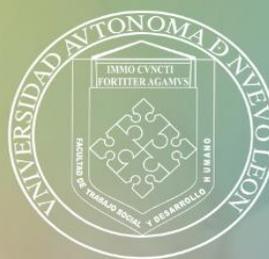




UANL



FTSYDH

Políticas Sociales Sectoriales

SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2023

Vol. 1, No. 1





ISSN: 3061-7553.

Revista: Políticas Sociales Sectoriales

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Septiembre-Diciembre 2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Dr. Santos Guzmán López

Rector

Dr. Juan Paura García

Secretario General

Dr. Jaime Arturo Castillo Elizondo

Secretario Académico

Dr. José Javier Villarreal Tostado

Secretario de Extensión y Cultura

Lic. Antonio Ramos Revillas

Director de Editorial Universitaria

M.T.S. Laura González García

**Directora de la Facultad de Trabajo Social
y Desarrollo Humano.**

DIRECTORIO DE LA REVISTA Y CONSEJO EDITORIAL

M.T.S. Lydia del Carmen Ávila Zárate

Editora Responsable

Dr. Adelaido García Andrés

Co Editor

Consejo Editorial 2023

M.T.S. Laura González García
M.T.S. Reyna Hernández Hernández
M.T.S. María Francisca García Ramos
M.C. Tabita Balderas Rodríguez
M.T.S. Imelda Sarahí Retana Hernández
Dra. Elizabeth Mendoza Cárdenas
M.T.S. Juanita Josefina Rodríguez Cerda
Dra. Sandra Rubí Amador Corral
Dra. Luz Alejandra Escalera Silva
Dra. María Angélica Rocha Valero

Dr. Jorge Carlos Rangel Moya
M.T.S. Miguel Ángel Iglesias Cantú
Dra. Yuri Marisol Lara Hernández
M.C. Marlene Yáñez Soto
M.T. Liliana Mercedes Aguilar Alemán
Dra. Laura Nallely Olvera González
Mtra. Angela Leticia Flores Martínez
Mtra. María Luisa Castellanos López
M.T.S. Elida María Cerda Pequeño
Mtra. Liliana Mata Vargas
Lic. José Santiago Ulivarrá Pérez

Colaboradores de Edición

Lic. Fernanda Mayela Alanís Armendáriz



Políticas Sociales Sectoriales, Vol. 1, N° 1, Septiembre-Diciembre 2023. Es una publicación cuatrimestral, editada por la Universidad Autónoma de Nuevo León, a través de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Domicilio de la publicación: Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Avenida Universidad s/n Cd. Universitaria, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México, C.P. 66451. Teléfono: +528183521309. Fax: +528183521309. <http://www.ftsydh.uanl.mx>. Reserva de derechos al uso exclusivo No. 04-2024-060417031400-102. ISSN 3061-7553. Responsable de la última actualización de este Número, Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Editora Responsable M.T.S. Lydia del Carmen Ávila Zárate, Coeditor Dr. Adelaido García Andrés, Colaboradores de Edición Lic. Fernanda Mayela Alanís Armendáriz. AV. Universidad s/n C.P. 66451, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México. Fecha de la última modificación: 14 de enero de 2025.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.

© Copyright 2023
dirección.fts@uanl.mx

<https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss>





PRESENTACIÓN

La revista arbitrada POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES publica en su edición Vol. 1 Núm. 1 (2023) publica 38 interesantes artículos que se complace en poner a consideración de la comunidad académica, científica y del público en general.

Todos los trabajos que configuran este número fueron presentados en el marco de un importante evento internacional que conjuga las políticas sociales sectoriales, la investigación e intervención en trabajo social y la responsabilidad social –el cual constituye un hito trascendental en el aporte al desarrollo social y bienestar de la población–, y escogidos para su publicación por su calidad científica y/o académica, a través del escrutinio y dictaminación de un Comité Editorial Científico que se configuró para tal efecto.

Los artículos están realizados por investigadores, docentes y profesionales interesados en la investigación, las políticas sociales y la construcción del bienestar social, así como en difundir el conocimiento.

Para su mejor comprensión, el contenido se divide en siete ejes estructurales: Emprendimiento y Responsabilidad Social, Políticas Sociales, Grupos Vulnerables, Trabajo Social e Intervención Social, Familia y Género, Educación y Salud

Esperamos que la lectura de estos documentos estimule la reflexión y el debate, a fin de favorecer el desarrollo y aplicación del conocimiento científico-social. Así mismo, agradecemos y felicitamos a los autores por su invaluable contribución y los invitamos a seguir participando, pues la publicación es uno de los medios más importantes para la difusión del saber.

ÍNDICE

Emprendimiento y Responsabilidad Social

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
1	Inteligencia Emocional: Componente Clave para el rol de la Mujer Trabajadora <i>Griselda de Jesús Granados Udave</i> <i>Rosa Isabel Garza Sánchez</i> Universidad Autónoma de Coahuila	16-39
2	Perfil Social de las Personas con Discapacidad atendido en una Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social de una localidad del Estado de México, periodo 2016 al 2022 <i>Blanca Lilia Gaspar del Angel</i> <i>Danna Paola Nájera Arriaga</i> <i>Paola Isabel Nava Jaramillo</i> Universidad Autónoma del Estado de México	40-56

Políticas Sociales

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
3	El Desarrollo Sustentable y la Política Pública del Estado de México <i>Luis Raúl Ortiz Ramírez</i> <i>Juan Bernal Aguirre</i> <i>María Lorena Velazco Colín</i> Universidad Autónoma del Estado de México	58-80
4	Bienestar social y calidad de vida en mujeres residentes de una comunidad rural <i>María de las Mercedes Zarza Palma</i> <i>Marlene Astrid Pichardo Colín</i> <i>Daniel Mencias Jacinto</i> Universidad Autónoma del Estado de México	81-105



UANL FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

- | | | |
|---|---|---------|
| 5 | <p>Estudio Diagnóstico Exploratorio de Conocimientos de Terminología en Responsabilidad Social y Empresa Socialmente Responsable entre dos grupos de Población: Adultos Mayores y Jóvenes.</p> <p><i>Jorge Carlos Rangel Moya</i>
 <i>Mayra Betancourt Escalante</i>
 Universidad Autónoma de Nuevo León</p> | 106-118 |
|---|---|---------|

Grupos Vulnerables

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
6	<p>Calidad de vida y afrontamiento de los cuidadores informales de niños y adolescentes con discapacidad.</p> <p><i>Adrienne Marie Sollberger Aldrete,</i> <i>José González Tovar,</i> <i>Alicia Hernández Montaña</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	120-136
7	<p>Factores de vulnerabilidad y consecuencias del abuso sexual infantil desde una aproximación cualitativa.</p> <p><i>Olinda Dulcemaría Ruiz-Fuentes</i> <i>Verónica Alexandra Molina Coloma</i> <i>Iris Rubí Monroy Velasco</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	137-152

Trabajo Social e Intervención Social

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
8	<p>La deserción como reto para la formación profesional de Trabajadores Sociales en la pospandemia. Un análisis de factores de riesgo en la Universidad Veracruzana <i>Cornelio de la Cruz Martínez</i> <i>Carmelina Ruiz Alarcón</i> <i>Lucila Jazmín Martínez Cruz</i> Universidad Veracruzana</p>	154-182
9	<p>La movilidad de los adultos mayores en la proximidad de los espacios públicos aledaños a hospitales. <i>José Antonio González Espinoza</i> <i>Jesús Humberto Montemayor Bosque</i> Universidad Autónoma de Nuevo León</p>	183-197
10	<p>La mediación como Método de Intervención en estudiantes de Educación Superior. <i>Cynthia Sarahi Méndez Ortiz</i> <i>Victoria Gámez Ricardi</i> <i>Francisca Elizabeth Pérez Tovar</i> Universidad Autónoma de Tamaulipas</p>	198-217
11	<p>Factores Asociados al Maltrato del Adulto Mayor con Discapacidad en un Contexto Rural <i>Diana Franco Alejandre</i> <i>Saúl Urcid Velarde</i> <i>María de las Mercedes Zarza Palma</i> Universidad Autónoma del Estado de México</p>	218-237
12	<p>Estudio comparativo sobre la percepción de riesgo en relación consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en contexto educativo y comunitario <i>Blanca Diamantina López Rangel</i> <i>Martha Virginia Jasso Oyervides</i> <i>Reyna Alicia Arriaga Bueno</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	238-255

Familia y Género

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
13	Abuso sexual de menor a menor: Una revisión a través de las narrativas de familiares y víctimas de este ataque <i>Araceli Ojeda Carreón</i> Universidad Vizcaya de las Américas, Campus Saltillo	257-272
14	Violencia Sexual en Mujeres Universitarias del Norte de México <i>Daniel Said Martínez Hernández</i> <i>Karla Patricia Valdés García</i> <i>Jimena Alejandra López Ramos</i> Universidad Autónoma de Coahuila	273-289
15	El Género Contribuye a la presencia de la misoginia: una perspectiva desde los Jóvenes. <i>Laura Saray Juárez Armendáriz</i> <i>Yancy Nohemí Juárez Ramírez</i> <i>Cecilia Sarahi de la Rosa Vázquez</i> Universidad Autónoma de Coahuila	290-305
16	Meta-análisis Sobre La Discriminación y Violencia Hacia la Comunidad LGBTTIQ+ <i>Eduardo Daniel Gámez Guzmán</i> <i>Laura Karina Castro Saucedo</i> <i>Ximena Juárez Bustos</i> Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Saltillo.	306-331

Educación

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
17	La Calidad de la Enseñanza del docente en la Educación Superior y su incidencia en el Desarrollo Humano del estudiante. <i>Yancy Nohemí Juárez Ramírez</i> <i>María de la Luz López Saucedo</i> <i>Alma Delia Aguirre Padilla</i> Universidad Autónoma de Coahuila	333-349
18	Extensionismo y aprendizaje profundo. Brigada Lobos al Rescate, 25 años al servicio de la sociedad	350-374

Zaida Francisca Morlett Villa
 Universidad Autónoma de Coahuila

- 19 **La educación en la sustentabilidad como parte de la formación en Nivel Superior desde el Trabajo Social** 375-392
Nora Patricia López Arzola
Victoria Gámez Ricardi
Blanca Guadalupe Cid de León Bújanos
 Universidad Autónoma de Tamaulipas
- 20 **Aprendizaje autónomo y Entornos virtuales de aprendizaje perspectiva de estudiantes universitarios** 393-408
María Teresa Rivera Morales
Alma Verena Solis Solis
Edgar Aguirre Sifuentes
 Universidad Autónoma de Coahuila
- 21 **Retos de la educación virtual: motivación estudiantil y agencia. Apuntes desde la Teoría de la Autodeterminación** 409-425
Maritza Ivette Delgado Herrada
José Baltazar García Horta
 Universidad Autónoma de Nuevo León
- 22 **La Comunicación Efectiva en el proceso Enseñanza aprendizaje para la Unidad de Aplicación de las Tecnologías de la Información** 426-444
Miguel Ángel Iglesias Cantú
Lydia del Carmen Ávila Zárate
Liliana Mercedes Aguilar Alemán
 Universidad Autónoma de Nuevo León
- 23 **Manifestación del Bullying en Escuelas Secundarias del Sector Público y Privado en el Estado de Aguascalientes, México.** 445-465
Ana María Urzúa Salas
Grecia Montserrat Palacios Rosas
 Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes

Salud

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
24	<p>Violencia de pareja en universitarias: vulnerabilidad y consecuencias en la salud <i>Mayra Lizeth Salgado Espinosa</i> <i>Javier Álvarez Bermúdez</i> <i>Hiram Reyes Sosa</i> Universidad Autónoma de Coahuila Universidad Autónoma de Nuevo León</p>	467-483
25	<p>Duelo en pandemia, un estudio de caso bajo una mirada cognitivo conductual. <i>Claudia Salas-Méndez.</i> <i>Karla Patricia Valdés-García.</i> <i>Diana Isabel López-Rodríguez.</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	484-501
26	<p>Conducta Adictiva a Redes Sociales Digitales y su Relación con Síntomas de Ansiedad en Universitarios <i>Llanes Bonilla, Angelica Tatiana</i> <i>Zapata Salazar, Joel</i> <i>Pérez Pedraza, Barbara de los Ángeles</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	502-523
27	<p>Intervención en un Caso Clínico de Trastorno Obsesivo-Compulsivo Y De Ansiedad Generalizada desde la Terapia Racional Emotiva Conductual <i>Amanda Guadalupe Díaz Contreras</i> <i>Karla Patricia Valdés García</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	524-547
28	<p>Características individuales y circunstanciales que complican el duelo tras la pérdida de un ser querido <i>Edith Midori Gloria Kawasaki</i> <i>Alicia Hernández Montaña</i> Universidad Autónoma de Coahuila</p>	548-567

- 29 **Diagnóstico de Salud Mental en los estudiantes
Universitarios** 568-586
María Fernanda Sánchez Palacios
Alin Jannet Mercado Mojica
Martha Soledad Hernández Maqueda
Universidad Veracruzana
- 30 **Aplicación de la terapia de esquemas en el Trastorno de
personalidad narcisista: estudio de caso** 587-600
Lluvia Monserrat Mendoza Ramírez
Karla Patricia Valdés García
Diana Isabel López Rodríguez
Universidad Autónoma de Coahuila
- 31 **Riesgo frente a las adicciones, factores que inciden en la
vulnerabilidad de la población de niños, niñas y
adolescentes** 601-621
Martha Virginia Jasso Oyervides
Reyna Alicia Arriaga Bueno
Blanca Diamantina López Rangel
Universidad Autónoma de Coahuila
- 32 **Factores Psicológicos en un adulto joven con diagnóstico
de VIH** 622-636
José Eduardo Castillo Medina
Bárbara de los Ángeles Pedraza
Iris Rubí Monroy Velasco
Universidad Autónoma de Coahuila
- 33 **Estudio de caso: El papel del dolor y su sintomatología
asociada en adultos mayores con enfermedades crónicas.** 637-652
Angélica Mariana Siller Sánchez,
Bárbara de los Ángeles Pérez Pedraza,
Iris Rubi Monroy Velasco
Universidad Autónoma de Coahuila
- 34 **Diagnóstico de la Situación de la Salud Mental y Física en
los Adultos Mayores Post-Covid en el Municipio de
Piedras Negras, Coahuila** 653-677
Diana Marina López Rodríguez
María Reyna Popócatl Flores
Martha Genoveva Garza Arredondo
Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de
Piedras Negras,

- 35 **Narrativas de un actor social con padecimiento de esquizofrenia bajo un abordaje de Trabajo Social Construcccionista.** 678-699
Claudia Yudith Reyna Tejada
Blanca Diamantina López Rangel
Petra Lucía Melacio Briones
 Universidad Autónoma de Coahuila
- 36 **Diagnóstico de los Niveles de Estrés en los Trabajadores del Sector Maquilador de Piedras Negras.** 700-732
Genovevo González de la Rosa
José Eduardo Chacón Alonso
Jessica Velázquez Castellanos
 Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras
- 37 **Discapacidad en Infantes y su Relación con las Variables Sociodemográficas** 733-750
Diana Franco Alejandre
Tania Romero Martínez
Ruby Pérez Vázquez
 Universidad Autónoma del Estado de México
- 38 **Detrás de la terapia: cómo la práctica clínica afecta la salud mental de los psicólogos clínicos en la práctica privada** 751-767
Juan Pablo Ríos Velásquez
Iris Rubí Monroy Velasco
 Universidad Autónoma de Coahuila



UANL FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES



UANL



FTSyDH

Emprendimiento y Responsabilidad Social

Inteligencia Emocional:

Componente Clave para el rol de la Mujer Trabajadora.

Griselda de Jesús Granados Udave¹

Rosa Isabel Garza Sánchez²

Resumen

La inteligencia emocional se ha configurado como un elemento clave en el desarrollo de cada ser humano, aunado a que su habilitación permite hacer frente a los retos y desafíos que trae consigo el desempeño profesional y laboral en el que se desenvuelve una mujer, con ello se reconoce que la inteligencia emocional es la capacidad que se tiene para identificar, entender, experimentar, gestionar y hacer cambios en los estados emocionales como personas, este componente ofrece estrategias de autoconocimiento, autorregulación que facilitan el alcance de una óptima eficacia en el rol de mujeres trabajadoras. El presente estudio tuvo por objetivo identificar la inteligencia emocional frente al rol que asumen las mujeres en el trabajo y su eficacia laboral. Método: se trabajó a partir de una metodología cuantitativa con alcance descriptivo y correlacional, se encuestó a 350 mujeres, en edades de 20 a 63 años, se utilizó la escala Schutte Self Report Inventory (SSRI), que mide percepción emocional, gestión auto emocional, gestión hetero-emocional y utilización emocional. La aplicación se llevó a cabo mediante la plataforma Google forms, el cuestionario se difundido on-line en grupos de mujeres. Se realizó un análisis descriptivo y de correlaciones entre las dimensiones de inteligencia emocional y con los antecedentes laborales, algunos resultados refieren que el 63.6% reconoce fácilmente sus emociones cuando las experimentan, 54.3% respondió que se motivan a sí mismas imaginando buenos resultados en cualquier tarea que ejecuten y en la misma línea el 52.2% respondieron que las emociones son algunas de las cosas que hacen que su vida valga la pena.

Palabras claves: *inteligencia emocional, eficacia personal, mujeres, trabajo.*

¹ Facultad de Trabajo Social. Universidad Autónoma de Coahuila; ggranados@uadec.edu.mx

² Facultad de Trabajo Social. Universidad Autónoma de Coahuila; isabelgarza@uadec.edu.mx

Introducción.

Actualmente los centros de trabajo, organizaciones públicas y de la iniciativa privada se encuentran en una constante necesidad de generar estrategias para mantener y mejorar la satisfacción laboral, es decir, no basta solo con tener una plantilla laboral sólida, sino que para el desarrollo del capital humano es necesario ocuparse de sus habilidades, competencias y elementos para mejorar su estadía laboral, es decir el desarrollo profesional y desempeño laboral ya no sólo está marcado por el coeficiente intelectual, ahora la inteligencia emocional es parte del radar que deben monitorear los centros de trabajo.

Danvila y Sastre (2010), señalan que las inteligencias cognitiva y emocional son elementos complementarios, se hace énfasis que el conocimiento y las emociones se interrelacionan, al interactuar de manera conjunta el nivel de éxito en los distintos ámbitos de la vida suele ser mayor. Se expresa como tal, que el conocimiento, entendimiento, comprensión y regulación de las emociones de los colaboradores pueden influir sobre el rendimiento de su trabajo, por tanto, son cruciales, aunado a que es importante el compromiso y la responsabilidad del personal de áreas como la administración del capital humano para facilitar las estrategias a sus colaboradores.

