizacional: definición, teoría, dimensiones y modelos de abordaje. Disponible en: <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2111/1/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf>
- Rivas, L. Y. C. (2012) “*Influencia del clima laboral en el síndrome del burnout*” (estudio realizado en una empresa de producción de la ciudad de Quetzaltenango). Tesis de grado. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2012/05/43/Castro-Leyvi.pdf>
- Salvador, F. (2016). Síndrome de Burnout y Clima Laboral en docentes de Instituciones Educativas del Distrito de El Porvenir de la ciudad de Trujillo (Doctoral dissertation, Tesis para optar el título de licenciado en psicología). Universidad Antenor Orrego, Trujillo, Perú. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1801/1/RE_PSICOLOGIA_SINDROME.BURNOUT.CLIMA.LABORAL.DOCENTES.INST.EDUCA_TESIS.pdf
- Sánchez, S. J. M. (2005). *Influencia de la gestión universitaria en el clima organizacional: un estudio comparativo de tres universidades*. Tesis de grado. Disponible en: http://200.62.146.130/bitstream/cybertesis/2711/1/Sanchez_sj.pdf
- Solís, Ch. Z., Zamudio, E. L., Matsumura K. J., & Gutiérrez, C. H. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. *Horizonte Médico*, 16(4), 32-38. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000400006&lng=es&tlng=es

ANEXO I

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN ACADÉMICA PARA LA FORMACIÓN DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE MAESTRÍA PIFOP EN PSICOLOGÍA QUE CELEBRAN:

EL INSTITUTO DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA EN LO SUCESIVO "IPyEUV", LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ, EN LO SUCESIVO "FPUASLP", LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN EN LO SUCESIVO "FPUADY", Y LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN, EN LO SUCESIVO "FPUANL", REPRESENTADAS POR SUS RESPECTIVOS DIRECTORES: DR. SEBASTIÁN FIGUEROA RODRÍGUEZ, LIC. VÍCTOR MANUEL ARREGUÍN ROCHA, MTR. EFRAÍN DUARTE BRICEÑO Y EL MTR. ARNOLDO TÉLLEZ LÓPEZ.

DECLARACIONES

1. DEL IPyEUV

- 1.1. El "Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana" es una entidad académica de la Universidad Veracruzana.
- 1.2. El "Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana", tiene sus orígenes en 1967 como Centro de Entrenamiento y Educación Especial. En 1980 por acuerdo del H. Consejo Universitario, el Centro se transformó en Departamento de Psicología y Medicina de Rehabilitación, con planta académica y presupuesto propio.
- 1.3. El "Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana", transformado en Instituto tuvo como función sustantiva principal de acuerdo con la Ley Orgánica en vigor la investigación en psicología y educación vinculada con la docencia de posgrado, extensión de los servicios y difusión de la cultura.
- 1.4. El "Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana" de conformidad con el Planeación Estratégica 2000-2005 aprobada el 12 de abril de 2000 en Junta Académica tiene como Misión "Realizar investigación científica en psicología, formación de recursos humanos y extensión de los servicios, que promueva la excelencia en la generación de conocimientos y tecnología para contribuir al desarrollo de la educación, en los ámbitos regional, nacional e internacional.
- 1.5. Que la Maestría en Investigación en Psicología Aplicada a la Educación es un programa de posgrado del "Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana", con registro SEP-CONACyT 0266-0. Este programa tiene como propósito contribuir a la formación con calidad de profesionales científicos, profesores e investigadores con base en conocimientos actualizados que les permitan analizar los problemas del ámbito educativo en apoyo al desarrollo científico y tecnológico del Estado y la región.
- 1.6. Que el Dr. Sebastián Figueroa Rodríguez, en su carácter de Director cuenta con las facultades legales necesarias para intervenir en la concertación y firma del presente instrumento, de conformidad con las disposiciones del artículo 70 de la Ley Orgánica y el artículo 30, fracción IX del Reglamento General de Estudios de Posgrado de la Universidad Veracruzana.
- 1.7. Que para los fines y efectos legales de este convenio, señala como domicilio el ubicado en Agustín Melgar y Juan Escutia, s/n de la Colonia Revolución de esta ciudad de Xalapa-Enriquez, Veracruz.

2. DE FPUASLP

1. Que es una institución al servicio de la sociedad que tiene por objeto la difusión de la cultura, la realización de la investigación y la formación de profesionales, conforme a su Ley Orgánica emanada del Decreto No. 53 del XXXIX Congreso del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, publicado en el periodo oficial del Estado de fecha 22 de diciembre de 1949.
2. Que de acuerdo a su Ley Orgánica es una corporación con plena personalidad jurídica y patrimonio propio.
3. Que el Lic. en Psic. Víctor Manuel Arreguín Rocha esta autorizado como representante legal y cuenta con las facultades para suscribir el presente Convenio, según mandato que le fue conferido por el H. Consejo Directivo Universitario en sesión extraordinaria de fecha 1 de abril del 2000 en el que fue elegido para el periodo 2000-2004.
4. Que es una corporación pública, organismo descentralizado del Estado, dotado de plena capacidad jurídica y que tiene por fines impartir la educación superior para formar profesionales, investigadores, profesores universitarios y técnicos útiles a la sociedad, organizar y realizar investigaciones, principalmente acerca de las condiciones y problemas nacionales y regionales, extendiendo con la mayor amplitud posible los beneficios de la cultura, como lo establecen los artículos de su Ley Orgánica.
5. Que cuenta dentro de su patrimonio con los recursos humanos y materiales para llevar a cabo los proyectos específicos que resulten del presente Convenio Específico de Colaboración Académica.
6. Que la Facultad de Psicología es una dependencia de la Universidad encargada de las funciones de docencia a nivel de Licenciatura y/o Posgrados, actividades de investigación, difusión de la cultura y extensión de servicios psicológicos a la comunidad, con domicilio en Carretera Central Km. 424.5, San Luis Potosí, S.L.P.
7. Que la Maestría en Psicología es un programa de posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, con registro SEP-CONACYT, 1525-0, cuyos objetivos son:
 - a. Desarrollar en los egresados las competencias profesionales para el planteamiento y solución efectiva de problemas en los niveles conceptual, metodológico y aplicado correspondientes a su ámbito profesional.
 - b. Privilegiar la actividad profesionalizante y el trabajo de investigación, mediante sistemas de tutoría, práctica supervisada y trabajo colegiado en escenarios reales de intervención.
 - c. Desarrollar en los egresados las habilidades necesarias para la generación, aplicación y transmisión del conocimiento en áreas especializadas de la Psicología, específicamente en Educación Especial Infantil, Clínica Infantil, Orientación Educativa y Estudios Psicoanalíticos.



3. DE FPUADY

3.1. Que es una dependencia de la Universidad Autónoma de Yucatán, Institución autónoma y pública descentralizada del estado, dotada de plena capacidad jurídica, que se rige por su ley orgánica contenida en el Decreto número 257 publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado, con fecha 31 de agosto de 1984 y que tiene por fines impartir educación superior para formar profesionales, investigadores y profesores universitarios; fomentar y realizar investigaciones y extender con la mayor amplitud posible los beneficios de la cultura, como establecen los artículos 1 y 3 de su Ley Orgánica.

3.2. Que el director **MTRO. EFRAÍN DUARTE BRICENO** tiene la representación legal de acuerdo con el nombramiento respectivo, extendido a su favor conforme el artículo 44 del Estatuto General, por lo cual tiene facultades para suscribir el presente acuerdo.

3.3. Que la Facultad de Psicología cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para el cumplimiento del objeto del presente documento y tiene por finalidad contribuir al pleno y cabal cumplimiento de la vocación personal, mediante la adecuada preparación científica y tecnológica en el campo de la Psicología, a fin de que cada individuo por la formación humana y profesional que se le imparte, resulte capaz de responder a sus deberes personales y comunitarios.