Desde la perspectiva laboral existe interés por habilitar a los colaboradores en el desarrollo máximo de sus capacidades, cualidades, habilidades, actitudes, entre otros elementos indispensables para la gestión del desarrollo humano de las personas, esto es asociado aún más a la presencia de las nuevas tendencias laborales donde es importante la creatividad, la flexibilidad, la comprensión, el bienestar, es decir, hay un reconocimiento a la importancia de la inteligencia emocional.

Abordar el constructo de inteligencia emocional incluye el visibilizar la satisfacción de las personas en su trabajo, con ello el estudio de los sentimientos y las emociones ha tomado importancia a través de los diversos modelos que sitúan a la inteligencia emocional en el área organizacional. De acuerdo con Araujo y Leal (2007), se considera que la Inteligencia Emocional es una habilitación que desarrollan la personas para identificar, regular y gestionar los propios sentimientos, así como lo de los demás, esto conlleva a los seres humanos a sentir una satisfacción y ser auto eficaces en cada una de las actividades

realizadas, además de consolidar la gestión mental para mejorar hábitos de trabajo y productividad en el mismo.

Por lo anterior, se plantea que la inteligencia emocional es indispensable en la cultura organizacional de los centros de trabajo, de tal manera que la presente investigación hace énfasis en la inteligencia emocional específicamente en el grupo poblacional de mujeres trabajadoras, ya que durante el segundo trimestre de 2022, la Población Económicamente Activa (PEA) femenina fue de 23.7 millones según Instituto Nacional de Estadística Geografía [INEGI] (2022), esto posiciona a la fuerza laboral femenina como un elemento clave en el desarrollo económico del país.

Con lo anterior se señala que en las últimas décadas, la mujer se ha posicionado con mayor fuerza en los procesos productivos de una organización; el trabajo feminista no solo demanda atención hacia mujeres en aspectos cultural, económico, demográfico o político, sino también en el ámbito organizacional laboral, abrir y habilitar espacios laborales para el reconocimiento emocional de ellas, marcar como prioridad dentro del trabajo femenino la atención a las necesidades y problemáticas que surgen de la desregularización emocional que se presentan en el ambiente laboral o fuera de él, de tal manera que desde la disciplina de Trabajo Social en el área de intervención organizacional puede gestar y aportar estrategias que faciliten la prevención y atención oportuna a los factores de riesgo que atentan a la expresión y gestión emocional en el entorno laboral.

Marco Teórico.

La adaptación a diferentes problemáticas mundiales, contingencias de la vida y situaciones personales se han hecho presentes alrededor de los años en materia de habilidades intelectuales y emocionales de las personas, es así como la inteligencia emocional (IE) se considera una de estas capacidades que debe ser vista y desarrollada, de tal manera que, en las últimas tres décadas, se han consolidado más investigaciones que visibilizan el beneficio de las emociones en la vida diaria.

El tránsito por la década de los años de 1970 a 1980, fue el camino hacia la apertura de nuevas miradas científicas enfocadas a investigar esta capacidad humana que trae consigo el proceso de autoconocimiento sobre las emociones, así como de la inteligencia.

De acuerdo con Bolaños, Bolaños Mancio, Gómez y Escobar (2013) el término de IE apareció como tal en la literatura psicológica en 1990, escrito por los psicólogos Peter Salovey y John Mayer, quienes la definieron como una capacidad para razonar acerca de las emociones, mismas que mejoran el pensamiento, incluyendo la capacidad para percibir con precisión las emociones, acceder a éstas y generarlas, con el fin de ayudar a pensar, entender y regular reflexivamente estas emociones, promoviendo así mismo un crecimiento emocional e intelectual.

Cabe destacar que no fue hasta 1995 que el concepto de inteligencia emocional se difundió gracias a Daniel Goleman en su libro *La Inteligencia Emocional*, en donde resaltaban la importancia del uso y gestión en el mundo emocional y social para comprender el curso de la vida de las personas. Goleman, señaló que existían habilidades más importantes que sólo la inteligencia académica, puesto que el conjunto de diferentes inteligencias permitiría alcanzar un mayor bienestar laboral, personal, académico y social. Fue así como Goleman centró a la IE como una amplia gama de competencias y habilidades que, si bien no eran talentos innatos, las capacidades aprendidas y trabajadas a través de la inteligencia emocional, desarrollarían un rendimiento excepcional en cualquier ámbito.

Es de conocimiento coloquial que algunas personas mencionan que las mujeres están en mayor contacto con sus emociones, que no existe un temor por reprimirlas, algo que puede presentarse menos usual entre los hombres, sin embargo, el estar en contacto con las emociones no significa como tal que exista un buen nivel de inteligencia emocional (López, 2013).

Goleman (1996), señala que, los hombres son definidos como “el sexo vulnerable”, puesto que su vida emocional es casi completamente diferente a la de las mujeres, especialmente aquellos mayores a los treinta y cinco años. Por el contrario, las mujeres afrontan con más facilidad las molestias en cualquier ámbito, ya sea en la pareja, vida personal, laboral, etc., y no manifiestan tener conflicto en disputar algún problema y experimentar el desbordamiento emocional con más facilidad, estar en más contacto con sus emociones y que de la misma manera puedan tener la habilidad de controlarlas.

Así mismo López (2013) señaló que estudios elaborados por la Universidad de Columbia en 1983, demostraron que las fibras nerviosas del cuerpo calloso encontrado en lo

profundo del cerebro que une a los dos hemisferios cerebrales son más voluminosas en las mujeres, esto determinaría un intercambio de información más intenso entre ambos lados del cerebro, por tanto, una capacidad mayor de integración al momento de resolver problemas que se presentan en la vida diaria de las mujeres. Lo anterior afirma que el cerebro femenino permite una mayor flexibilidad para adaptarse a situaciones nuevas, una mejor sensibilidad e intención y por tanto, una mayor visión integral del mundo, avalando así que las mujeres son más propensas a generar niveles de inteligencia emocional más altos.

Siguiendo a Sánchez, Fernández-Berrocal, Montañés y Latorre (2008) afirmaron que las mujeres suelen adquirir más competencias emocionales, como la regulación emocional y una mayor sensibilidad al contexto social, debido a que la socialización de dichas habilidades emocionales en dirección de resolución de problemas, han permitido encontrar una mayor correlación entre las mujeres y la competencia social y emocional, además, suelen buscar apoyo social como estrategia de afrontamiento, focalizando la emoción de mayor grado que los hombres.

A partir de una revisión literaria de forma exhaustiva, se encontraron muy pocos antecedentes actuales en materia de inteligencia emocional, mujeres y trabajo, algunos de ellos se presentan a continuación, así mismo se plantean otros estudios empíricos que dan cuenta de los hallazgos en materia de inteligencia emocional aunque en diversos contextos y grupos poblacionales, lo anterior permite hacer más énfasis en la relevancia de la presente investigación en materia de investigación en mujeres, lo cual amplía los estudios actuales.

El planteamiento de Gómez, Olmedilla y Peris (2022), señala que la inteligencia emocional es la capacidad de reconocer, entender, controlar y modificar las propias emociones y las de los demás, su investigación tuvo por objetivo determinar si la variable Inteligencia Emocional se relaciona con aquellas variables psicológicas relevantes para el rendimiento deportivo; participaron 60 jugadoras de fútbol de 13 equipos de primera división “Liga Iberdrola”, con el cuestionario de características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo (CPRD) y la escala rasgo de meta-conocimientos sobre estados emocionales (TMMS-24). Los resultados concluyeron que la Inteligencia emocional se relaciona estadísticamente con el control del estrés, la influencia de la evaluación del rendimiento, habilidad mental, autoconfianza, ansiedad y la motivación.



Por otra parte Leal (2022), presentó la investigación denominada Inteligencia Emocional y Compromiso Laboral en las MiPymes de Ecuador, en la que manifestó que hablar de clima organizacional implica que debe caracterizarse por el desarrollo de las redes comunicacionales, las cuales fungen como herramientas para promover relaciones interpersonales que vinculan las emociones y los compromisos en el logro de los objetivos de los empleados y de la organización, bajo una metodología de alcance descriptivo y correlacional, se aplicaron las escalas para evaluar el comportamiento de las variables en 300 empleados de micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) de las 24 provincias de Ecuador. Los resultados revelaron que existe una relación directamente proporcional, indicando que a mayor nivel de inteligencia emocional mayor grado de compromiso laboral. Los hallazgos estipularon, mientras mejor sea la conciencia y regulación de las emociones, los empleados experimentarán un mayor compromiso en las labores empresariales.

Por otra parte, Torres, Fretel, Coral, y Ramírez (2021), en su estudio manifestaron que los profesionales de la salud, y especialmente los vinculados a la gestión del cuidado, se ven sometidos a una serie de situaciones que generan estrés profesional y que afectan su estado psicológico. En este sentido, la inteligencia emocional y el bienestar psicológico pueden funcionar como factores protectores ante el estrés laboral, el objetivo principal fue establecer la relación entre Inteligencia Emocional y Desempeño Laboral de los profesionales de la salud de un Hospital de Pucallpa. La metodología utilizada fue de tipo descriptiva de corte transversal cuya muestra estuvo conformada por 125 participantes, 70 de sexo femenino y 55 de sexo masculino. Los resultados arrojaron que el 67.2% poseen inteligencia emocional medio, 28% inteligencia emocional alto, y 4.8% inteligencia emocional bajo. Respecto al desempeño laboral, 70.4% tienen Buen desempeño, 19.2% un desempeño excelente, y 10.4% Deficiente desempeño. Su estudio concluyó que es evidente que la inteligencia emocional tiene una estrecha relación con el desempeño laboral de los profesionales de la salud puesto que para lograr un buen desenvolvimiento de sus actividades y poder cumplir con los objetivos de su cargo, deben denotar la capacidad emocional de sobrellevar los retos que se susciten a lo largo de su jornada laboral.

En lo que se refiere al estudio denominado, evaluación del impacto de un programa de educación emocional en mujeres mexicanas, por Alva, Ruvalcaba, Orozco y Bravo (2020),

señalan de manera significativa incluir en distintos ciclos de vida y contextos programas que faciliten el desarrollo de habilidades emocionales en mujeres, los autores construyeron una estructura de taller en diez sesiones de trabajo, incluyendo resultados de las evaluaciones previas y posteriores a la intervención. Aplicaron el inventario de competencias socioemocionales (EQi-SF), la escala de resiliencia para adultos (RSA) y el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). Los resultados dieron cuenta de una disminución significativa de la ansiedad, un aumento en la competencia personal, social y cohesión familiar de la escala de resiliencia, así como las habilidades para el manejo de estrés y la generación de estado de ánimo positivo en cuanto al inventario de competencias socioemocionales.

Haciendo referencia a la investigación de los autores Gil, Gómez, Ruiz y Guil (2019), mencionan que uno de sus argumentos fue el informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de las Naciones Unidas, que declaró el derecho a disfrutar de plena salud física y mental, entendida como un estado de bienestar emocional, social y físico; por lo cual el Laboratorio de Inteligencia Emocional de la Universidad de Cádiz colaboro con la Fundación de la Mujer realizando un proyecto educativo de Socialización Emocional que potencie un mayor bienestar de las mujeres. Su objetivo fue confirmar si los niveles de ansiedad, considerada como estado y como rasgo, de una muestra de 60 mujeres gaditanas mejoran tras la realización de un programa basado en el Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey. Los resultados dieron cuenta de una mejora estadísticamente significativa en las dimensiones del Cuestionario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) aun controlando variables como la edad, estado civil o situación laboral. El desarrollo de las competencias emocionales propias del Modelo de Mayer y Salovey presentó una disminución de ansiedad.

De acuerdo con De la Villa Moral y Ganzo (2018), la inteligencia emocional tiene un gran impacto a nivel personal y profesional, explican que el trabajo es parte fundamental en la vida de las personas, ya que la satisfacción laboral se convierte en uno de los indicadores de éxito en el trabajo, el objetivo de su investigación fue comprobar la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral, contaron con la participación de 214 participantes entre 18 y 65 años, participando un 56.25% de mujeres y un 43.75 % de hombres, con diferentes ámbitos de trabajo como el sociosanitario, educativo, servicios, entre

otros y con diversos niveles de experiencia. Los resultados del estudio confirmaron que el ámbito de dedicación profesional tiene implicaciones tanto a nivel de inteligencia emocional de los trabajadores como en la satisfacción con el trabajo, aunque encontraron que existen otras variables no generan mayor influencia, tal como los años de experiencia laboral, sin embargo, se reafirmó que el ámbito profesional es una variable mediadora en la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral.

Finalmente, la aportación de Veliz, Dörner, Soto, Reyes y Ganga (2018) presentaron una investigación, que tuvo por objetivo identificar los niveles de inteligencia emocional y bienestar psicológico, respectivamente, en profesionales de enfermería de la región de Los Lagos, Chile. Utilizaron un método descriptivo con diseño no experimental, participaron 97 enfermeros del centro de atención primaria del sur de Chile, específicamente región de Los Lagos. Se aplicó el Trait Meta-Mood Scale y la escala de bienestar psicológico de Ryff, para evaluar inteligencia emocional y bienestar psicológico, respectivamente; sus resultados confluieron que la presencia de altos niveles de percepción emocional (35%), comprensión emocional (36%) y regulación emocional (42.7 %). El 57.5% de los profesionales presentó alto nivel de bienestar psicológico, aunque es de llamar la atención que el 33.7 % manifestó un bajo nivel de relaciones positivas, lo cual explica la relación directa y significativa entre la inteligencia emocional y el bienestar psicológico.

La revisión de la literatura entorno a la inteligencia emocional en el trabajo y su desarrollo en las mujeres, permite visualizar que las organizaciones en su quehacer práctico deben tener como eje central de su cultura organizacional y clima laboral la puesta en marcha de estrategias que contemple la gestión de sentimientos y emociones frente al logro de los objetivos productivos de cada centro de trabajo, de tal manera que el desarrollo del capital social y humano de las mujeres responda también a las competencias profesionales y empresariales. Goleman (1996), autor de diversos libros sobre inteligencia emocional plantea que cada vez son más las empresas que construyen y desarrollan planeaciones estratégicas donde se alienta la inteligencia emocional como un componente vital para la misión y visión de la organización y de los líderes que la dirigen, ya que la competencia y el mundo globalizado no solo exigen productos de alta gama, sino también un mayor equilibrio en el bienestar de los colaboradores.

Objetivo.

Describir e identificar la presencia de inteligencia emocional, como elemento clave para su desempeño laboral en una muestra de mujeres trabajadoras coahuilenses en diversos ámbitos laborales.

Método.

Diseño:

La investigación es de corte cuantitativo, con diseño ex post facto de tipo transversal y con alcance descriptivo y correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Participantes:

El total de la muestra estuvo conformada por 254 participantes que representan una muestra de mujeres trabajadoras del estado de Coahuila para esta investigación, la edad de las participantes oscila desde los 18 hasta los 59 años ($M=37.81$, $DE=9.74$); en cuanto a su estado civil se encontró que el 31.1% son solteras, el 49.6% son casadas, el 11.4% divorciadas y 6.7% en unión libre.

Instrumento:

El instrumento se conformó por dos secciones especializadas, los datos sociodemográficos y el apartado que aborda la variable de inteligencia emocional. La sección de datos generales estuvo conformada por un total de 17 preguntas que abordaban la edad, el estado civil, escolaridad, lugar de residencia, además integrando en este apartado antecedentes laborales como situación laboral, tipo de contrato, salario, dependientes económicos, etc. Las respuestas fueron cerradas dando variedad de opción para responder aquella que se acercara más a su propia percepción.

La escala seleccionada para la investigación en materia de inteligencia emocional fue la denominada “Schutte Self Report Inventory” (SSRI), creada por Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden, y Dornheim en 1998 y es basada en los trabajos originales elaborados por Salovey y Mayer (1989) en donde incluyen aspectos intrapersonales e interpersonales, lo anterior señalado por Extremera, Fernández-Berrocal, Mestre y Guil (2004). La escala considera cuatro dimensiones, percepción emocional, gestión auto emocional, gestión hetero-emocional y utilización emocional, dando como resultado un total

de 29 ítems con respuestas en escala tipo Likert estableciendo 1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Indeciso, 4= De acuerdo y 5= Totalmente de acuerdo.

El coeficiente alfa de Cronbach de la Escala de Autoeficacia (0,864) indica que 86% de la variabilidad de las puntuaciones obtenidas representa diferencias verdaderas entre las personas y 14% refleja fluctuaciones al azar. Este resultado facilita afirmar que los ítems son homogéneos y que la escala mide de forma consistente la característica para la cual fue aplicada.

Procedimiento:

Para el levantamiento de datos se trabajó a partir de la captura del instrumento versión online en la plataforma Google Forms, se distribuyó mediante invitación individual con la población que cubriera las características requeridas para la muestra intencional. La invitación fue personal vía mensajes directos a través de las redes sociales como WhatsApp, Facebook, Instagram, a fin de que llegará a las mujeres del estado. De la misma manera, el instrumento fue publicado constantemente en grupos de Facebook dirigidos a personas trabajadoras, por mencionar algunos: grupos de recursos humanos, calidad industrial, mujeres en la industria, asociaciones civiles, profesionistas de la salud, de comercio, educación, emprendedoras entre otros.

Las acciones posteriores, tuvieron relación con la construcción y revisión de la base de datos en el programa SPSS, con los datos obtenidos se trabajó en la depuración de la información para desestimar los casos que no cumplieran con los criterios de inclusión, los pasos subsecuentes se relacionaron con el procesamiento de datos, revisión a profundidad para la fiabilidad, el análisis que facilitó la caracterización del perfil sociodemográfico y el análisis correlacional entre las dimensiones que conforman la escala de inteligencia emocional.

Análisis de datos:

El vaciado y análisis de la información se realizó en el paquete estadístico SPSS versión 24, se describió a la población de estudio a partir de un análisis de frecuencias y porcentajes para las características demográficas y la presencia de inteligencia emocional como variable de medición, para este último se trabajó con un análisis de correlación inter-ítems.

Aspectos éticos.

Dentro del instrumento online se informó a los participantes el objetivo de la investigación y que los datos proporcionados son de uso exclusivo para la investigación y estrictamente confidencial, en estricto apego a las consideraciones éticas en materia de investigación con seres humanos.

Resultados.

Se realizó un análisis de los datos sociodemográficos que presentan las 254 mujeres participantes en este estudio, de las cuales el 100% son del estado de Coahuila. La edad de las participantes oscila desde los 18 hasta los 59 años ($M=37.81$, $DE=9.74$); en cuanto a su estado civil se encontró que el 31.1% son solteras, el 49.6% son casadas, el 11.4% divorciadas y 6.7% en unión libre. Las participantes manifestaron que el 69.3% no tienen hijos, y el 30.7% si tienen hijos, de esto último, el 29.1% tiene dos, y con el mismo porcentaje de 18.1% tienen uno y tres respectivamente, mientras que solo el 3.9% tienen cuatro hijos. En cuanto al grado escolar, las mujeres de este estudio expresan con un 53.1% que su grado académico es la licenciatura, un 26.4% dan cuenta de tener un posgrado, respecto al nivel bachillerato se ubicaron 13.4% de mujeres y con un 6.3% la instrucción secundaria.