3.4. Que para los efectos del presente acuerdo señala como domicilio la calle 31 A x 8, s/n, ubicada en la colonia San Esteban de la Ciudad de Mérida, Yucatán.

3.5. Que la Maestría en Psicología es un programa de posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, con registro SEP-CONACYT, C/PIFOP-2002-32-12/12. Cuyo principal objetivo es:

- a) Formar recursos humanos de alto nivel capaces de diseñar y desarrollar investigación psicosocial en las áreas de personalidad, salud y educación en la localidad y región que permita prevenir y/o desarrollar con capacidad innovadora soluciones a problema de la región.

4. FPUANL

1.- Que, de acuerdo al Art. 1º. De La Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Nuevo León, es una Dependencia perteneciente a una Institución de cultura superior, al servicio de la sociedad, descentralizada del Estado, con plena capacidad y personalidad jurídica.

2.-La misión fundamental es formar profesionales con nivel educativo superior, tanto a nivel nacional como internacional, que sean capaces de intervenir en los problemas del entorno y contribuyan al desarrollo de la disciplina, así como ofrecer a la comunidad Maestros con las competencias profesionales de Psicología, necesarias para intervenir en procesos de investigación y consultoría aplicando las ciencias de la conducta en individuos, grupos y organizaciones.

3.-Que el **MTRO. ARNOLDO TÉLLEZ LÓPEZ** en su carácter de Director de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, posee nombramiento que lo acredita como tal, por parte de la Junta de Gobierno, el cual fue entregado mediante acto celebrado públicamente el día 30 treinta de octubre del año 2003.

4.-Que con el carácter citado en el inciso que antecede, tiene plena capacidad de ejercicio para obligarse en nombre y representación de la Facultad de Psicología, en los términos del presente convenio, otorgando al **DR. JAVIER ÁLVAREZ BERMÚDEZ**

en su calidad de Subdirector de Estudios de Posgrado de la Facultad de Psicología, la acreditación administrativa para intervenir en la gestión de todo lo descrito en este Convenio, bajo los preceptos establecidos en el 1º Y 2º. puntos.

5.-Que tiene la estructura académica y administrativa apropiada para cumplir el objeto del presente convenio.

7.-Que "LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA", tiene establecido su domicilio en la calle Multualismo No. 110 cruz con Dr. Eduardo Aguirre Pequeño Col. Mitras Centro Monterrey, N. L., México, CP 64460 mismo que se señala para los fines y efectos legales de este Convenio. Así mismo, teniendo los números telefónicos 8348-37-81, 8333-67-44.

8. Que la Maestría en Ciencias es un programa de posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, con registro SEP-CONACYT, 01088-0. Cuyos objetivos son:

- a) Ofrecer un Posgrado de excelencia en investigación, intervención y evaluación.
- b) Facilitar el desarrollo de habilidades profesionales relacionadas con la personalidad y el comportamiento humano.
- c) Aportar al desarrollo de una Psicología apropiada a nuestra realidad regional y nacional.
- d) Facilitar la actualización disciplinaria conforme a los estándares nacionales e internacionales.
- e) Servir de base a los estudios del programa doctoral.

5. DECLARAN LAS PARTES:

- 5.1. Reconocer la personalidad con la que se ostentan para la celebración del presente Convenio.
- 5.2. Que es su voluntad suscribir el presente Convenio de Colaboración Académica para promover y apoyar la docencia, investigación, difusión de la cultura y la extensión de los servicios.
- 5.3. Que el objetivo del presente Convenio es crear una Red Multiregional de Maestrías PIFOP en Psicología con la finalidad de fortalecer la calidad de los programas de maestría involucrados.

En virtud de las declaraciones que anteceden, las partes otorgan este Convenio al tenor de las siguientes.

CLAUSULAS

PRIMERA.- La creación de una Red de Cuerpos Académicos, que promueva la colaboración de investigación conjunta.

SEGUNDA: Favorecer la movilidad estudiantil y el intercambio del personal académico para participar en los programas a través de actividades de docencia proyectos conjuntos de investigación, comités de exámenes de grado y asesorías de tesis.

TERCERA: Formar un Comité Asesor Académico con al menos un Catedrático de cada Institución participante, con el objetivo de revisar y evaluar los programas de maestría para su actualización curricular e innovación constante.

CUARTA: Realizar dos Coloquios anuales de investigación en psicología con sede rotatoria, con el objetivo de presentar los trabajos de investigación de los cuerpos académicos y tesis de los alumnos.

QUINTA.- Crear un tesaurus y una base de datos curriculares de los profesores.

SEXTA.- Difundir la información de la red y sus actividades.

SEPTIMA: Unir esfuerzos y recursos para promover y desarrollar todas aquellas actividades pertinentes para la ejecución de programas a distancia y semipresenciales apoyados en el uso de nuevas tecnologías.

OCTAVA: Conjuntar esfuerzos y recursos para promover y desarrollar todas aquellas actividades tendientes a la adquisición y uso compartido de bases de datos y bibliografía especializada en psicología y educación.

NOVENA: Desarrollar investigaciones conjuntas sobre estudios de mercado laboral e impacto de las Maestrías participantes.

DÉCIMA: Publicar de forma conjunta una revista científica en psicología.

DECIMA PRIMERA.- Las partes acuerdan que el personal de cada institución designado para la realización conjunta de cada acción, conservará su relación laboral sin que su participación en la RED signifique una nueva relación de trabajo ni de sustitución patronal; asimismo, continuará bajo la dirección y dependencia de la institución con la cual tiene establecida su relación laboral.

DECIMA SEGUNDA.- Queda expresamente pactado en este instrumento, que ninguna de las partes tendrá responsabilidad civil por daños y perjuicios que pudiesen causarse por motivo de paro de labores académicas y/o administrativas en sus instalaciones; en tal caso, las partes se encontrarán impedidas temporalmente para cumplir los trabajos en materia del presente convenio.

DECIMA TERCERA.- Las partes acuerdan que la titularidad de los derechos patrimoniales de las obras intelectuales que resulten del presente convenio, como de los instrumentos específicos que se lleguen a formalizar, corresponderá a la institución cuyo personal haya realizado el trabajo que sea objeto de publicación; si la realización es conjunta, las partes compartirán de los respectivos derechos. En todo momento se reconocerá al personal participante que corresponda su derecho a figurar como autor; igual trato se dará a los derechos de tipo industrial que se deriven del presente instrumento.

DECIMA CUARTA.- Este convenio entrará en vigor a partir de la fecha de su firma, teniendo una duración de cinco años, salvo que la partes tengan la intención de darlo por terminado, lo que deberá ser comunicado por escrito, con sesenta días de anticipación, debiendo concluirse las acciones y programas que estuviesen ya iniciados.



DECIMA QUINTA. Las partes manifiestan que el presente convenio es de buena fe, por lo que realizarán todas las acciones tendientes al logro de su cumplimiento y en el caso de discrepancia sobre su interpretación, lo resolverán voluntariamente y de común acuerdo.

LEÍDO EL PRESENTE CONVENIO, LAS PARTES ENTERADAS DE SU CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN DE CONFORMIDAD A LOS 22 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL CUATRO, EN LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN

POR "LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
NUEVO LEÓN"

M.C. JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ TRIVIÑO
Rector

MTRO. ARNOLDO TELLEZ LÓPEZ
Director

POR "EL INSTITUTO DE PSICOLOGÍA Y
EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD
VERACRUZANA"

MTRO. RAÚL ARIAS LOVILLO
Secretario Académico

DR. SEBASTIÁN FIGUEROA RODRÍGUEZ
Director

POR "LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
SAN LUIS POTOSÍ"