Se encontró que las mujeres participantes se encuentran laborando con un 30.7% en el sector educativo, seguido con un 19.3% en el empresarial, con un 16.1% están ocupadas en el ámbito comercial /administrativo, mientras que el 14.6% se identifican como emprendedoras, trabajando por su cuenta, y con un 11.4% posicionadas en el sector gubernamental, y con una menor participación se ubicó al 5.9% en el sector salud, con 1.6% en el sector informal. Respecto al puesto que desempeñan en su trabajo el 57.1% manifestó ser empleada, el 12.6% son dueñas de negocio, así mismo se encontró una ocupación de 9.4% tanto para el puesto de jefatura como de coordinadora, seguido con un 8.3% como supervisoras o gerentes y tan solo el 3.1% con un puesto directivo.

Las mujeres participantes también manifestaron que un 68.5% cubren una jornada de turno fijo, el 25.2% turno mixto y tan solo el 6.3% mantienen un turno rotativo; las horas que destinan al trabajo tiene variaciones, el 59.8% cubre una jornada completa de ocho horas, el 16.9% cubre 10 horas de labor, el 14.2% señaló tener una jornada de medio tiempo cubriendo cuatro horas laborales, sin embargo, existe un 8.3% de mujeres que cubren turno de doce

horas. En cuanto al tipo de contrato que presenta, el 50.8% menciona tener un contrato indefinido, el 18.1% cuentan con una plaza laboral, aunque de manera contrastante con un porcentaje seguido el 17.7% no cuenta con contrato laboral, y en lo que respecta a un contrato temporal, el 13.4% está en este rubro.

Con relación al salario que se percibe aproximadamente de forma mensual, las participantes señalaron que el 40.6% reciben una cantidad de \$10,001 a más, el 26.8% de \$4,001 a \$7,000; mientras que el 20.1% se posiciona con un salario de \$7,001 a \$10,000 y con ingreso de menos de \$4,000 se ubicó el 12.6% de las participantes. Respecto a la distribución del ingreso en el gasto familiar, se encontró que el 27.2% destinan el 50% de sus ingresos, el 23.6% de 75% al 100%; así mismo se reveló que el 40.6% de ella son quienes llevan la jefatura del hogar, y con un 24.8% ubican a un padre o madre como jefe del hogar, seguido con un 24.4% señalan a la pareja como el jefe de casa.

Respecto al análisis descriptivo de la escala de inteligencia emocional, en la tabla 1, se encontró que el sector educativo es donde se encuentran más participantes con un 27.7%, seguido del sector empresarial con un 18%, así como un 16.9% para el área comercial o administrativo, respecto al puesto que desempeñan en su trabajo el 52% manifestó ser empleada, el 14% coordinadora o supervisora y con un porcentaje menor de 3% tener un cargo directivo.

Correlaciones

Con el tratamiento de los datos, se encontraron correlaciones significativas a un nivel de significancia de $p \leq .010$, las dimensiones del cuestionario que se sometieron al análisis fueron gestión hetero-emocional, percepción emocional, gestión auto emocional, y utilización emocional, estas cuatro dimensiones conforman la escala de medición que se utilizó en el presente estudio.

En la tabla 1 donde se correlacionó la dimensión de gestión hetero (vertical) con la dimensión de utilización emocional (horizontal) se observa que a medida que las mujeres entrevistadas se motivan a sí mismas imaginando buenos resultados, éstas perciben que otras personas pueden confiar en ellas (.384), felicitan a los demás cuando hacen algo bien (.448) y ayudan a otras personas a sentirse mejor cuando están deprimidas (.431). Por otro lado, cuando las mujeres sienten que tienen control sobre sus emociones, éstas se presentan de una

forma que causa buena impresión a otros (.345) y se animan a organizar eventos que otros puedan disfrutar (.340)

Tabla 1. Correlación de la dimensión gestión hetero emocional con la dimensión percepción emocional.

	P1	P2	P4	P5	P6	P7	P8
Sé cuándo hablar acerca de mis problemas personales con otras personas	.349**	.297**	.164**	.240**	.299**	.248**	.283**
Otras personas encuentran fácil confiar en mí	.295**	.270**	.230**	.193**	.283**	.344**	.384**
Algunos de los eventos más importantes de mi vida me han conducido a replantear lo que es más importante y lo que no lo es	.311**	.271**	.175**	.201**			.285**
Las emociones son una de las cosas que hacen que mi vida valga la pena	.207**		.226**	.176**			.248**
Me gusta compartir mis emociones con los demás		.269**	.356**	.216**	.188**	.285**	.178**
Organizo eventos que otros disfrutan	.166**	.212**	.321**	.307**	.340**	.338**	.319**
Me presento a mí mismo de una forma tal que causo una buena impresión en los demás	.224**	.284**	.298**	.317**	.345**	.249**	.366**
Felicito a los demás cuando han hecho algo bien	.240**	.207**	.295**	.318**	.204**	.301**	.448**
Cuando una persona me cuenta algo importante de su vida, siento como si hubiera experimentado ese suceso yo mismo			.196**				.181**

Ayudo a otras personas a sentirse mejor cuando están deprimidas .345** .258** .326** .218** .185** .326** .431**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Nota: P1. Cuando me enfrento a obstáculos, recuerdo los momentos cuando enfrenté retos similares y lo superé; P2. Pienso que me irá bien en la mayor parte de las cosas que intento; P3. Me parece difícil entender los mensajes no verbales de las personas; P4. Cuando experimento una emoción positiva, sé cómo hacerla durar; P5. Busco actividades que me hacen feliz; P6. Tengo control sobre mis emociones; P7. Tengo control sobre mis emociones; P8. Me motivo a mí misma imaginando un buen resultado de las tareas que llevo a cabo.

Al analizar la relación entre la dimensión de gestión hetero emocional (horizontal) con la dimensión de gestión auto emocional (vertical), se encontró que a medida que las mujeres tengan claridad de porque cambian sus emociones, éstas tendrán la confianza de felicitar a los demás cuando hacen algo bien (.411), causaran buena imagen a los demás (.423) y ayudarán a otras personas a sentirse mejor (.307). Asimismo, las mujeres que son conscientes de sus emociones cuando las están sintiendo, sabrán cuando hablar acerca de sus problemas personales con otros (.315), saben que es lo más importante en su vida (.362) y se sienten más cómodas que causa una buena impresión en los demás (.351).

Tabla 2. Correlación de la dimensión gestión hetero emocional con la dimensión gestión auto emocional.

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
Sé cuándo hablar acerca de mis problemas personales con otras personas	.319**	.250**	.196**	.278**	.252**		
Otras personas encuentran fácil confiar en mí	.321**	.212**	.282**	.249**	.209**	.222**	.216**
Algunos de los eventos más importantes de mi vida me han	.362**	.175**	.256**	.266**			.186**

conducido a replantear lo que es más

importante y lo que no lo es

Las emociones son una de las cosas que hacen que mi vida valga la pena	.267**		.282**	.170**		.167**	.168**
Me gusta compartir mis emociones con los demás	.248**	.254**	.190**		.203**		.171**
Organizo eventos que otros disfrutan	.268**	.210**	.266**	.266**			.251**
Me presento a mí mismo de una forma tal que causo una buena impresión en los demás	.351**	.263**	.340**	.423**	.218**		.191**
Felicito a los demás cuando han hecho algo bien	.421**	.203**	.316**	.411**	.349**	.250**	.162**
Cuando una persona me cuenta algo importante de su vida, siento como si hubiera experimentado ese suceso y yo mismo			.236**		.216**	.307**	.275**
Ayudo a otras personas a sentirse mejor cuando están deprimidas	.396**	.225**	.377**	.307**	.326**	.300**	.357**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Elaboración: Fuente propia

Nota: A1. Soy consciente de mis emociones mientras la experimento; A2. Soy Consciente de los mensajes no verbales que les mando a los demás; A3. Al mirar sus expresiones faciales, reconozco las emociones que la personas están experimentando; A4. Sé porque cambian mis emociones; A5. Soy consciente de los mensajes no verbales que envían las personas; A6. Se lo que otras personas sienten con solo mirarlos; A7. Puedo saber cómo se sienten las personas al escuchar el tono de voz.

En el siguiente análisis (tabla 3) sobre la dimensión de gestión hetero emocional (vertical) y la dimensión de utilización emocional (horizontal) se observa que a medida que las mujeres sean empáticas y ayuden a otras personas a sentirse mejor cuando están deprimidas, éstas se encontraran en un estado de ánimo positivo para resolver tareas (.317),

sus estados de ánimo las ayudan a enfrentar obstáculos (.390) y tienden a crear nuevas ideas (.246). Por otro lado, cuando las entrevistadas felicitan a los demás, estas identificaron sus estados de ánimo para enfrentar obstáculos cuando se presentan (.298).

Tabla 3. Correlación de la dimensión gestión hetero emocional con la dimensión utilización emocional.

	U1	U2	U3	U4
Sé cuándo hablar acerca de mis problemas personales con otras personas			-.195**	
Otras personas encuentran fácil confiar en mí	.211**			.205**
Algunos de los eventos más importantes de mi vida me han conducido a replantear lo que es más importante y lo que no lo es	.185**		-.233**	.176**
Las emociones son una de las cosas que hacen que mi vida valga la pena	.206**			.280**
Me gusta compartir mis emociones con los demás	.205**	.248**		.203**
Organizo eventos que otros disfrutan	.183**	.239**		.265**
Me presento a mí mismo de una forma tal que causo una buena impresión en los demás	.288**	.181**	-.163**	.277**
Felicito a los demás cuando han hecho algo bien	.249**		-.174**	.298**
Cuando una persona me cuenta algo importante de su vida, siento como si hubiera experimentado ese suceso yo mismo		.301**		.195**
Ayudo a otras personas a sentirse mejor cuando están deprimidas	.371**	.246**	-.170**	.390**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Nota: U1. Cuando me encuentro en un estado de ánimo positivo me es fácil resolver problemas; U2. Cuando percibo un cambio en mis emociones, tiendo a crear nuevas ideas; U3. Cuando me enfrento a un problema, me rindo porque creo que fallare; U4. Uso los estados de ánimo para ayudarme a seguir enfrentando obstáculos cuando estos se presentan.

En la tabla 4 se correlacionó la dimensión de percepción emocional con la dimensión de gestión auto emocional, se observa que en la medida en que las mujeres son conscientes de sus emociones mientras las están sintiendo, ellas tendrán control sobre sus emociones (.448), reconocen fácilmente sus emociones (.476) y se motivan a sí mismas imaginando buenos resultados de las tareas que llevo a cabo (.532). y de igual manera, cuando las entrevistadas se motiven a sí mismas de tener buenos resultados en sus tareas, éstas al mirar a otros, tienen mayor facilidad a identificar las emociones en otros (.469) e identifican por que cambian sus emociones (.513).

Tabla 4. Correlación de la dimensión percepción emocional con la dimensión gestión auto emocional.

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
Cuando me enfrento a obstáculos, recuerdo los momentos cuando enfrenté retos similares y lo superé	.386**		.291**	.230**	.216**		.200**
Pienso que me irá bien en la mayor parte de las cosas que intento	.378**	.340**	.229**	.296**	.168**		.189**
Me parece difícil entender los mensajes no verbales de las personas		-.237**			-.320**		
Cuando experimento una emoción positiva, sé cómo hacerla durar	.327**	.291**	.277**	.395**	.411**	.243**	.280**
Busco actividades que me hacen feliz	.366**	.235**	.264**	.304**			
Tengo control sobre mis emociones	.448**	.332**	.187**	.415**	.340**		.192**
Reconozco fácilmente mis emociones cuando las experimento	.476**	.409**	.401**	.444**	.390**		.304**
Me motivo a mí misma imaginando un buen resultado de las tareas que llevo a cabo	.532**	.319**	.469**	.513**	.303**	.265**	.314**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Nota: A1. Soy consciente de mis emociones mientras la experimento; A2. Soy Consciente de los mensajes no verbales que les mando a los demás; A3. Al mirar sus expresiones faciales, reconozco las emociones que la personas están experimentando; A4. Sé porque cambian mis emociones; A5. Soy consciente de los mensajes no verbales que envían las personas; A6. Se lo que otras personas sienten con solo mirarlos; A7. Puedo saber cómo se sienten las personas al escuchar el tono de voz.

Respecto a la tabla 5 se correlacionó la dimensión de percepción emocional con la dimensión de utilización emocional, se encontró que en la medida en que las mujeres usen sus estados de ánimo para enfrentar obstáculos, ellas recuerdan los retos similares que vivieron y como lo superaron ($r=.330$), reconocen lo que están sintiendo ($r=.318$) y además se imaginan buenos resultados frente al obstáculo ($r=.462$). Por otro lado, cuando las entrevistadas perciben un cambio en sus emociones, ellas piensan que les ira bien en la mayoría de las cosas que intentan ($r=.307$), y se motivan a obtener esos buenos resultados ($r=.311$).

Tabla 5. Correlación de la dimensión percepción emocional con la dimensión utilización emocional.

	U1	U2	U3	U4
Cuando me enfrento a obstáculos, recuerdo los momentos cuando enfrenté retos similares y lo superé	.233**	.206**		.330**
Pienso que me irá bien en la mayor parte de las cosas que intento	.273**	.307**	-.223**	.257**
Me parece difícil entender los mensajes no verbales de las personas		.166**		
Cuando experimento una emoción positiva, sé cómo hacerla durar	.269**	.213**		.225**
Busco actividades que me hacen feliz	.192**	.207**		.279**
Tengo control sobre mis emociones		.221**		.254**
Reconozco fácilmente mis emociones cuando las experimento	.300**	.228**	-.233**	.318**

Me motivo a mí misma imaginando un buen resultado de las tareas que llevo a cabo .395** .311** -.215** .462**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Nota: U1. Cuando me encuentro en un estado de ánimo positivo me es fácil resolver problemas; U2. Cuando percibo un cambio en mis emociones, tiendo a crear nuevas ideas; U3. Cuando me enfrento a un problema, me rindo porque creo que fallare; U4. Uso los estados de ánimo para ayudarme a seguir enfrentando obstáculos cuando estos se presentan.

En este último análisis de correlación a un nivel de significancia de $p \leq 0.010$ (tabla 6), se muestra que hay correlaciones significativas de tipo positivo entre las dimensiones de utilización emocional con gestión auto emocional, destacando que las mujeres que saben porque cambian sus emociones, tendrán un estado de ánimo positivo para resolver problemas ($r=.373$), así mismo la entrevistadas al ser conscientes de sus emociones, podrán enfrentar los obstáculos que se les presenten ($r=.391$).

Tabla 6. Correlación de la dimensión utilización emocional con la dimensión gestión auto emocional.

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
Cuando me encuentro en un estado de ánimo positivo me es fácil resolver problemas	.275**	.198**	.315**	.373**	.244**		.273**
Cuando percibo un cambio en mis emociones, tiendo a crear nuevas ideas	.210**	.196**	.264**	.229**		.174**	.254**
Cuando me enfrento a un problema, me rindo porque creo que fallaré							
Uso los estados de ánimo para ayudarme a seguir enfrentando obstáculos cuando estos se presentan	.391**	.215**	.347**	.254**	.242**	.212**	.316**

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Nota: A1. Soy consciente de mis emociones mientras la experimento; A2. Soy Consciente de los mensajes no verbales que les mando a los demás; A3. Al mirar sus expresiones faciales, reconozco las emociones que la personas están experimentando; A4. Sé porque cambian mis emociones; A5. Soy consciente de los mensajes no verbales que envían las personas; A6. Se lo que otras personas sienten con solo mirarlos; A7. Puedo saber cómo se sienten las personas al escuchar el tono de voz.

Conclusiones.

A partir de los hallazgos en esta investigación se reafirma que la inteligencia emocional es un componente clave que debe desarrollarse para que las mujeres alcancen niveles óptimos de desenvolvimiento y eficiencia tanto personal como en sus centros de trabajo, la habilidad emocional de nombrar, identificar, contactar, comunicar los estados de ánimo, los sentimientos y las emociones que se experimentan, son factores esenciales para el crecimiento laboral.

Abordar la inteligencia emocional supone el fortalecimiento de competencias para lograr que las colaboradoras de las organizaciones gestionen y hagan frente a las problemáticas o situaciones adversas que surgen en la dinámica y exigencia diaria que trae consigo el trabajo, mediante el apoyo mutuo, el autoconocimiento, el fortalecimiento del plan de vida, el auto concepto y herramientas de comunicación asertiva, de tal manera que la colaboradora al adquirir estos elementos se podrá conducir con mayor resiliencia, generar redes de apoyo social hacia el resto de compañeros e incluso mayor asertividad personal, es así como la inteligencia emocional debe ser atendida como un elemento básico para mejorar la relación personal y hacía con otros, dentro de los espacios de trabajo.

Los resultados del análisis correlacional señalan que existen componentes como la gestión positiva de los estados de ánimo, el apoyo mutuo a quien lo necesita, el brindar reconocimiento a otros, hacer consciente las emociones que se experimentan son indispensables para alcanzar los objetivos propuestos, lo anterior debe ser la base para construir y poner en marcha planes de bienestar y desarrollo de las mujeres trabajadoras.

Las organizaciones en su imperante necesidad de consolidar el capital humano deben tomar en cuenta estos aportes para incentivar el trabajo en conjunto de los colaboradores e intrínsecamente trabajar la motivación y satisfacción tanto personal como laboral, se

considera que a partir de estos hallazgos, desde la disciplina de Trabajo Social se puede plantear una propuesta de intervención local dirigida a las organizacionales públicas y de iniciativa privada para llevar a cabo sesiones de trabajo donde se realice trabajo individual y de grupo para fortalecer el uso de técnicas que impacten en la comprensión de las emociones de las mujeres trabajadoras. Apelando a lo que señala Fleischhacker (2014) para sobrevivir y superar las situaciones adversas en ambientes competitivos se requiere del dominio de habilidades emocionales, ya que de lo contrario suele olvidarse la empatía y la evasión de las relaciones interpersonales. Finalmente, contar con mayores herramientas para gestionar de forma propositiva los sentimientos y las emociones facilitará que las mujeres trabajadoras expresen sus emociones aun cuando enfrenten problemáticas o situaciones de adversidad, de tal manera que podrá responder con mayor asertividad y manejar las situaciones estresantes, las intervenciones pueden sumar a consolidar mayores recursos mentales, sociales en pro de sus emociones.