LIC. MARIO GARCÍA VALDEZ
Rector

LIC. VÍCTOR M. ARREGUÍN ROCHA
Director

POR "LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
YUCATÁN"

DR. RAÚL GODOY MONTAÑEZ
Rector

MTRO. EFRÁIN DUARTE BRICEÑO
Director

**ANEXO II
REUNIÓN PREVIA A LA FIRMA**



FIRMA DEL CONVENIO



PRIMER COLOQUIO DE LA RED



SEGUNDO COLOQUIO DE LA RED



TERCER COLOQUIO DE LA RED

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN,
LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ,
EL INSTITUTO DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA,
Y LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

INVITAN AL:

Ψ^{3er} Coloquio de Investigación

Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología

DEL 16 AL 18 DE FEBRERO



OBJETIVOS:

- Presentar los reportes de Investigación de los alumnos de Maestría;
- Fomentar la Investigación y el trabajo conjunto de los Cuerpos Académicos y sus alumnos a nivel regional;
- Difundir las investigaciones realizadas que permitan el intercambio y el fortalecimiento de los programas;
- Analizar los avances de los proyectos de tesis de los estudiantes e incrementar la calidad de los mismos al proporcionar retroalimentación pertinente.

PARTICIPANTES: Docentes, investigadores integrantes de los Cuerpos Académicos y alumnos de los programas de la RED

MESAS DE TRABAJO: Psicología Cognitiva y Educación, Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Laboral y Organizacional y Psicología Emergentes.

INFORMES: Facultad de Psicología de la UANL

Mulubismo #110 Col. Minas Centro, C.P. 64460, Monterrey, N.L., e-mail: impadilla@gmail.com

Tels.: (01-81) 8333-7859, 8333-6744 y 8348-3781



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

"ALERE FLAMMAM VERITATIS"

Monterrey, N.L. Febrero de 2006

Mtro. Arnaldo Téllez López

DIRECTOR

CUARTO COLOQUIO DE INVESTIGACIÓN



QUINTO COLOQUIO DE LA RED

La Facultad de Psicología de la UASLP, sostiene un Convenio de colaboración

18 de diciembre de 2008 0

Denominado Red Multiregional de Programas de Maestría en Psicología de Calidad



Compartir [f](#) [t](#) [in](#) [G+](#)

En el cual participan además de la Máxima Casa de Estudios potosina, la Universidad Autónoma de Nuevo León, la Universidad Veracruzana y la Universidad Autónoma de Yucatán. Así lo dio a conocer el doctor Agustín Zárate Loyola, director de la Facultad de Psicología.

En entrevista el doctor Agustín Zárate Loyola, habló sobre este convenio y comentó: "El convenio de la Red Multiregional cursa su quinto año, se tiene esta formalidad de trabajo desde que los programas están en el nivel de programa de fortalecimiento de Posgrado, y dio inicio entre los años de 2002 y 2003, en donde se empezó a generar este convenio y está funcionando. Los otros convenios ya han establecido contactos específicamente, en actividades de participación colaborativa y se tiene tiempo trabajando con ellos".

De igual manera expresó: "Se tiene convenio también con la Universidad del Estado de México, con el estado de Morelos, Querétaro, pero son convenios que abrigan más en lo general, la participación conjunta de docencia y de investigación".

Cabe destacar que la carrera de Psicología, fomenta el libre pensamiento en la diversidad de enfoques existentes y validos dentro de la psicología, a través de una posición crítica de las diversas expresiones del quehacer profesional, los estudiantes cuentan con marcos de referencia adecuados al ejercicio de su capacidad intelectual para el óptimo discernimiento de los fenómenos y la problemática psicológica y conductual del ser humano. Así como también se poseen las herramientas técnicas que les permiten incidir en su materia de estudio, sea para contestar interrogantes de relevancia para el avance del conocimiento psicológico, sea para lograr los mejores resultados en beneficio de la persona, en el nivel individual y grupal.