Referencias

- Alva, M., Ruvalcaba, N., Orozco, M., y Bravo, R. (2020). Evaluación del impacto de un programa de educación emocional en mujeres mexicanas. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 19(39), 107-119. <https://doi.org/10.21703/rexe.20201939alva6>
- Araujo, M. y Leal, M. Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. En: *Revista CICAG, Venezuela*. Volumen 4 - Edición 2 - Año 200, recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3218188>
- Bolaños, A; Bolaños, E; Gómez, D. y Escobar, A. (2013). Origen del concepto "inteligencia emocional". Recuperado de: <https://comunicacionorganizacional2013.files.wordpress.com/2013/04/grupo-1-inteligencia-emocional.pdf>
- Danvila, I y Sastre, M. (2010). Inteligencia Emocional: una revisión del concepto y líneas de investigación, *Cuadernos de Estudios Empresariales*, vol. 20, pp. 103-127. ISSN: 1131-6985. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3934705>
- De la Villa, M., y Ganzo, S. (2018). Influencia de la inteligencia emocional en la satisfacción laboral en trabajadores españoles. *Psicología desde el Caribe*, 35(1),18-32. ISSN: 0123-417X. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21359522002>
- Extremera, N; Fernández-Berrocal, P; Mestre, J; Guil, R. (2004). Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol.36(2), pp.209-228. ISSN: 0120-0534. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80536203.pdf>
- Fleischhacker, I. (2014). Inteligencia emocional y productividad laboral (estudio realizado con el personal de salud del centro de diagnóstico por imágenes, policlínica. Título de la tesis (Acceso o Solicitud No.) [Tesis por el grado académico de Licenciatura en psicología]. Recuperado de [Fleischhacker-Ilma.pdf \(url.edu.gt\)](#)
- Gil Olarte, P., Gómez Molinero, R., Ruiz González, P., & Guil, R. (2019). Inteligencia emocional y ansiedad en mujeres. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1),45-56. ISSN: 0214-9877. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349861666005>

Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Ed. Kairós. ISBN: 84-7245-3715. Recuperado de:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Inteligencia%20Emocional%20%20Daniel%20Goleman.pdf>.

Gómez, L., Olmedilla, A. y Peris, D. (2022). Inteligencia emocional y características psicológicas relevantes en mujeres futbolistas profesionales. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 7(2), Artículo e10. <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a>

Hernández S, R., Fernández C, C. y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.aed.). Ciudad de México, México: McGraw Hill. ISBN: 978-1-4562-2396-0

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2022). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), población de 15 años y más de edad. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>

Leal, S. (2022). Inteligencia Emocional y Compromiso Laboral en las MiPymes de Ecuador. *Ciencias Administrativas*, (21), 116. <https://doi.org/10.24215/23143738e116>

López, A. (2013) La inteligencia emocional de las mujeres. Recuperado de: https://www.clarin.com/psicologia/inteligencia_emocional-psicologia_0_BJ1-ptv7g.html.

Sánchez, M; Fernández-Berrocal, P; Montañés, J y Latorre J. (2008) ¿Es la inteligencia emocional una cuestión de género? Socialización de las competencias emocionales en hombres y mujeres y sus implicaciones. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. Vol. 6(2), pp. 455-474, ISSN: 1696-2095. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293121924011>.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1989). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167–177. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00001-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00001-4)

- Torres, E., Fretel, N., Coral, M, y Ramírez, I. (2021). Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hosp. *Vive Revista de Salud*, 4(10), 64-71. Epub 30 de abril de 2021. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.76>
- Veliz, A., Dörner, A., Soto, A., Reyes, J., Ganga, F. (2018). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile *MediSur*, vol. 16, núm. 2. pp. 259-266. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061493009/html/>

Perfil Social de las Personas con Discapacidad atendido en una Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social de una localidad del Estado de México, periodo 2016 al 2022

Blanca Lilia Gaspar del Angel,³

Danna Paola Nájera Arriaga⁴,

Paola Isabel Nava Jaramillo⁵.

Resumen

Algunas personas con discapacidad requieren de rehabilitación permanente para una vida digna, parte de la rehabilitación requiere del conocer las características sociales para poder realizar las terapias de acuerdo con el perfil social que presentan, ya que no solo es un problema que debe ser visto desde el área médica sino incluyente de lo social. Objetivo: Conocer el perfil social y analizar las variables relacionadas para incorporar a los servicios de atención una mejor perspectiva de los usuarios. Metodología: Se realizó una investigación cuantitativa, retrospectiva, descriptiva, exploratoria, con información de fuente indirecta, unidad de análisis expedientes de atención de 1497 usuarios que recibieron tratamiento médico rehabilitatorio en la Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) durante un periodo de 9 años. Se recabaron variables de los factores sociales que se señalaron en los registros. Para el proceso la información se utilizó el programa SPSS, se realizaron distribuciones de frecuencias simples y asociadas, tablas y gráficas correspondientes a cada variable. Resultados: De 2011 a 2023 se atendieron un total de 1497 pacientes provenientes de 19 municipios del Estado, 54% mujeres, la edad de los usuarios atendidos fue de 10 meses hasta los 96 años, con un promedio de 30 años. Si bien se otorgó algún tratamiento médico rehabilitatorio acorde a la discapacidad, hubo otras problemáticas relacionadas con las condiciones sociales como abusos, depresión, estrés post traumático. La UBRIS cumple un

³ Docente Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMEX. correo electrónico: blgaspara@uaemex.mx

⁴ P.T.S Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMEX. correo electrónico: dnajera001@alumno.uaemex.mx

⁵ P.T.S Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMEX. correo electrónico: pnavaj002@alumno.uaemex.mx



propósito institucional rehabilitatorio a condiciones no modificables, sin embargo, dada la gran diferencia en las edades de los usuarios a quienes se les brinda atención los padecimientos y enfermedades que se atienden abren el abanico de necesidades de atención que deben ser consideradas. El perfil de los usuarios está condicionado con las características de las comunidades y municipios de origen, lo cual debe ser tomado en cuenta para dicha atención.

Palabras clave: *perfil social, discapacidad, atención institucional*

Introducción

El perfil social y su aporte a los servicios de rehabilitación, un perfil, marca las características de algo o alguien desde un punto determinado, refiere a una serie de variables y particularidades específicas de cierto grupo de personas, su descripción delimita dichas variables y cualidades o rasgos que los caracterizan; y puede ser tan amplia o específica según el interés particular de su estudio. Es decir, los perfiles definen a los grupos sociales, de alguna manera su propósito es orientar y definir acciones específicas para esos grupos definidos (RAE, s.f.; Donohue, 2005).

Para elaborar perfiles, se consideran una serie de fases metodológicas estratégicamente definidas y que incorporan parámetros que van a definir a dicho perfil, en trabajo social el proceso metodológico no es claro, sin embargo, se incorporan variables de medición de características sociales específicas según el grupo poblacional y se recurre al método de investigación según el alcance que se requiera (Canquiz e Inciarte, 2009).

En el tema de discapacidad el perfil social será esa guía de acciones específicas al servicio de terapia física y rehabilitación que debe seguir el paciente, desde el punto la teoría funcionalista la discapacidad no solo se refiere a las delimitaciones biológicas si no que se vincula con lo social a través de la noción de equilibrio o desequilibrio individual frente a las presiones sociales del no poder estar en sociedad, la persona con discapacidad se reconoce en la forma en cómo la sociedad institucionaliza dicha problemática y la integra a los procesos sociales, las funciones biológicas permean las funciones sociales y se gestan todo tipo de barreras estructurales de atención que contribuyen a la exclusión social.

En los contextos en donde no es valorado el perfil social de las personas con discapacidad y se omiten las características y cualidades económicas, sociales y culturales existentes, seguirán las barreras de atención y acceso a su rehabilitación. Por lo que los servicios de atención primaria en las comunidades vulnerables deben estar presentes, tal es el caso de las Unidades Básicas de Rehabilitación e Integración Social (De Souza, 1997); (Andréu, Ortega, y Pérez, 2003).

El gobierno del Estado de México, a través del Sistema Integral de la Familia DIF, proporciona atención a las personas con alguna discapacidad, a los niños, mujeres, jóvenes y adultos mayores a través de programas y acciones para su bienestar. Para operar dicho programa, las Unidades Básicas de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) como instituciones de primer nivel brindan servicios de rehabilitación y promueven acciones para una calidad de vida en las personas con discapacidad; tales como la consulta médica, terapia física y terapia psicológica, el Estado de México cuenta con 67 ubicadas en 63 municipios⁴. Al 2020 el estado de México ocupó el primer lugar a nivel nacional por su número de habitantes, en total 16, 992,418; de los cuales 8, 741,123 eran mujeres y 8, 251,295 eran hombres⁴. La UBRIS de estudio se encuentra localizada en la región 5 del Estado de México.

El gobierno del Estado de México tiene como base los lineamientos de la Agenda 2030, al ratificar a través de las UBRIS el derecho humano a la salud para las personas con discapacidad (DIF Estado de México, s.f.). En suma, la información sobre el registro del perfil social de los usuarios con discapacidad dentro de la UBRIS muestra aquellas características a considerar en los procesos de atención institucional tal como lo señalan las Normas de salud al referir la integralidad de la atención.

Objetivo

Conocer el perfil social y analizar las variables relacionadas para incorporar a los servicios de atención una mejor perspectiva de los usuarios.

Metodología

Se realizó una investigación cuantitativa, retrospectiva, descriptiva, exploratoria y transversal, con información de fuente indirecta, unidad de análisis expedientes de atención de 1347 usuarios que recibieron algún tratamiento médico rehabilitatorio en la Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) durante un periodo de 9 años del 2011 al

2023. Se recabaron variables relacionadas con factores sociales que señala el formato de registro. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS, utilizando la distribución de frecuencias simples y asociadas, porcentajes y razón para las variables de tipo cualitativo, medidas de tendencia central como la media y mediana, así como de dispersión, mínimos y máximos, desviación estándar. Se realizaron tablas correspondientes a cada variable.

Resultados

Se registraron para el estudio 1497 expedientes de los cuales 1347 contaron con todos los datos en las diversas variables investigadas. En los años 2014 y 2016 se reportó la mayor frecuencia de atención a usuarios; durante la pandemia no se proporcionó atención, sin embargo, del año 2022 al 2023 los casos atendidos se triplicaron.

Tabla 1. Año de registro de los usuarios del UBRIS. 2023.

Año de registro	Frecuencia	Porcentaje
2011	24	1.6
2013	177	11.8
2014	295	19.7
2015	235	15.7
2016	275	18.4
2017	115	7.7
2019	163	10.9
2022	13	.9
2023	50	3.3
Total	1347	90.0

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los usuarios atendidos la mitad fueron mujeres, sin embargo, para los municipios de Santa María Rayón y Tenango se atendieron más hombres que mujeres (1.6/1, 1.4/40 respectivamente); en cuanto a la edad el promedio fue de 30 años, siendo el usuario más joven atendido de 10 meses y el más grande de edad de 96 años; la edad que más se repitió fue de los usuarios de 5 años; 25% de la población usuaria tenía \leq a 6 años, la mitad tenía ± 26 años y el 25% restante \geq 54 años.

Por grupo quinquenal con mayor frecuencia de atención fue el de 1 a 5 años seguido del de 6 a 10 años, y del grupo de los 56 a 60 años.

La diferencia de edades entre los usuarios atendidos se refleja en la escolaridad, 54% de quienes están en edad escolar o pudieron haber estudiado manifestó tener el nivel educativo básico (kínder, primaria, secundaria completa o incompleta), 38% estudia o estudio el nivel medio superior (bachilleres o carrera técnica) y 7% estudia o estudio el nivel superior.

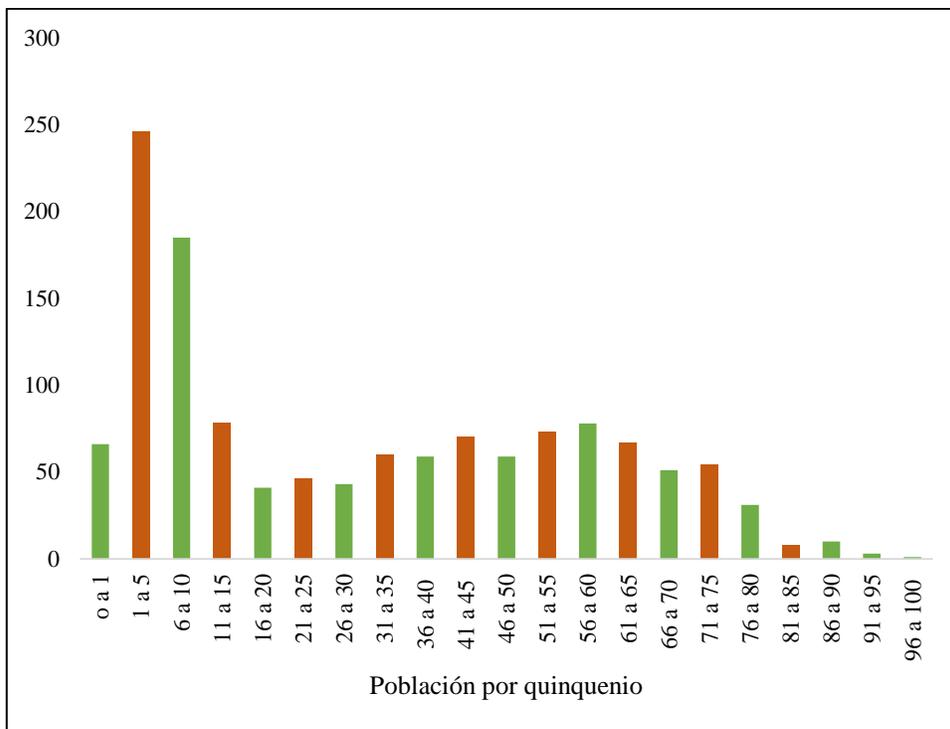
Tabla 2. Sexo por municipio de los usuarios del UBRIS. 2023.

Municipio	Sexo		
	Femenino	Masculino	Total
Almoloya	1	2	3
Calimaya	28	24	52
Chapultepec	3	2	5
Coatepec	0	1	1
Getseman	1	0	1
Ixtlahuaca	1	1	2
Iztapalapa	1	0	1
Joquicingo	1	2	3
Metepec	9	7	16
Mexicaltzingo	4	3	7
Santa María Rayón	11	18	29
San Antonio la Isla	533	424	971
San Mateo Atenco	81	58	139
Santa Cruz	1	1	2
Tenancingo	1	2	3
Tenango	35	40	75

Toluca	6	5	11
Xalatlaco	1	0	1
Zacualpa	1	0	1
Zinacantepec	0	1	1
Sin información	2	1	173
Total	721	592	1497

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Grupo quinquenal de usuarios atendidos en el UBRIS. 2023.



Fuente: Elaboración. 2023

Tabla 3. Escolaridad por sexo de usuarios atendidos en el UBRIS. 2023.

Escolaridad	Sexo			Total
	Femenino	Masculino	Sin información	
Analfabeta	36	12	2	50
Kínder	56	80	0	136
Primaria	222	157	0	379

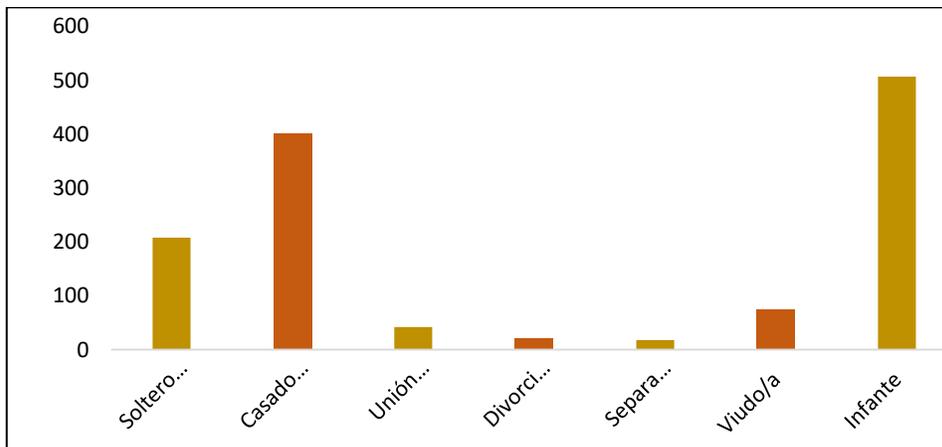
Secundaria	40	29	0	69
Bachillerato/ técnico	228	184	0	412
Licenciatura	146	113	0	259
Total	894	601	2	1497

Fuente: Elaboración propia

33% de los usuarios atendidos son infantes, 30% son adultos y vive en pareja sea porque está casado/a (27%) o porque vive en unión libre (3%).

Respecto al lugar de residencia, 64% de los usuarios pertenecen al municipio donde se ubica el UBRIS, casi el 1% reside en municipios pertenecientes a otra región de cobertura de la institución, así como de la zona conurbada y alcaldía de la Ciudad de México. 67% de las localidades de donde residen los usuarios están catalogadas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) como municipios de alto índice de marginalidad.

Gráfico 2. Estado Civil de los usuarios del UBRIS. 2023.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Índice de Marginalidad de las localidades de residencia de los usuarios del URIS. 2023.

Índice de Marginalidad de las localidades	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	62	4.1
Alto	1010	67.5
Medio	24	16.5
Bajo	13	.9
Sin dato	166	11.1
Total	1497	100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Índice de Marginalidad por Municipio, usuarios del URIS. 2023.