SEXTO COLOQUIO DE LA RED



SEPTIMO COLOQUIO DE LA RED
*Red Multiregional de Programas de
Posgrado de Calidad en Psicología*



PROGRAMA DE ACTIVIDADES

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

[Inicio](#) | [Directorio](#) | [Eventos](#) | [Prácticas](#) | [Galería](#) | [Noticias](#) | [Podcasts](#) | [Publicaciones](#) | [Reporte](#)

martes, 22 de febrero de 2011

BOLETIN No.7. VIDA ACADEMICA. FEBRERO 2011

Instituto de Investigación y Posgrado
Facultad de Psicología, U. A. S. L. P.

BOLETIN No. 7. VIDA ACADEMICA. FEBRERO 2011

CONVOCATORIA 2011. MAESTRIA EN PSICOLOGÍA.

La convocatoria 2011 para ingreso al programa de la Maestría en Psicología ya se encuentra disponible.

<http://www.ueslp.mx/Spanish/Academico/FPI/instituto%20de%20investigaci%3f%b3n%20y%20posgrado/psicologia/Paginas/default.aspx>

TESIS.

"Factores individuales relacionados con cultura organizacional en micro, pequeñas y medianas empresas de servicio de San Luis Potosí".

Presenta: Oscar Martínez Blanco. Gen. 2008-2010. El 21 de febrero del 2011. Aula A4. 12:00 hrs. Instituto de Investigación y Posgrado.

8º COLOQUIO DE LA RED:

El 8º Coloquio Multiregional de maestrías en Psicología de calidad, se llevará a cabo los días 2,3 y 4 de junio del 2011, en la ciudad de Xalapa, Veracruz.

NOVENO COLOQUIO DE LA RED



En el marco del 40 aniversario
de la Facultad de Psicología de la
Universidad Autónoma de San Luis Potosí



El Instituto de Investigación y Posgrado

Invita a los alumnos e investigadores de Posgrado al **IX COLOQUIO DE INVESTIGACIÓN DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE POSGRADO DE CALIDAD EN PSICOLOGÍA**

SEDE: FACULTAD DE PSICOLOGIA DE LA UASLP
FECHAS: 23, 24 Y 25 DE MAYO DE 2012
FECHA DE ENTREGA DE RESUMENES DE TRABAJOS:
27 DE ABRIL DE 2012
INFORMES AL 01(444) 8163523 EXT 105
Email: maestria.psicologia.uaslp@gmail.com

Inauguración del IX Coloquio de Investigación de la Red Multiregional en Psicología

0

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100



La ceremonia de inauguración tuvo lugar en el Auditorio de la Facultad de Psicología, y fue presidida por el Secretario General de la institución, licenciado David Vega Hdez., quien se hizo acompañar del director del plantel, doctor Agustín Zavala Escobar, así como de los representantes de las instituciones educativas invitadas.

En representación de la Universidad Veracruzana, asistió el maestro Benicio Zapata García; por la Universidad Autónoma de Nuevo León, el doctor Víctor Manuel Padilla Montemayor, coordinador general de la Maestría en Ciencias de la Facultad de Psicología; la maestra Dely Weigelt Romero, representante de la Universidad Autónoma de Tlaxcala; y la doctora Angélica González Martínez, coordinadora de la Maestría en Psicología de la Facultad de Psicología de la UASLP.

A nombre del sector de la UASLP, el secretario general, licenciado David Vega Hdez., dio la bienvenida a los investigadores de importantes universidades del país, destacando también la participación de la comunidad de investigadores de la Academia Mexicana de Ciencias de San Luis Potosí. "Es importante fortalecer la actividad académica, en el marco del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONAHEC en la UASLP. Por ello es importante destacar que todos los eventos se realizan en esta Facultad".