Municipio	Índice de marginalidad				Total
	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	
Almoloya	0	3	0	0	3
Calimaya	2	35	15	0	52
Chapultepec	1	3	1	0	5
Coatepec	0	1	0	0	1
Getseman	1	0	0	0	1
Ixtlahuaca	0	1	1	0	2
Iztapalapa	0	1	0	0	1
Joquicingo	1	2	0	0	3
Metepec	1	7	0	8	16
Mexicaltzingo	1	2	3	1	7
Santa María Rayón	6	116	44	0	166
San Antonio la Isla	42	762	167	0	971
San Mateo Atenco	0	1	1	0	2
Santa cruz	0	2	0	0	2

Tenancingo	0	2	1	0	3
Tenango	6	58	11	0	75
Toluca	0	7	0	4	11
Xalatlaco	1	0	0	0	1
Zacualpan	0	1	0	0	1
Zinacantepec	0	0	1	0	1
Sin información	166	6	1	0	173
Total	228	1010	246	13	1497

Fuente: Elaboración propia

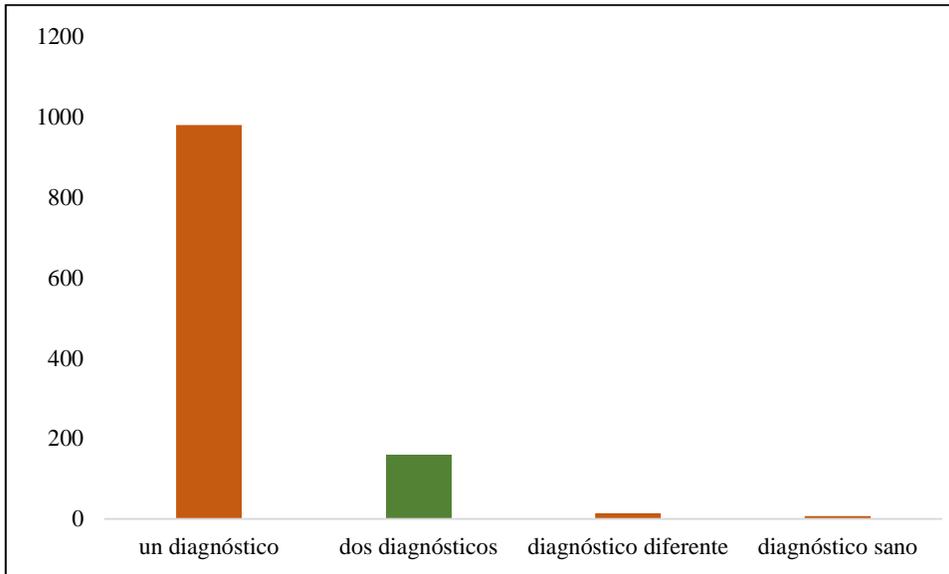
En lo que se refiere al diagnóstico, 1347 expedientes contaban con un diagnóstico médico, de estos casi una décima parte (13%) se le registro dos tipos de discapacidad o dos padecimientos asociados a la discapacidad, también hubo diagnósticos diferentes no relacionados con el propósito de la institución, tales como estrés post traumático, insuficiencia venosa, seguimiento a embarazo, duelo, diabetes, depresión, abuso sexual.

También 7 usuarios infantiles se consideraron sanos; llamo la atención que los quinquenios de 1 a 5, de 51 a 56 y de 91 a 95 fueron los tres grupos con mayor frecuencia, y los diagnósticos registrados se relación con ello, por ejemplo, una mayor frecuencia de padecimientos tales como alteraciones del lenguaje, de la conducta, de la coordinación motora, trastornos del espectro autista en los infantiles, mientras que en la población adulta mayor sus diagnósticos fueron de lesiones lumbares, tendinitis, pinzamientos, parálisis facial, neuropatías diabéticas, entre otras limitaciones funcionales de la marcha por malas posturas, por mencionar, para los adultos mayores problemas asociados a la demencia.

Quienes tuvieron más de dos diagnósticos, estos estuvieron relacionados también con la edad, en los infantiles se relacionó con la conducta y el aprendizaje, de lenguaje y algunos relacionados con las formas de crianza por ejemplo la sobre protección. Los diagnósticos secundarios en los adultos mayores se relacionaron con enfermedades crónicas tales como hipertensión arterial, diabetes, demencias, migrañas, ansiedad, esguinces cervicales e hipoacusias.

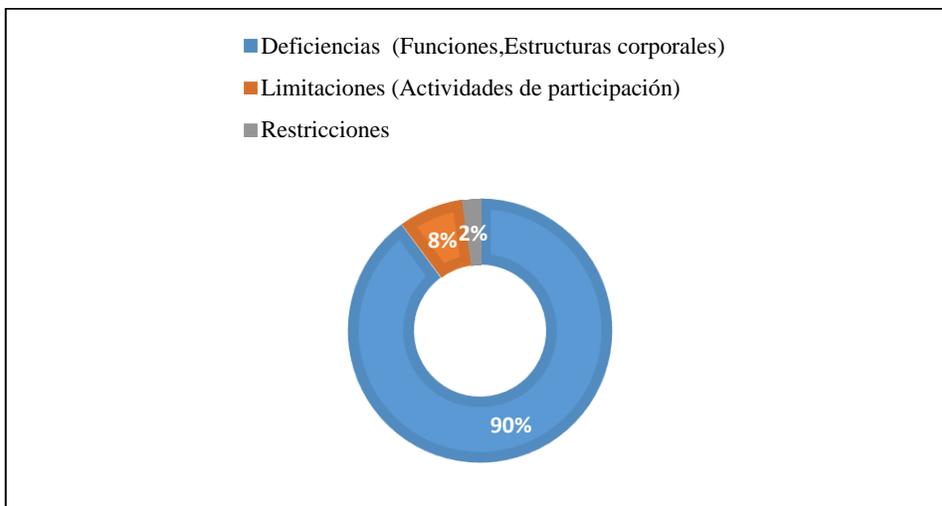
De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) 90% de los diagnósticos se clasificaron dentro de las deficiencias (funciones y/o estructuras corporales).

Gráfico 3. Número de diagnósticos médicos de los usuarios del UBRIS. 2023.



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Clasificación de las discapacidades de acuerdo con las CIF, los usuarios del UBRIS. 2023.



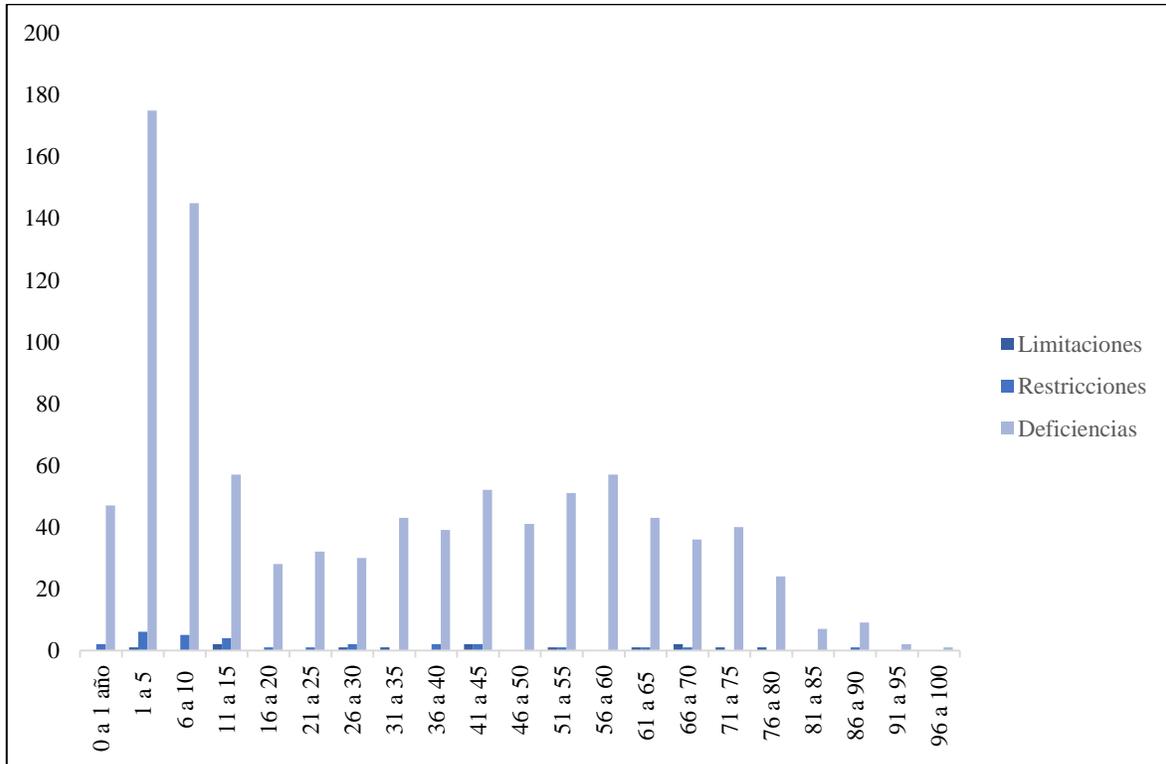
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Grupo por quinquenio y clasificación de la discapacidad. Usuarios del UBRIS.2023

Quinquenios	Limitaciones	Restricciones	Deficiencias	Total
0 a 1 año	0	2	47	49
1 a 5	1	6	175	182
6 a 10	0	5	145	150
11 a 15	2	4	57	63
16 a 20	0	1	28	29
21 a 25	0	1	32	33
26 a 30	1	2	30	33
31 a 35	1	0	43	44
36 a 40	0	2	39	41
41 a 45	2	2	52	56
46 a 50	0	0	41	41
51 a 55	1	1	51	53
56 a 60	0	0	57	57
61 a 65	1	1	43	45
66 a 70	2	1	36	39
71 a 75	1	0	40	41
76 a 80	1	0	24	25
81 a 85	0	0	7	7
86 a 90	0	1	9	10
91 a 95	0	0	2	2
96 a 100	0	0	1	1
Total	13	29	959	1001

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Por quinquenio y clasificación de la discapacidad. Usuarios del UBRIS.2023



Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

Se encontró una serie de limitaciones para describir el perfil del usuario, ya que los expedientes tenían diferencias de registro, lo que complicó la determinación de las variables encaminadas a las características y cualidades del usuario.

El perfil social muestra las características y condiciones sociales de los usuarios, tales como que viven en zonas de alta marginalidad condición que debe ser tomada en consideración junto con el diagnóstico ya que con mayor frecuencia están relacionados con la marcha; lo que debe ser un indicador de las acciones de prevención y rehabilitación en la UBRIS, ya que debido a dichas condiciones vulnerables y de pobreza la rehabilitación puede ser más lenta.

Por los resultados relacionados con la edad, pudiera decirse que la UBRIS cumple con el propósito de dar atención a todo grupo poblacional al atender desde recién nacidos hasta personas adultas mayores, los servicios que proporciona están enfocados a la atención

primaria de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, y diagnóstico ya que no cuenta con la infraestructura adecuada para la rehabilitación.

Los años de registro para este estudio permitió evaluar de alguna manera a la institución, por ser una de las pocas instituciones que se encuentran en la región y que brinda este servicio relacionado con la salud, es lógico que se llegue a atender otro tipo de necesidades sociales y de salud como las depresiones, abusos sexuales y seguimiento a embarazo.

Es importante considerar que el nivel educativo también puede ser una condicionante causal, sin embargo, deberá hacerse estudios de causalidad para considerar dicha asociación. Una gran parte de los usuarios registrados son infantes, por lo que la UBRIS debe considerar las características del cuidador y de otros datos sociales para poder hacer que las personas a quienes se les ha diagnosticado alguna discapacidad puedan entonces favorecer el acceso y la inclusión social con programas específicos de terapia física, rehabilitación e inclusión social a las diversas discapacidades.

Llama la atención que con mucha frecuencia los diagnósticos están asociados a limitaciones de la marcha y según por la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (Organización Mundial de la Salud, 2001) se relacionan con la funcionalidad, la vida cotidiana y la participación social, en el caso de los infantes sea por condición genética, por accidentes o lesiones en el caso de los adultos y adultos mayores, por ejemplo, limitaciones funcionales por rodilla, pie, cadera, lumbalgias.

Se considera a la UBRIS como institución de éxito al cumplir con la NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad al proporcionar servicios de atención médica, detección oportuna, referencias a las personas usuarias, por lo que el conocer el perfil social contribuye a complementar la instrumentación de acciones que se indican en estos grupos poblacionales. A pesar de que la NOM tiene un enfoque médico, se hace hincapié en incorporar la atención integral que maximicen las acciones de inclusión social (CNDH, 2012).

El porcentaje de mujeres que acudieron al servicio médico es mayor en comparación con los hombres, en algunos municipios alcanzó casi 2/1, esto pudiera deberse de acuerdo



con las estadísticas del INEGI (2012) las mujeres hacen más uso de los servicios de salud que los hombres.

Discusión.

De acuerdo con lo que establece la Organización Panamericana de la Salud acerca del abordaje de la discapacidad desde la Atención Primaria en Salud que el personal que trabaja con este tema particular de salud tome en consideración los factores contextuales: sociales, ambientales y de barrera.

Semejante con los indicadores del Banco Mundial este estudio refleja los señalamientos a considerar en el abordaje del tema pues los resultados se asemejan a la reflexión de esta institución, por mencionar que los usuarios que acudieron al servicio de la UBRIS advirtieron resultados socioeconómicos adversos con índices de marginalidad altos, con niveles educativos básicos, con resultados de salud poco favorables al tener más de un diagnóstico. Que por el hecho de estar en condiciones de marginalidad puede incrementar el riesgo de consecuencias relacionadas con la discapacidad; de la misma manera, el (Banco Mundial, 2023) señala que, con la restricción de quedarse en casa, los servicios se suspendieron haciendo que los últimos años se incrementara de manera exponencial el número de personas atendidas.

Se han desarrollado estudios relacionados con el perfil y algunas causalidades de la discapacidad, sin embargo, no se informa sobre el área social, estudios tales como los de Bernal, Arias, y Pineda, (2020), así como el de Venegas, Soto, y Sánchez, (2020); que refieren al perfil desde los daños neurológicos y del punto de vista médico.

El perfil social de las personas con discapacidad marcó su condición social de vulnerabilidad y pobreza, lo que muestra el efecto en el diagnóstico de discapacidad y la funcionalidad social, la UBRIS es el soporte estructural para responder a las necesidades de inclusión social del contexto donde se ubica de acuerdo con dicho perfil. Esta situación resalta la importancia de la atención primaria de salud por parte de las instituciones del estado, al ejecutar las acciones conducentes que posibilitan el acceso al servicio.

El doble o triple diagnóstico coincide con los datos obtenidos en el Censo de población y vivienda (INEGI, 2020) de la región en donde se ubica la UBRIS, encontrándose una diferencia en la clasificación de las discapacidades y sus frecuencias.



Los servicios proporcionados promueven la inclusión social pero no así los procesos de rehabilitación, ya que los encasilla en un estado continuo de privación de servicios y de dependencia del sistema; las complejas necesidades de las personas con discapacidad no pueden abordarse mediante asistencia en efectivo, la atención social, también tienen un impacto significativo en el bienestar de las personas con discapacidad.

Estos hallazgos sugieren promover la inclusión del perfil social de las personas con discapacidad para implementar intervenciones multidisciplinarias.

Referencias

- Andréu Abela, J., Ortega Ruiz, J. F., y Pérez Corbacho, A. M. (2003). Sociología de la discapacidad. *Revista del ministro de trabajo y asuntos sociales*. https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6331/sociologia_discapacidad.pdf
- Banco Mundial. (03 de 04 de 2023). *La inclusión de la discapacidad*. <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>
- Bernal Botero, L. F., Arias Ramírez, Y. Z., y Pineda Graciano, C. (2020). Complejo de esclerosis tuberculosa: perfil neuropsicologico y propuesta de intervención. *Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud*. Scielo, 2(1). [doi:https://doi.org/10.46634/riics.46](https://doi.org/10.46634/riics.46).
- Canquiz R, L., y Inciarte G, A. (2009). Metodología para el diseño de perfiles basados en el enfoque de competencias. *Revista de Educación Laurus*, 15(25). <https://www.redalyc.org/pdf/761/76120642003.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos CNDH. (14 de 09 de 2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012*, <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR27.pdf>
- De Souza Minayo, M. C. (1997). *El desafío del conocimiento: Investigación cualitativa en salud*. Lugar Editorial.
- DIF Estado de México. (s.f.). *Personas con discapacidad*. <https://difem.edomex.gob.mx/>
- Donohue, M. V. (junio de 2005). Social profile: assessment of validity and reliability with preschool children. *ResearchGate*. [doi:DOI:10.1177/000841740507200304](https://doi.org/10.1177/000841740507200304)
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI. (25 de 01 de 2021). *Censo de Población y Vivienda 2020*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf
- Organización Mundial de la Salud, (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF, versión abreviada*. Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf
- Real Academia Española. (s.f.). *Perfil*. <https://dle.rae.es/perfil>

Venegas Sáenz, H. D., Soto Céspedes, J. C., y Sánchez Frank, J. V. (junio-febrero de 2020).

Relación entre determinantes sociales de salud y perfil de funcionamiento de personas con discapacidad del municipio Los Patios, Norte de Santander, Colombia. *Scielo*, 22(1). <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n1.78682>



UANL



FTSyDH

Políticas Sociales



El Desarrollo Sustentable y la Política Pública del Estado de México

Luis Raúl Ortiz Ramírez⁶

Juan Bernal Aguirre⁷

María Lorena Velazco Colin⁸

Resumen

El concepto de desarrollo sustentable nació en los años ochenta del siglo XX, derivado del informe que presentó la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo en 1987. El concepto se ha mantenido en evolución, en dichas conferencias, incorporando nuevos elementos y busca un desarrollo integral de la población. En México este concepto fue incorporado a la legislación en un proceso que también va de finales de los años ochenta hasta su incorporación a nivel constitucional en las postrimerías de la década de los noventa. Desde entonces el desarrollo sustentable aparece en cada uno de los Planes Nacionales de Desarrollo y a nivel estatal en los Planes Estatales de Desarrollo, con distinto énfasis. Sin embargo, más allá del discurso de política pública, el desarrollo sustentable no se ha reflejado del todo en la vida de la población en general.

Palabras clave: *Grupos vulnerables, desarrollo sustentable, población, política pública*

⁶ Profesor-Investigador de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México. correo electrónico: raul_ciceron@hotmail.com

⁷ Profesor-Investigador de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México. correo electrónico: juan.beragui@hotmail.com

⁸ Becaria del del Proyecto de Investigación “Derecho a la Ciudad y Vulnerabilidad en el Espacio Público”, con número de Registro 6750/2022 CIP. correo electrónico: lore_colin54@hotmail.com

Introducción

Para garantizar que el desarrollo sustentable sea efectivo se han elaborado distintos planes para que el crecimiento de ciudades sea inclusivo, seguro y se cuente con la capacidad de planificar los asentamientos humanos tomando en consideración a grupos vulnerables, es decir, a niños, niñas, mujeres, personas con discapacidad y personas de edad.

Este objetivo nació de las crecientes preocupaciones sobre el impacto que la actividad humana le ha generado al medio ambiente y al aumento de la población que se experimentó durante el siglo XX, sobre todo después de la Segunda Guerra Mundial. Esta preocupación fue evolucionando hasta que se le etiquetó como desarrollo sustentable.

La acepción que más se repite sobre el concepto desarrollo sustentable es: “aquel proceso en el cual se harán uso correcto de los recursos actuales sin comprometer los recursos de generaciones futuras, es decir, que el desarrollo sustentable va a preservar, proteger y conservar recursos naturales actuales y futuros”. Esta definición fue acuñada en el *Informe Brundtland*, en 1987, que se realizó por la Organización de las Naciones Unidas. (ONU, *Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. Nuestro Futuro Común*, Nairobi, 1987).