El doctor Agustín Zavala Escobar manifestó su satisfacción por haber recibido, después de nueve años, y recordando que en el 2004 se creó el primer Coloquio de la Red. "El primer Coloquio se realizó en San Luis Potosí y durante cada uno de los años se han obtenido una diversidad de resultados sobre todo experiencia, pero sobre todo producciones. Un punto positivo que se dan de los investigadores de estos cuatro programas, esto significa que todavía existe esta inquietud, ese interés por cada una de las universidades y sus respectivos programas por hacer los cosas bien".

Y expresó a los integrantes de la Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología ampliar la Red e incluir a otros programas que en el mundo existen, han alcanzado el nivel que abarca los programas participantes here.

En su intervención la doctora Angélica González Martínez, coordinadora de la Maestría en Psicología de la Facultad de Psicología de la UASLP manifestó que en esta edición se eligieron cinco exposiciones y ponencias académicas. "Así como sabemos que hay algunos puntos puntuales que se demandan respecto al evento. Lo puntual es cada cuestión para realizar un trabajo de investigación, de tal manera que logremos sacar adelante los pendientes pendientes".

Finalmente dijo: "El Coloquio además de cumplir el objetivo para el cual fue creado, se ha convertido en un espacio de unidad académica en el que se recibe un ambiente de camaradería, que permite además del desarrollo académico, la posibilidad de estar en contacto con los colegas".

DECIMO COLOQUIO DE LA RED

X COLOQUIO DE INVESTIGACION DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE POSGRADO DE CALIDAD EN PSICOLOGÍA



CONVOCATORIA

X COLOQUIO DE INVESTIGACION DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE POSGRADO DE CALIDAD EN PSICOLOGÍA

MÉRIDA, YUCATÁN. 2, 3 Y 4 DE MAYO DE 2013

Los miembros de la Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología, convocan a los alumnos y profesores de Posgrado en Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, de la Universidad Veracruzana, de la Universidad de San Luis Potosí y de la Universidad Autónoma de Nuevo León a participar los días 2, 3 Y 4 DE MAYO DE 2013 en el X COLOQUIO DE INVESTIGACION DE LA RED MULTIREGIONAL DE PROGRAMAS DE POSGRADO DE CALIDAD EN PSICOLOGÍA 2013.

La fecha límite para el envío de los Resúmenes de los trabajos será el día 22 de marzo de 2013 a la siguiente dirección electrónica: coloquiomexico@hotmail.com

La fecha límite para el envío de las PRESENTACIONES FINALES de los trabajos acorde a la plantilla creada al respecto será el día 12 de abril de 2013.

Solamente se expedirán constancias para los trabajos cuyo autor esté presente en el evento.

MODALIDADES DE PRESENTACIÓN:

1. **Presentación oral:** Trabajo de investigación básica o aplicada presentado en forma oral, cuyo resumen incluya la justificación de su importancia y esquema de antecedentes teóricos, objetivos, método, resultados y conclusiones. Duración: 10 minutos de presentación oral y 5 minutos de retroalimentación. La presentación oral deberá ajustarse a la plantilla elaborada para el evento, sin realizar modificaciones en cuanto al número de diapositivas ni al fondo y/o títulos de la misma. La plantilla será enviada una vez sean aceptados los trabajos para presentación oral.
2. **Cartel:** Trabajo de investigación básica o aplicada presentado en forma escrita y/o esquemática durante una sesión cartel que incluya: fundamentación de su importancia, esquema de marco teórico, objetivos, método, resultados y conclusiones. En esta modalidad es obligación del autor principal discutir su trabajo con los asistentes. Se sugiere tener copias del material para su distribución. Duración: 90 minutos. Se agruparán en sesiones temáticas.

ONCEAVO COLOQUIO DE LA RED
XI Coloquio de Investigación



Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología

DOCEAVO COLOQUIO DE LA RED

Sección: Estado de Veracruz

Estudiantes de Psicología muestran avances de proyectos en el 12 Coloquio de Investigación

Son alumnos que cursan maestrías reconocidas por el CONACYT; el coloquio será este 4 y 5 de junio

ARMANDO LIZAMA PALMA AGUIRRE 7 de mayo de 2014

alcalorpolitico.com



Click para ver fotos

A través de la Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología, se llevó a cabo el 12 Coloquio de Investigación en donde participan estudiantes y profesores de las universidades de San Luis Potosí, Nuevo León, Tuxtla y la Universidad Veracruzana.