Desarrollo del concepto de desarrollo sustentable

El antecedente formal más relevante del concepto desarrollo sustentable se encuentra en la *Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano*, las ideas centrales se encuentran en sus primeros puntos:

1. El hombre es a la vez obra y artífice del medio que lo rodea, el cual le da sustento material y le brinda la oportunidad de desarrollarse intelectual, moral, social y espiritualmente. En la larga y tortuosa evolución de la raza humana en este planeta se ha llegado a una etapa en que, gracias a la rápida aceleración de la ciencia y la tecnología, el hombre ha adquirido el poder de transformar, de innumerables maneras y en una escala sin precedentes, cuanto lo rodea. Los dos aspectos del medio humano, el natural y el artificial, son esenciales para el bienestar del hombre y para el goce de los derechos humanos fundamentales, incluso a la vida misma.

2. La protección y mejoramiento del medio humano es una cuestión fundamental que afecta al bienestar de los pueblos y al desarrollo económico del mundo entero, un deseo urgente de los pueblos de todo el mundo y un deber de todos los gobiernos.
3. El hombre debe hacer constantemente recapitulación de su experiencia y continuar descubriendo, inventando, creando y progresando. Hoy en día, la capacidad del hombre de transformar lo que lo rodea, utilizada con discernimiento, puede llevar a todos los pueblos los beneficios del desarrollo y ofrecerles la oportunidad de ennoblecer su existencia. Aplicado errónea o imprudentemente, el mismo poder puede causar daños incalculables al ser humano y a su medio. A nuestro alrededor vemos multiplicarse las pruebas del daño causado por el hombre en muchas regiones de la Tierra: niveles peligrosos de contaminación del agua, el aire, la tierra y los seres vivos; grandes trastornos del equilibrio ecológico de la biosfera; destrucción y agotamiento de recursos insustituibles y graves deficiencias, nocivas para la salud física, mental y social del hombre, en el medio por él creado, especialmente en aquel en que vive y trabaja.
4. [...] Por ello, los países en desarrollo deben dirigir sus esfuerzos hacia el desarrollo, teniendo presentes sus prioridades y la necesidad de salvaguardar y mejorar el medio. Con el mismo fin, los países industrializados, los problemas ambientales están generalmente relacionados con la industrialización y el desarrollo. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], *Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano*, Estocolmo, 1973, p. 3)

A este documento se le denominó “Declaración de Estocolmo” y en él ya hay una preocupación, creciente en el tema de la protección del medio ambiente, debido a los efectos que la actividad humana genera. Pero no solo eso, hay una inquietud por procurar que el ser humano cuide su entorno y se desarrolle de forma equilibrada porque ya comienza a permear la noción de obtener un beneficio.

El concepto de desarrollo sustentable tuvo un último elemento para terminar de construirlo a partir de la publicación del informe ambiental, realizado por la ONU, entre 1983 y 1987. La Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, presentó, el 19 de



junio de 1987, el “Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo”, el cual tenía por título *Nuestro Futuro*. Este documento es más popularmente conocido como “Informe Harlem Brundtland”, nombre del presidente de la Comisión, Gro Harem Brundtland. (ONU, 1987)

En este informe se define por primera vez, qué es el “desarrollo sostenible”:

[...] asegurar que satisfaga las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones para satisfacer las propias. El concepto [...] implica límites –no límites absolutos, sino limitaciones que imponen a los recursos del medio ambiente el estado actual de la tecnología y de la organización social y la capacidad de la biosfera de absorber los efectos de las actividades humanas. Pero tanto la tecnología como la organización social pueden ser ordenadas y mejoradas de manera que abran el camino a una nueva era de crecimiento económico. La Comisión cree que ya no es inevitable la pobreza general. La pobreza es no sólo un mal en sí misma. El desarrollo duradero exige que se satisfagan las necesidades básicas de todos y que se extienda a todos la oportunidad de colmar sus aspiraciones a una vida mejor. Un mundo donde la pobreza es endémica estará siempre propenso a ser víctima de la catástrofe ecológica o de otro tipo. (ONU, 1987, p. 23)⁹

Un elemento muy relevante del informe fue la perspectiva que se tenía sobre el crecimiento de las ciudades y, sobre todo, la preocupación sobre el crecimiento que prospectaban para los núcleos urbanos de los países del llamado “Tercer Mundo”¹⁰, debido a que, de mantenerse la velocidad de crecimiento, se presionaría la capacidad de creación y gestión de infraestructura urbana, servicios y vivienda. Esto era un problema, debido a que, la mayoría de los países en vías de desarrollo no serían capaces de expandir o aumentar la infraestructura y demás elementos necesarios para mantener la calidad de vida de su población.

El mejor ejemplo de este crecimiento desequilibrado –para 1987– era la Ciudad de México, este núcleo urbano apareció en primer lugar –y aun para cifras del siglo XXI sigue

⁹ Las negritas y los [] son nuestros.

¹⁰ En adelante nos referiremos a estos países como “países en vías de desarrollo” debido a que la denominación “Tercer Mundo” ha tomado una connotación peyorativa.

sorprendiendo– el aumento de su población presentó las siguientes cifras: 3.05 millones de habitantes en 1950, 16 millones en 1982 y 26.3 millones en el año 2000. Sin embargo, el ritmo de crecimiento de la población en la Ciudad de México fue inferior a lo estimado, para el año 2000 presentó una población de 18.3 millones de habitantes y la última estimación es de aproximadamente 22 millones. (ONU, 1987, pp. 267-268)

Una buena síntesis de los problemas que presenta, en general, Latinoamérica, describe a un buen número de ciudades en México y, que es representativo, del Estado de México, lo sintetizó la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente de la ONU de la siguiente manera:

El desarrollo fortuito estropea también la tierra y los paisajes naturales necesarios para parques urbanos y zonas de recreo. Una vez [que] se construye una determinada zona es muy difícil y caro crear de nuevo espacios abiertos.

En general, el crecimiento urbano ha precedido [...] al establecimiento de una base económica sólida y diversificada para respaldar la construcción de viviendas, la infraestructura y el empleo. En muchos lugares, los problemas están vinculados con sistemas de desarrollo industrial inadecuados y la falta de coherencia entre las estrategias de desarrollo agrícola y urbano. En la primera parte de este informe se ha examinado el vínculo entre las economías nacionales y los factores económicos internacionales. La crisis económica mundial de los años ochenta no sólo redujo los ingresos, aumentó el desempleo y suprimió muchos programas sociales, sino que acentuó también la ya escasa prioridad acordada a los problemas urbanos, aumentando la escasez crónica de recursos necesarios para construir, mantener y administrar las zonas urbanas. (ONU, 1987, pp. 271-272)

Años más tarde, en la llamada “Cumbre para la Tierra”, que se llevó a cabo en Río de Janeiro, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, que se llevó a cabo en 1992, se estableció el desarrollo sustentable como un objetivo alcanzable y realizable. Esta cumbre obtuvo como resultado más significativo la Declaración de Río, de la que se desprenden los principios universales. El primero de ellos señala: “Los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo

sostenible. Tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza.” (ONU, *Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo*, 1993, p. 2)

A grandes rasgos estos son los antecedentes legales, de organismos supranacionales, más significativos en el desarrollo del desarrollo sustentable.

Incorporación del concepto desarrollo sustentable en México

Previo a que se insertara el concepto en la Constitución mexicana, permeo en el marco legal a través de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente (LGEEP), en 1988. César Nava, profundiza al respecto y observa cuestiones de fondo como las implicaciones que tuvo la inserción del concepto en esta ley. En la que se señalaba que este precepto era un deber de las autoridades, es decir, no se estableció como un derecho de las personas (Nava Escudero, 2018). Esta ley fue reformada en 1996 y se convirtió en el antecedente del desarrollo sustentable en la Constitución mexicana.

Artículo 15. Para la formulación y conducción de la política ecológica y la expedición de normas oficiales mexicanas y demás instrumentos previstos en esta Ley, en materia de preservación y restauración del equilibrio ecológico y protección al ambiente, El Ejecutivo federal observará los siguientes principios:

XI. Toda persona tiene derecho a disfrutar de un ambiente adecuado para su desarrollo, salud y bienestar. Las autoridades, en ellos últimos términos de esta ley y otras leyes, tomaran las medidas para preservar ese derecho. (Diario Oficial de la Federación [DOF], Promulgada el 28 de enero de 1988 y reformada el 13 de diciembre de 1996)

La constitucionalización del desarrollo sustentable inició en 1996, cuando se presentó la primera iniciativa, no obstante, después de una serie de intentos, en 1999, la propuesta de reforma prosperó. Con ello, se modificaron los artículos 4 y 25; al primero se le adicionó: “Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar”. Mientras que, al segundo, se reformó el párrafo primero y quedó de la siguiente manera:

Corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que este sea integral y sustentable, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la

libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución. (DOF, 28 de junio de 1999, p. 2)

Actualmente, la Constitución Mexicana señala en su artículo 4º, párrafo quinto:

“Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.” (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPUM])

En paralelo, el concepto de *desarrollo sustentable* permeó las políticas de gobierno, esto se puede observar en el Plan Nacional de Desarrollo. Por ello presentamos la evolución que tuvo este concepto desde el Plan presentado en 1988.

En el Plan Nacional de Desarrollo presentado por la administración del presidente Carlos Salinas de Gortari (1988-1994), se cuestionaba el crecimiento a costa del deterioro ambiental, por lo que se propuso que la planeación y ejecución desde el gobierno protegieran el ambiente:

Cuando el crecimiento de la producción de bienes y servicios conduce al deterioro del medio ambiente, cabe cuestionar si dicho avance representa realmente un progreso para la sociedad. En estas circunstancias, es de suma importancia aquilatar y abatir los costos del crecimiento desordenado. [...] La demanda social y las propias necesidades del desarrollo nacional exigen armonizar el crecimiento económico con el establecimiento de la calidad del medio ambiente, y la conservación y el aprovechamiento racional de los recursos naturales. De ahí la disposición del Ejecutivo Federal de incorporar la variable ambiental en todas sus actividades vinculadas al desarrollo, prevenir el deterioro ambiental además restablecerlo, y promover una firme y más amplia participación en este sentido de estados y municipios. Además, la planeación y ejecución de la acción gubernamental deberá realizarse a partir de una premisa básica: los recursos naturales conforman una reserva estratégica fundamental para la soberanía nacional y el desarrollo integral del país.

Se requiere pasar de la idea esencialmente correctiva a una preventiva en la que, de acuerdo con los orígenes del problema ecológico, se apliquen efectivamente las decisiones de inversión y tecnología que guarden el equilibrio entre el



mejoramiento de la calidad de vida de la población y el crecimiento económico. (Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994)

En la siguiente administración, con el presidente Ernesto Zedillo (1994-2000), el Plan Nacional de Desarrollo ya introdujo el concepto de desarrollo sustentable en el apartado 5.8 Política ambiental para un crecimiento sustentable:

Nuestro reto es, sociedad y Estado, asumir plenamente las responsabilidades y costos de un aprovechamiento duradero de los recursos naturales renovables y del medio ambiente que permita mejor calidad de vida para todos, propicie la superación de la pobreza, y contribuya a una economía que no degrade sus bases naturales de sustentación. En los próximos años requeriremos una expansión productiva que sienta bases para crear empleos y ampliar la oferta de bienes y servicios demandados por una población en crecimiento. Por ello la política ambiental y de aprovechamiento de los recursos irá más allá de una actitud estrictamente regulatoria y se constituirá también en un proceso de promoción e inducción de inversiones en infraestructura ambiental, de creación de mercados y de financiamiento para el desarrollo sustentable. Así lograremos hacer compatible el crecimiento económico con la protección ambiental. (Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000)

Para la primera administración del siglo XXI, es decir, la del presidente Vicente Fox Quezada (2000-2006), el concepto desarrollo sustentable se menciona 26 veces en el Plan Nacional de Desarrollo, pero se puede sintetizar con el siguiente párrafo:

Para asegurar un desarrollo sustentable se difundirá información para promover una cultura en la que se respete el medio ambiente; se apoyará a instituciones dedicadas a la conservación del medio ambiente; se reglamentará el uso y la explotación de acuíferos para optimizar su uso y conservar este recurso; se fomentará la adopción de procesos productivos limpios; se aplicarán políticas de respeto al medio ambiente en las empresas paraestatales. Además, se incorporarán nuevas áreas naturales a un régimen de protección y conservación, promoviendo alternativas económicas para sus pobladores y se fomentarán las unidades de manejo ambiental sustentable, que contribuyan a conservar, promover y facilitar la biodiversidad, a disminuir las probabilidades de degradación de ecosistemas y especies en riesgo de extinción y a

fomentar la recuperación de especies de alto significado ecológico, simbólico y económico para las identidades regional y nacional. (Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006)

En adelante el desarrollo sustentable se convirtió en una directriz del discurso político y de la estrategia de gobierno. Para la administración de Felipe Calderón (2006-2012), el desarrollo sustentable se incorpora como principio rector, pero se agrega el factor humano. Por ello, en la misma introducción del Plan se señala:

El Desarrollo Humano Sustentable, como principio rector del Plan Nacional de Desarrollo asume que “el propósito del desarrollo consiste en crear una atmósfera en que todos puedan aumentar su capacidad y las oportunidades puedan ampliarse para las generaciones presentes y futuras. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], Informe Mundial sobre Desarrollo Humano 1994. Una nueva forma de cooperación para el desarrollo, 1994)

En este Plan el concepto es usado en 24 ocasiones, pero es en el Eje 4. Sustentabilidad ambiental, en el que se detalla con mayor claridad la perspectiva de esta administración:

La sustentabilidad ambiental se refiere a la administración eficiente y racional de los recursos naturales, de manera tal que sea posible mejorar el bienestar de la población actual sin comprometer la calidad de vida de las generaciones futuras. Uno de los principales retos que enfrenta México es incluir al medio ambiente como uno de los elementos de la competitividad y el desarrollo económico y social. Sólo así se puede alcanzar un desarrollo sustentable. Desafortunadamente, los esfuerzos de conservación de los recursos naturales y ecosistemas suelen verse obstaculizados por un círculo vicioso que incluye pobreza, agotamiento de los recursos naturales, deterioro ambiental y más pobreza. (Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012)

En la siguiente administración el Plan Nacional de Desarrollo redujo el número de veces que se refiere al desarrollo sustentable a 5, no obstante, es muy interesante cómo lo aborda, porque se reconoce la existencia del cambio climático en el mundo y que el crecimiento económico del país ha contribuido al deterioro ambiental. En este plan solo se toca tangencialmente el desarrollo sustentable y se hace de la siguiente forma:

Ello implica retos importantes para propiciar el crecimiento y el desarrollo económicos, a la vez asegurar que los recursos naturales continúen proporcionando los servicios ambientales de los cuales depende nuestro bienestar: i) el 12% de la superficie nacional está designada como área protegida, sin embargo 62% de estas áreas no cuentan con programas de administración; ii) cerca de 60 millones de personas viven en localidades que se abastecen en alguno de los 101 acuíferos sobreexplotados del país; iii) se debe incrementar el tratamiento del agua residual colectada en México más allá del 47.5% actual; iv) la producción forestal maderable del país es menor al 1% del PIB; v) para proteger los ecosistemas marinos se debe promover el desarrollo turístico y la pesca de manera sustentable; y vi) se debe incentivar la separación de residuos para facilitar su aprovechamiento. (Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018)

Finalmente, en el Plan Nacional de Desarrollo durante la administración del presidente Andrés Manuel López Obrador, el concepto desarrollo sustentable no es uno de los ejes centrales del Plan, ha sido modificado para adaptarse a las premisas del gobierno actual, por lo que se puede sintetizar con el párrafo siguiente:

Propugnamos un modelo de desarrollo respetuoso de los habitantes y del hábitat, equitativo, orientado a subsanar y no a agudizar las desigualdades, defensor de la diversidad cultural y del ambiente natural, sensible a las modalidades y singularidades económicas regionales y locales y consciente de las necesidades de los habitantes futuros del país, a quienes no podemos heredar un territorio en ruinas. (Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024)

El Estado de México y la aplicación del desarrollo sustentable

En el Estado de México en 1995, se llevó a cabo una reforma a la constitución estatal, en ella el artículo 18, contenía las disposiciones referentes al medio ambiente y en ese momento apenas esbozaba el concepto de desarrollo sustentable sobre todo en su segundo párrafo:

La legislación y las normas que al efecto se expidan harán énfasis en el fomento a una cultura de protección a la naturaleza, al mejoramiento del ambiente, al aprovechamiento racional de los recursos naturales y a la propagación de la flora y de

la fauna existentes en el Estado. (Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, reforma del 24 de febrero de 1995, Gaceta del Gobierno, 27 de febrero de 1995)

En agosto del año 2000 se presentó una propuesta de reforma en el que se adicionó el párrafo: “Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.”

La exposición de motivos es muy pertinente para entender esta reforma:

Ante esta compleja realidad ambiental que nos plantea la civilización moderna, el derecho como instrumento de la sociedad, es la base para la corrección y prevención de los fenómenos que han puesto a la humanidad en situación tan crítica, por lo que nuestros ordenamientos jurídicos, especialmente la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Particular del Estado de México, deben ajustarse a los tiempos que la modernidad requiere para mantener el orden entre el aprovechamiento racional de los recursos y el reconocimiento del derecho a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado que es una aspiración legítima de toda persona. (Gaceta del Gobierno, 11 de junio de 2001)

En la exposición de motivos me parece muy clara la tendencia política que contiene esta adicción, es decir, por un lado, se busca blindar desde el marco normativo al ambiente y hacer consciente a la población que el daño a su medio repercute en su desarrollo. Al mismo tiempo, genera una reflexión en torno al descuido en el que se encuentra el medio natural. Actualmente el artículo 18, de la constitución mexiquense ha integrado el concepto desarrollo sustentable y que esto es un derecho de toda persona:

Corresponde al Estado procurar el desarrollo integral de los pueblos y personas, garantizando que fortalezca la Soberanía del Estado y su régimen democrático y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico, una política estatal para el desarrollo industrial que incluya vertientes sectoriales y regionales, el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución y las disposiciones legales de la Federación. La competitividad se entenderá como el conjunto de condiciones necesarias para generar

un mayor crecimiento económico, promoviendo la inversión y la generación de empleo digno y bien remunerado. El desarrollo se basará en el aprovechamiento sustentable de los recursos naturales, cuidando la integridad de los ecosistemas, fomentando un justo equilibrio de los factores sociales y económicos, de manera que no se comprometa la satisfacción de las necesidades de las generaciones futuras. Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar. (Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México)

No obstante, el Estado de México, antes de que se adoptara en el marco constitucional a nivel nacional o en su propia Constitución, ya se había trazado un plan de crecimiento regional. En el que ya se contemplaba en los objetivos del desarrollo futuro:

- C. Construir reservas territoriales que garanticen el desarrollo urbano futuro.
- F. Obtener un abastecimiento seguro y suficiente de agua potable e insumos energéticos acorde a los planes de desarrollo.
- G. Mantener las condiciones de equilibrio ecológico y recuperar los sistemas alterados. (Plan Regional Metropolitano de Toluca, Estado de México, (*Gaceta del Gobierno*, 18 de marzo de 1993, p. 20)

Otra fuente para observar la asimilación del concepto son los planes de desarrollo estatales, en ellos se puede percibir la conciencia que se va tomando sobre los efectos que el humano y principalmente el crecimiento de la población tiene sobre el medio. Estos dos elementos, las estructuras humanas y la población, presionan las capacidades tanto económicas como naturales. Por ello, estas preocupaciones estarán estrechamente ligadas en la forma en que el concepto desarrollo sustentable permea en las políticas sociales.