Además de Daniel Gómez Fuentes, director del Instituto de Psicología y Educación, los

estudiantes están cursando maestrías reconocidas por el CONACYT con programas de excelencia y con este proyecto se pretende que expongan sus avances de investigación.

"Eso nos permite a nosotros y profesores de otras universidades que vienen como evaluadores, calificarlos y por lo tanto los estudiantes reciben retroalimentación de su actividad y eso favorece la licencia terminal, nosótroos tenemos el compromiso con el CONACYT de finalizarlos en seis meses".

Además de la calidad de los programas dijo que éstos necesitan un mínimo de egresos y es por medio de este coloquio como algunos estudiantes aprovechan para sacar adelante sus proyectos que son sobre psicología aplicada a la educación, al área clínica y problemas emergentes.

"Los estudiantes presentan sus trabajos como un congreso formal y discuten con los profesores sus planteamientos teóricos".

Este coloquio se llevará a cabo este 4 y 5 de junio, tiempo en el que se evaluarán los trabajos de investigación de los estudiantes.



TRECEAVO COLOQUIO DE LA RED



	10:00 a 11:00	
MIÉRCOLES 4 de Mayo	Mesa 1 Psicología Clínica y de la Salud	Edificio Administrativo Aula de Videoconferencias A2
	Mesa 2 Psicología Clínica y de la Salud	Edificio C Sala de Juntas
	Mesa 3 Psicología y Educación	Auditorio Leopoldo Cordero Corona
	Mesa 4 Psicología y Educación	Edificio Administrativo Aula A3
	Mesa 5 Psicología y Educación	Edificio Administrativo Aula de Cámpus de Posgrado
	Mesa 6 Psicología del deporte, laboral, jurídica y Psicosocial	Edificio Administrativo Aula 5 de Posgrado
	11:00 a 11:05	
VIERNES 5 de Mayo	Mesa 7 Psicología Clínica y de la Salud	Edificio Administrativo Aula de Videoconferencias A2
	Mesa 8 Psicología Clínica y de la Salud	Edificio C Sala de Juntas
	Mesa 9 Psicología y Educación	Auditorio Leopoldo Cordero Corona
	Mesa 10 Psicología y Educación	Edificio Administrativo Aula A4
	Mesa 11 Psicología del deporte, laboral, jurídica y Psicosocial	Edificio Administrativo Aula de Cámpus de Posgrado
	Mesa 12 Psicología del deporte, laboral, jurídica y Psicosocial	Edificio Administrativo Aula 5 de Posgrado
	12:00 a 14:00	
	Mesa 13 Psicología y Educación	Auditorio Leopoldo Cordero Corona
	Mesa 14 Psicología y Educación	Edificio Administrativo Aula A4
	Mesa 15 Psicología del deporte, laboral, jurídica y Psicosocial	Edificio Administrativo Aula de Videoconferencias A2



CATORCEAVO COLOQUIO DE LA RED



QUINCEAVO COLOQUIO DE LA RED



La investigación en los Posgrados de Psicología

Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología

De

Dr. Víctor Manuel Padilla Montemayor

Dra. Lucía del Carmen Quezada Berumen

Editores

Terminó de editarse en diciembre del 2018 en
la Universidad Autónoma de Nuevo León

D.R. © Universidad Autónoma de Nuevo León, 2018
Facultad de Psicología
Dr. Carlos Canseco #110, Esq. Con Dr. Aguirre Pequeño
Col. Mitras Centro, C.P. 64460, Monterrey, N.L. México.
Tel: +52 (81) 83-33-82-33

Primera edición, 2018
ISBN: 978-607-27-1030-6