En el Plan de Desarrollo 1993-1999, se hace patente que el crecimiento poblacional del Estado de México, en primer lugar, lo convirtió en la entidad más poblada del país a principios de la década de los noventa del siglo XX. Como se puede suponer este crecimiento vertiginoso se hizo de forma desordenada, con lo que se desbordaron los esfuerzos de planeación urbana, la capacidad financiera y los esfuerzos administrativos estatales y municipales. El gobierno reconoció la problemática social:

La difícil situación de la economía del estado ha repercutido en el ritmo y la amplitud de reducción de los rezagos en materia social. Esto se ha reflejado en la urbanización

acelerada y desordenada, un agravamiento de la pobreza externa, un deterioro de los servicios y afectación ecológica. (Plan de Desarrollo del Estado de México 1993-1999, p. 21)

En el siguiente plan de desarrollo 1999-2005, el desarrollo sustentable, en paralelo al ámbito nacional, dedica uno de sus objetivos a atenderlo. En él se matiza que el crecimiento económico y la satisfacción de necesidades humanas no pueden realizarse sin considerar las afectaciones a la naturaleza. Es, por tanto, la sustentabilidad, un principio ético y pragmático. (Plan de Desarrollo del Estado de México 1999-2005, p. 17.)

La siguiente administración también estableció una directriz en su plan de gobierno basado en el desarrollo sustentable. En líneas generales parece un poco más difuso su definición, porque se usa indiscriminadamente. Sin embargo, en lo que tiene que ver a los factores población e infraestructura se señala:

Tomar en cuenta la perspectiva de coordinación intergubernamental en la planeación del desarrollo urbano, para propiciar un crecimiento ordenado y armónico de los centros de población, que permita impulsar el desarrollo económico y productivo y distribuir equitativamente sus beneficios con criterios ambientalmente sustentables. (Plan de Desarrollo del Estado de México 1999-2005, p. 17)

Para el Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017, el desarrollo sustentable perdió protagonismo, sin embargo, hay un aspecto que es muy relevante. Implementar a política ambiental con visión municipalista que reconozca la importancia de los gobiernos locales en esta materia. En este plan el desarrollo sustentable se enfocó hacia el cuidado de residuos y disminuir la contaminación. (Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017, pp. 116-122)

Finalmente, en la administración que va de 2017 a 2023, parece que se redondea el concepto de desarrollo sustentable:

Toda sociedad requiere producir bienes y servicios para satisfacer diversas necesidades y crear un entorno de orden, bienestar y oportunidad. La elaboración de estos satisfactores requiere de mano de obra, maquinaria, infraestructura y recursos naturales como: agua, suelo, energía, flora y fauna silvestre. Es responsabilidad gubernamental vigilar que se preserven los servicios que el medio ambiente brinda

en soporte al desarrollo de las actividades humanas, en particular la recarga natural de los mantos acuíferos, el control de la erosión de suelos y las emisiones contaminantes, el manejo correcto de residuos sólidos y la promoción de la producción y el consumo de bienes y servicios sustentables en el Estado de México. Todo ello, en un entorno de ciudades y comunidades resilientes y sostenibles tanto en el ámbito urbano como en el rural. (Plan de Desarrollo del Estado de México 1999-2005, p. 17.)

Zona Metropolitana del Valle de Toluca

El territorio mexiquense habitualmente, se ha dividido para su estudio en dos regiones, principalmente, el Valle de Toluca y el Valle de México. En este trabajo nos enfocamos en el Valle de Toluca.

Oficialmente, la región del Valle de Toluca se estableció bajo el Plan Regional Metropolitano de Toluca (PRMT), en 1993, en el que se incluyeron los municipios de Lerma, Metepec, Ocoyoacac, San Mateo Atenco, Toluca, Xonacatlán y Zinacantepec. Sin embargo, ya se reconoce a los municipios circundantes de Almoloya del Río, Atizapán, Calimaya, Capulhuac, Chapultepec, Joquicingo, Mexicaltzingo, Oztolotepec, Santa María Rayón, San Antonio La Isla, Temoaya, Tenango del Valle y Tianguistengo. En este Plan se identificó que el crecimiento de esta región se debe a la vocación industrial que se desarrolló desde los años treinta del siglo XX. En ese momento la Región Metropolitana de Toluca presentaba una población estimada en 886,263 habitantes. (Estado de México, *Gaceta del Gobierno*, 18 de marzo de 1993, pp. 5-6)

Como se puede ver líneas arriba, en el PRMT ya hay nociones del desarrollo sustentable, sin embargo, éstas no se desarrollaban con mayor profundidad. Básicamente las medidas relativas al desarrollo sustentable se concentran en: reducir los efectos de la urbanización en el medio ambiente y el relativo a la dotación de agua para uso humano. Por ejemplo, las zonas de amortiguamiento tenían la finalidad de controlar el crecimiento urbano y de protección del medio natural.

En el caso de la dotación de agua, se reconoció que esta región se encontraba en una situación vulnerable debido a que una gran parte de los recursos hídricos se exportan a la Ciudad de México. En ese momento las fuentes de las que disponía esta región eran:

1. Abastecimiento por medio de pozos (que ya era reducida).
2. Dotación correspondiente al Estado de México.
3. Captación de agua de Atarasquillo (Lerma), aunque esta fuente de agua también se conduce a la Ciudad de México.
4. Potabilización de las presas Antonio Álzate (Temoaya) e Ignacio Ramírez (Almoloya de Juárez).
5. Reutilización de aguas servidas para riego y uso industrial, por medio de plantas de tratamiento. (p. 15)

Adicionalmente, se consideraba que las aguas recolectadas en el drenaje, y que terminan en el Río Lerma, deberían ser previamente tratadas. Asimismo, para el desarrollo futuro se consideraba que se debería de mantener las condiciones de equilibrio ecológico y recuperar los sistemas naturales alterados. Se planteó el establecimiento de zonas de amortiguamiento y no urbanizables para evitar que el crecimiento de la ciudad afectara a poblados tradicionales y zonas de valor ecológico. (p. 20)

En suma, hace treinta años ya se observaban tendencias que no solo afectarían a la población en términos de dotación de agua, sino en su calidad y, debido al crecimiento de la mancha urbana, se establecieron zonas de amortiguamiento y zonas no urbanizables que se destinaran a usos agrícolas y de preservación del medio ambiente.

Un dato interesante es la proyección del crecimiento de la población, es un alivio que no se cumplieran estas proyecciones totalmente, porque se esperaba que el Estado de México llegara a más de 32 millones de habitantes.

Tabla 1

Población Esperada para la Región Metropolitana de Toluca (Plan Regional de Toluca 1993)							
Núm	Municipio/ Año	1990	1995	2000	2005	2010	2020
-	Total Estatal	9,815,90	12,071,88	14,726,38	17,964,65	21,915,00	32,612,72
		5	6	3	4	7	9

-	Total Estatal Región Metropolitana de Toluca	886,263	1,052,195	1,252,942	1,488,871	1,770,136	2,406,132
1	Lerma	67,131	109,954	165,890	241,644	338,273	527,665
2	Metepec	140,300	151,727	163,133	172,858	180,731	213,905
3	Ocoyoacac	37,315	55,451	79,186	109,879	149,399	227,861
4	San Mateo Atenco	41,943	59,975	83,697	113,899	146,213	231,711
5	Toluca	487,630	546,615	610,935	677,139	755,140	939,835
6	Xonacatlán	28,860	34,828	42,099	50,622	61,070	83,974
7	Zinacantepec	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D

Fuente: Plan Regional de Toluca 1993, Estado de México, Gaceta del Gobierno, 19 de noviembre de 2009, pp. 18-19

Debido al crecimiento de Región Metropolitana del Valle de Toluca, así como los vínculos y conexiones entre municipios periféricos, en el Plan de Desarrollo del Estado de México 1999-2005, se aumentaron los municipios comprendidos y cambió su denominación por la Zona Metropolitana del Valle de Toluca, con lo que se pasó de 7 municipios (señalados en la TABLA 1) a 22 municipios.

Tabla 2

Municipios de la Zona Metropolitana del Valle de Toluca (Pan de Desarrollo del Estado de México 1999-2005)	
Núm.	Municipio
1	Toluca
2	Metepec
3	Lerma
4	San Mateo Atenco
5	Ocoyoacac
6	Xonacatlán

7	Zinacantepec
8	Almoloya de Juárez
9	Temoaya
10	Tenango del Valle
11	Santiago Tianguistenco
12	Jalatlaco
13	Almoloya del Río
14	Santa Cruz Atizapán
15	Capulhuac
16	Calimaya
17	Chapultepec
18	Mexicaltzingo
19	Otzolotepec
20	Santa María Rayón
21	San Antonio la Isla
22	Texcalyacac

Fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo 1999-2005, en Estado de México, *Gaceta del Gobierno*, 9 de agosto de 2002.

En materia ambiental, se reconoció en el Plan de Desarrollo 1999-2005, que la sustentabilidad hidráulica era un aspecto sustantivo y determinante para el desarrollo urbano de la región. Y las principales problemáticas eran:

- Áreas de recarga alteradas por asentamientos humanos.
- La deforestación tanto en el Volcán como en el Parque Sierra
- La pérdida de suelos y áreas forestales
- Debido a la sobreexplotación, hay presencia de hundimientos y en el tramo norte del Río Lerma ya hay signos de contracorriente.
- Contaminación del agua en cuerpos superficiales debido a: descargas de drenaje e industriales y de sustancias derivadas de las actividades agrícolas. (Estado de México, “Plan de Desarrollo 1999-2005”, *Gaceta del Gobierno*, 9 de agosto de 2002, p. 42)



El más desarrollado y señalado en este documento es la conurbación, en el cual, destaca el crecimiento de los asentamientos entre del Valle de Toluca y el Valle de Cuautitlán -Texcoco que está generando una mancha urbana desarticulada, que ya ha invadido áreas naturales. Además de otros crecimientos desordenados en la ZMVT, del que se desprende la subutilización de la infraestructura de servicios. (p. 48)

Como estrategia general se contempló: “Lograr la conservación, preservación y restauración del medio natural, a fin de garantizar la sustentabilidad regional en el mediano y largo plazo”. Pero como se ha señalado anteriormente, la preocupación por la dotación de agua era la principal preocupación. (p. 44)

Como proyecto estratégico se plantearon rellenos sanitarios en Calimaya (de captación regional) y rellenos sanitarios en Rayón, San Antonio la Isla, Santa Cruz Atizapán, Mexicaltzingo, Chapultepec, Xalatlaco y Tenango del Valle. (p. 44)

En 2009 se redefinió la Zona Metropolitana del Valle de Toluca, de la que se limitaron los municipios correspondientes a la Zona Metropolitana de Tianguistenco. El objetivo, relacionado con el desarrollo sustentable de esta zona se resumen en:

Lograr una mayor coordinación interinstitucional, y como estrategias y líneas de acción, entre otras, impulsar y coordinar el ordenamiento del territorio con base en los planes regionales metropolitanos del Valle de Toluca, que integran a los planes municipales de desarrollo urbano en un proyecto común y que establecen los sistemas primarios de vialidad, infraestructura, servicios, agua potable y alcantarillado, así como propiciar un crecimiento ordenado y armónico de los centros de población, que permita impulsar el desarrollo económico y productivo y distribuir equitativamente sus beneficios con criterios ambientalmente sustentables. (p. 60)

Agenda 2030

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, fue aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que los 193 Estados Miembros, suscribieron metas tendientes a la sostenibilidad económica, social y ambiental. Como su nombre lo señala el objetivo principal de esta agenda es reforzar lo señalado en Estocolmo en 1973, Nairobi 1987 y Río 1992, transformar desde distintos frentes la forma de vida y el



desarrollo de los Estados, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población y de las generaciones futuras.

El Estado de México suscribió los 17 objetivos planteados en esta Agenda, con la finalidad de dar seguimiento a las acciones y metas establecidas en ella se conformó el Comité Técnico del Consejo Estatal de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y con la finalidad de organizar la interacción entre niveles de gobierno para la implementación de los objetivos de desarrollo sostenible, a través de sus planes se estableció el Sistema de Planeación Democrática para el Desarrollo del Estado de México y Municipios:

1. Plan de Desarrollo del Estado de México
2. Planes de desarrollo municipales.
3. Programas sectoriales de corto, mediano y largo plazo.
4. Programas especiales
5. Presupuesto por programas
6. Convenios de coordinación
7. Convenios de participación
8. Informes de evaluación
9. Dictámenes de reconducción y actualización

Con base en esta estructura, los 125 planes de Desarrollo Municipal del Estado de México se encuentran alineados a la agenda. Al año 2020, se habían conformado 77 Consejos Municipales para dar seguimiento a la Agenda. Entre los cuales se encuentran todos los municipios que conforman la Zona Metropolitana del Valle de Toluca.

En la revisión que realizó el gobierno del Estado de México sobre los avances que presentan los diversos niveles en la Agenda, los que están enfocados directamente en el desarrollo sustentable que son: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos (avance estatal 33.56% y 64.60% avance municipal); Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (39.94% avance estatal y 55.33% avance municipal); Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles (23.51% avance estatal y 62.34% avance municipal); y, Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos (36.43% avance estatal y 61.50% avance municipal) . Los resultados se enumeran a continuación:

1. 343 obras de construcción, rehabilitación y modernización de la infraestructura carretera y vial libre de peaje en 82 municipios.
2. El “Nuevo Parque del Centro de Toluca”.
3. Rehabilitación de espacios públicos, mejoramiento de parques y deportivos a través del Programa “Vive tu Comunidad”
4. Obras de electrificación
5. Sustitución de 200 kilómetros de tuberías hidráulicas. (Gobierno del Estado de México, 2021 *Revisión Voluntaria: Estado de México. Avance en el Cumplimiento de la Agenda 2030*, p. 60)

Sin embargo, retomando el “Informe Harlem Brundtland”, en 1987, el relativo a la dotación de agua de forma sostenible. Y si se toma en cuenta que ya se reconocía que el crecimiento de la población ejerce una población en el nivel de vida, porque impactan directamente la distribución de ellos recursos. *El desafío urbano*, reside en la incapacidad de las autoridades urbanas, del mundo en desarrollo, para suministrar tierras, servicios y las instalaciones para la vida humana adecuada, es la proliferación de asentamientos ilegales, con medio ambiente insalubre. Una sociedad corre el riesgo de comprometer de distintas formas. Por ello, las políticas de desarrollo sostenible deben considerar:

- Revitalizar el crecimiento;
- Cambiar la calidad del crecimiento
- Satisfacer las necesidades esenciales de trabajo, alimentos, energía, agua, higiene;
- Asegurar un nivel de población aceptable;
- Conservar y acrecentar la base de recursos;
- Reorientar la tecnología y controlar;
- Los riesgos, y
- Tener en cuenta el medio ambiente y la economía en la adopción de decisiones.

A partir de este documento, como hemos visto a lo largo de este trabajo, en los niveles nacional y estadual, se insertaron algunos objetivos en el desarrollo de la población en México. En el caso específico de la Zona Metropolitana de la ciudad de Toluca, para dar un

ejemplo, se consideró necesario proteger dos cuerpos de agua, que permitirían *el desarrollo sustentable* de esta región. Sin embargo, se presentaron los siguientes resultados:

La Presa Ignacio Ramírez, que se ubica en Almoloya de Juárez, a pesar de no estar en óptimas condiciones, se mantiene como un recurso ecológico del Estado de México y es promocionado para visitar (Secretaría de Turismo,). De hecho, hasta hay casa de aves, y una noticia reciente la identificó como hogar de pelícanos. (Ramos & Filiberto, 2020).

Un escenario muy distinto presenta la Presa José Antonio Alzate, ya que en 2008 se presentó una controversia entre el Instituto de Investigaciones Nucleares y la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, mientras la primera institución identificaba este cuerpo de agua como el más contaminado del Estado de México. Para junio de 2022, una nota de la agencia de noticias MVT advirtió sobre la muerte de la presa. Se identificaron como la principal causa, la contaminación. (Contreras, & José 2022)

Conclusión

El concepto de desarrollo sustentable ha estado vigente desde mediados de la década de los ochenta del siglo XX. Su incorporación al marco legal mexicano fue relativamente tardía, hasta 1999. No obstante, su influencia ya había permeado en las políticas sociales. Sobre todo, se ha entendido este concepto como prevención de la contaminación. Sin embargo, si existe una conciencia desde el nivel municipal de lo que implica.

En cuestión de ordenamiento y búsqueda de mejora en la calidad de vida de los habitantes, hay conciencia que el crecimiento demográfico es el elemento que más presiona la calidad de los servicios y la capacidad de la naturaleza para adaptarse a estos entornos de poblaciones densas.

Pero son pocas las herramientas que se han dado al nivel de gobierno municipal y hasta hace algunos años se ha buscado mejorar las condiciones de gobernabilidad de este nivel, para tener una reacción más adecuada a la mejora en la calidad de vida de las personas. Sobre todo, a concientizar que la escala individual es la primera forma en la que se construye un ambiente sostenible.



Referencias

- Contreras, José, *MVT. Agencia de Noticias*, “Muere la presa Alzate ante el abandono oficial; solo van en elecciones”, 23 de junio 2022: <https://mvt.com.mx/muere-la-presa-alzate-ante-el-abandono-oficial-solo-van-en-elecciones-210467/>
- Comisión Mundial Sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (ONU), *Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. Nuestro Futuro Común*, Nairobi, ONU, 1987.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- Estado de México, “Plan de Desarrollo 1999-2005”, *Gaceta del Gobierno*, 9 de agosto de 2002.
- INEGI.
- Declaratoria de Zona Metropolitana del Valle de Toluca, *Gaceta del Gobierno*, 9 de agosto de 2009.
- Diario Oficial de la Federación, 28 de junio de 1999.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- Estado de México, *Gaceta del Gobierno*, 18 de marzo de 1993.
- Estado de México, “Plan de Desarrollo 1999-2005”, *Gaceta del Gobierno*, 9 de agosto de 2002.
- Nava Escudero, César, “Análisis histórico de la reforma constitucional de 1999 sobre el derecho a un (medio)ambiente adecuado”, en *Cuestiones Constitucionales*, Núm. 39, julio-diciembre 2018.
- Plan de Desarrollo del Estado de México 1993-1999.
- Plan de Desarrollo del Estado de México 1999-2005.
- Plan de Desarrollo del Estado de México 2005-2011.
- Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017.
- Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.
- Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994
- Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000
- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.



Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Plan Regional Metropolitano de Toluca, Estado de México, *Gaceta del Gobierno*, 18 de marzo de 1993

PNUD (1994, septiembre). *Informe Mundial sobre Desarrollo Humano 1994. Una nueva forma de cooperación para el desarrollo*. Disponible en: <http://indh.pnud.org.co/files/rec/nuevaformacooperacion1994.pdf>

Ramos, Filiberto, *El Sol de Toluca*, “Presa Ignacio Ramírez: nuevo hogar de pelícanos pese a ser un hábitat peligroso y descuidado”, miércoles 30 de marzo de 2022: <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/presa-ignacio-ramirez-nuevo-hogar-de-pelicanos-pese-a-ser-un-habitat-peligroso-y-descuidado-8065115.html>

Secretaría de Turismo: https://experiencia.edomex.gob.mx/recursos_turisticos/mostrarDetalleRecursos/1670

Secretaría de Turismo: https://experiencia.edomex.gob.mx/recursos_turisticos/mostrarDetalleRecursos/1670

ONU, *Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano*, Estocolmo, ONU, 1973.

ONU, *Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. Nuestro Futuro Común*, Nairobi, 1987.

ONU, *Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo*, Nueva York, ONU, 1993.

Bienestar social y calidad de vida en mujeres residentes de una comunidad rural

María de las Mercedes Zarza Palma¹¹

Marlene Astrid Pichardo Colín¹²

Daniel Mencias Jacinto¹³

Resumen

Desde la perspectiva social y de los derechos humanos, la calidad de vida de todo individuo debe permitir un bienestar personal o la satisfacción de necesidades básicas para lograr una calidad de vida adecuada, sin embargo, la falta de oportunidades para un sector de la población mexicana no es visible, existen mujeres de comunidades rurales que se encuentran en condición de analfabetismo y no tienen un empleo formal, como resultado, no pueden acceder a los servicios o protección social, convirtiéndose en un sector vulnerable. Objetivo. Describir el bienestar social y calidad de vida en mujeres residentes de una comunidad rural como resultado de los apoyos sociales recibidos. Metodología. Se realizó una investigación de tipo mixto, mediante un estudio descriptivo de corte transversal; la muestra fue de tipo probabilístico no aleatorio, integrada por 105 mujeres de una comunidad rural en el Estado de México. La captura de la información se realizó mediante la aplicación de un cuestionario conformado por siete categorías: perfil sociodemográfico, bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, dominio del entorno, habilidades sociales, empatía y sensibilidad y apoyos sociales, con 77 preguntas de opción múltiple. Para el procesamiento de la información se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26. Resultados. Las mujeres del medio rural poseen un bienestar emocional estable, son beneficiadas con apoyos sociales y sus relaciones interpersonales son buenas, participan activamente en el desarrollo familiar, trabajo doméstico y labores de campo; además, establecen una estructura social en beneficio

¹¹Maestra en Educación Neurocognición y Aprendizaje. Docente de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo Electrónico: mmzarzap@uaemex.mx

¹²Licenciada en Letras Latinoamericanas. Correo Electrónico: marlenne.astrid.89@gmail.com

¹³Estudiante de la Licenciatura en Trabajo Social-Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMex. Correo Electrónico: dmenciasj001@uaemex.mx



de quienes la integran. De modo que, se considera fortalecer a este sector de la población mediante programas y apoyos sociales que permitan empoderarlas y establecer las bases para un bienestar social y calidad de vida, y forjar un equilibrio digno de origen étnico, siendo equitativo y justo.

Palabras claves: *Política Social, Bienestar Social, Calidad de Vida, Comunidad Rural*



Introducción

La política social es un término que hace referencia tanto al objeto como al resultado de procesos de decisión política que ocurren dentro de las condiciones de un determinado modelo de relaciones entre el Estado, la economía y la sociedad; se espera que las transformaciones operadas a ese modelo afecten también a las políticas sociales (Sottoli, 2002).

La H. Cámara de Diputados en la LVIII Legislatura argumenta que las políticas son necesidades sociales de satisfacción, fundamentadas a través de bienes colectivos que otorgan el bienestar social y la calidad de vida. Para la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM, 2022), el bienestar social son todos aquellos aspectos que ayudan a otorgar al ser humano una calidad de vida. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996) menciona que la calidad de vida toma como referente cinco elementos: estado físico, emocional, educativo, social y recursos materiales, elementos centrales en la percepción que tiene un individuo sobre su existencia en un contexto cultural y del sistema de valores.

En este sentido, las políticas sociales están orientadas a poblaciones de contextos urbanos, suburbanos y rurales en pro de sus habitantes; en este sentido, el objeto de estudio de la presente investigación son las mujeres residentes de un medio rural.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020), el medio rural se identifica por tener una población con menos de 2.500 habitantes, escasos de servicios públicos, fuentes de empleo, servicios sociales (salud, educación), viviendas dignas y acceso a los programas sociales.

Razón por la cual, el presente trabajo se ejecutó en principio de identificar y describir si las mujeres residentes en medios rurales tienen calidad de vida y bienestar social, a partir de que son el sustento de la familia y que, en muchos casos, no cuentan con áreas de oportunidad que les permitan desarrollarse individualmente, pues mantienen un equilibrio familiar en el cuidado de otros integrantes de la familia, de la casa o son responsables de las labores del campo; por tanto, se canalizó esta investigación a fin de identificar si se consideran satisfechas con su estilo y calidad de vida.

A pesar de la participación de las mujeres rurales en la economía familiar y en el desarrollo social de sus entornos, no cuentan con la suficiente información de programas y



apoyos sociales que otorga el gobierno, condicionalmente, existen grupos de personas que se mantienen herméticos a dichos apoyos y sólo los otorgan a un reducido círculo de familiares y personas allegadas a ellos.

Es significativo suponer que las encuestas podrían medir el bienestar social y la calidad de vida a través de los bienes materiales y otros parámetros como la salud física, el bienestar psicológico y económico, no obstante, para este grupo de mujeres que residen en San Pedro de los Baños y en La Concepción de los Baños, su calidad de vida representa el conjunto de bienestar que puede tener su familia, sus costumbres, así como el de la convivencia pacífica y respetuosa con los demás de la propia comunidad

Del mismo modo, se deben reconocer los estudios que han documentado parámetros de pobreza, ya que estos exponen resultados y enfoques interseccionales, pues no sólo se habla de un malestar económico, también reflejan negativamente las diferentes dimensiones que se mencionan para la medición de calidad de vida según la OMS (1996).

Este estudio carece de una visión antropológica y cultural, pero demuestra que existen mujeres en medios rurales que a pesar no contar con un recurso económico significativo, cuentan con el apoyo de sus familias y que la mayoría de ellas tienen actividad comercial que les permite vivir dignamente y satisfechas con su calidad de vida.

Marco teórico

Distintos organismos internacionales colaboran con programas o políticas sociales que aportan un estado de bienestar a mujeres que residen en entornos rurales en México en cuanto a bienestar social. Por mencionar un ejemplo, la CEPAL (2017) promueve el desarrollo integral de América Latina y el Caribe, con enfoque de derechos e igualdad. Asimismo, para esta institución, la protección social es un conjunto de políticas y acciones en diversos ámbitos que deben promover el ejercicio de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) en el mercado laboral, la alimentación, la salud, las pensiones y el cuidado, así como garantizar ciertos niveles dignos de ingreso.

Como lo expresa Lasswell (1951 como se citó en Aguilar Villanueva, 1992), la orientación hacia las políticas tiene una doble dimensión: por una parte, se enfoca al proceso de la política y, por la otra, a las necesidades de inteligencia del proceso. La primera tarea busca desarrollar la ciencia de la formación y ejecución de las políticas, utilizando los



métodos de investigación de las Ciencias Sociales y de la Psicología. Mientras que la segunda, busca mejorar el contenido concreto de la información y la interpretación disponibles a los hacedores de las políticas y, por consiguiente, rebasa generalmente las fronteras de las Ciencias sociales y de la Psicología.

Los primeros registros de políticas públicas se dan a partir de la década de los 70 y 80, pero se enfocaban en los resultados de costo económico, actualmente las políticas públicas están orientadas a resolver problemas o necesidades de carácter social y público, que provean la solución y seguridad, generando un proceso de elaboración, diseño y evaluación de políticas públicas a través de programas gubernamentales desde una perspectiva social (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2020).

Entonces, las políticas públicas pueden manifestar como decisiones que el Estado debe tomar en colaboración con la sociedad civil, supervisadas por organismos capaces de su propia administración. Al respecto, Aguilar Villanueva, (1992) menciona que:

Una política puede ser aquí una regulación, ahí una distribución de diversos tipos de recursos (incentivos o subsidios, en efectivo o en especie, presentes o futuros, libres o condicionados), haya una intervención redistributiva directa, más allá dejar hacer a los ciudadanos (p. 32).

La política social del Gobierno del Estado de México tiene como finalidad disminuir la pobreza, la marginación y la vulnerabilidad de las personas, llevando a cabo programas sociales que atiendan el beneficio en la igualdad y equidad sociales (Secretaría de Desarrollo Social, s.f.)

A pesar de la globalización que existe en el mundo, las comunidades indígenas expresan su bienestar a partir de la participación significativa de sus tradiciones y no de un ingreso económico o tamaño de vivienda, es decir, los bienes de consumo no tienen el mismo valor ni percepción para algunas comunidades, su satisfacción se basa a través de las fiestas tradicionales donde invierten recursos como el tiempo y el esfuerzo (Renshaw y Wray, 2004).

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), dentro de la Agenda 2030 de la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU), contribuye a la calidad de vida con el combate a la pobreza y el hambre; el logro de la seguridad alimentaria, una vida sana y



una educación de calidad; propicia la igualdad de género; asegura el acceso al agua y la energía; adopta medidas urgentes contra el cambio climático; promueve la paz y; facilita el acceso a la justicia, todo desde una visión de los derechos humanos, colaborando con el gobierno y organizaciones de la sociedad civil (CNDH,2019).

Particularmente, las deficiencias que existen con las mujeres que residen en zonas rurales están limitadas en muchos contextos (salud, educación, alimentación, vivienda digna, servicios básicos) que forman parte de los derechos humanos. Dentro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se expresan en el artículo tercero (derecho a la educación) y cuarto (igualdad de hombres y mujeres ante la ley), los cuales son objetivos que refieren y se deberían establecer las políticas sociales, impulsando el bienestar de este sector social en México (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2023).

Merece la atención mencionar que las mujeres que residen en medios rurales y que carecen de condiciones básicas para su progreso y desarrollo, accedan a políticas públicas y programas sociales, para un bienestar que les proporcione una calidad de vida, y un desarrollo integral, teniendo un equilibrio digno y equitativo en sus vidas; asimismo, es de tomarse en cuenta que la calidad de vida se puede asumir en varios factores y escenarios, como el bienestar económico (ingresos monetarios, posesiones materiales, vivienda), bienestar físico (salud integral, seguridad social, alimentación) y bienestar social (familia, amistades, comunidad).

Lamentablemente, los problemas públicos son una constante en sociedades con contextos diversos y complejos. El Estado, desde la Administración Pública Federal, tiene como responsabilidad llevar a cabo programas y acciones que permitan dar solución a estos problemas para tener un bienestar social.

Según datos del Censo de Población y Vivienda realizado en 2020 por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) hay 64.5 millones de mujeres, de las cuales el 21.1% habitan en localidades rurales. Además, en el ámbito de jefes de familia hay 11.4 millones de hogares encabezados por una mujer en el país y el 16.2% corresponde a una zona rural.

Mientras que datos del Registro Agrario Nacional (RAN, 2020), sólo el 21% de la población rural son mujeres ejidatarias, en contraste con 79% de hombres. Existen 32,202



núcleos agrarios en el país, con poco más de 4.31 millones de ejidatarios y comuneros, de los cuales el 71% son hombres y 29% son mujeres.

En el Estado de México, de los 125 Municipios que lo conforman, 63 de ellos son considerados indígenas y rurales, datos de Consejo Estatal de Población (COESPO, 2015b), menciona que el porcentaje de población de mujeres indígenas que oscilan de entre los 0 a 65 años y más en este estado, fueron 51.4% sin poder obtener más información de estadísticas actuales.

En tanto que los datos de la Agenda Estadística Básica del Estado de México del 2020, emitida por el Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México (IGECEM), en el Estado de México habitaban 8,424,627 hombres y 8,820, 924 mujeres, 48.9% y 51.1% de la población en la entidad, respectivamente (IGECEM, 2020).

En este tenor, la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) estableció el día 15 de octubre como día Internacional de la Mujer Rural, con el objetivo de reconocer a la mujer rural por su contribución en el desarrollo de dicho rubro; estadísticamente las mujeres rurales en México constituyen casi una cuarta parte de la población femenina nacional de 61.5 millones de mujeres, el 23% habitan en localidades rurales y el 75% de ellas son mayores de 12 años, 54 mil 721 mujeres se dedican a la agricultura, 4 mil 361 a tareas pecuarias y 869 al sector acuícola, lo que da un total de 59 mil 951 trabajadoras del campo en el Estado de México, de tal forma que las mujeres rurales juegan un papel muy significativo en actividades primarias para conservar los recursos naturales en sus comunidades (Centro de Investigación en Política Pública, 2020).

Objetivo. Identificar el bienestar social y calidad de vida en mujeres residentes de una comunidad del medio rural.

Método. La presente investigación fue de tipo mixta sustentada en un tipo de estudio descriptivo (García Salinero, 2004). La muestra fue de tipo probabilístico integrada por 92 mujeres residentes de las comunidades rurales de San Pedro y Concepción de los Baños, del municipio de Ixtlahuaca en el Estado de México.

Para la captura de la información se utilizó como instrumento una escala de tipo expofeso integrado por las siguientes categorías: perfil sociodemográfico, bienestar físico,

bienestar emocional, relaciones interpersonales, dominio del entorno, habilidades sociales, empatía y sensibilidad y apoyos sociales, con preguntas de opción múltiple. Para el análisis e interpretación de la información se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26. Presentando a continuación los siguientes resultados:

Tabla 1. Perfil sociodemográfico

Variable	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Edad	20-24	15	16.3
	25-29	10	10.9
	30-34	12	13.0
	35-39	6	6.5
	40 o más	49	53.3
Estado civil	Soltera	39	42.4
	Casada	50	54.3
	Divorciada	1	1.1
	Viuda	2	2.2
Ocupación	Estudiante	6	6.5
	Empleada (obrero)	32	34.8
	Hogar	41	44.6
	Otra	13	14.1
Escolaridad	Sin escolaridad	5	5.4
	Primaria	27	29.3
	Secundaria	30	32.6
	Preparatoria	25	27.2
	Licenciatura	5	5.4
Tipo de familia	Nuclear	82	89.1
	Uniparental	5	5.4
	Unipersonal	3	3.3
	Extensa	2	2.2

Comunidad de residencia	San Pedro de Los Baños	53	57.6
	Concepción de Los Baños	39	42.4

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

En relación con el perfil sociodemográfico de las mujeres, 53.3% se ubicaron en el grupo de 40 años o más, 54.3% tienen un vínculo matrimonial, 44.6% se dedican a las actividades del hogar, 32.6% cuentan con estudios de nivel básico (secundaria), 89.1% son integrantes de una familia nuclear, 57.6% son residentes de la comunidad de San Pedro de los Baños perteneciente al municipio de Ixtlahuaca.

Tabla 2. Concentrado de categorías

Categoría	N	Media	Desviación
Bienestar físico	92	1.96	0.80
Bienestar emocional	92	2.34	0.91
Relaciones interpersonales	92	2.06	1.01
Dominio del entorno	92	1.97	0.90
Habilidades sociales	92	1.95	0.90
Empatía y sensibilidad social	92	1.69	0.81
Apoyos sociales	92	2.32	1.05

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

De acuerdo con los valores de las correlaciones de las categorías que integra el instrumento, se percibe que las mujeres del medio rural poseen un bienestar emocional estable (M=2.34 y Desv.= 0.91), son beneficiadas con apoyos sociales (M=2.32 y Desv.=1.05), y sus relaciones interpersonales son buenas (M = 2.06 y Desv.= 1.01), siendo estas las categorías con mayor nivel de aceptación.

Tabla 3. Bienestar físico

Variable	N	Media	Desviación
1. Se siente bien con el estado de salud que tiene	92	1.67	0.576
2. Su salud le permite realizar sus actividades de manera aceptable	92	1.62	0.888
3. Realiza actividad física (deporte, baile, correr, caminar, etc.)	92	2.10	0.927
4. Duerme y descansa las 8 horas recomendadas	92	1.76	0.669
5. Siente que su cuerpo responde de manera aceptable para realizar alguna actividad que ayude a desahogarse y relajarse o expresar sus emociones	92	1.78	0.753
6. Cuida y lleva una buena alimentación	92	2.30	0.737
7. Realiza actividades recreativas y de entretenimiento	92	2.50	1.043

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

Con relación a los valores de la relación de la categoría bienestar físico, para las mujeres el realizar actividades recreativas y de entretenimiento es bueno como se observa en el reactivo número 7, que presenta una (M=2.50) y (Desv= 1.043), asimismo, el reactivo 6 relacionado con la una alimentación saludable, la consideran buena, dando como resultado (M=2.30) y (Desv= 0.737), otra correlación significativa es la pregunta 3, con relación a la actividad física representando una (M=2.10) y (Desv.= 0.927).

Tabla 4. Bienestar emocional

Variable	N	Media	Desviación
1. En general, se encuentra satisfecha con su vida	92	1.74	0.677
2. Manifiesta sentirse útil	92	1.63	0.737
3. Se muestra satisfecha consigo misma	92	1.93	0.836
4. Se muestra nerviosa	92	2.57	1.062
5. Tiene problemas de conducta (irritable, angustiada, indecisa, intolerante)	92	2.70	1.003
6. Se encuentra satisfecha con el apoyo médico emocional que recibe	92	2.43	1.062
7. Manifiesta sentirse triste o deprimida	92	3.01	0.920
8. Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad	92	3.05	1.009
9. Está contenta con el tipo de persona que es	92	1.58	0.829
10. Se siente mal si no realiza actividades en su tiempo libre	92	2.72	0.953

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

Con relación a los valores de la relación de la categoría del bienestar emocional, se observa que manifiestan sentimientos de incapacidad e inseguridad que va en relación con el reactivo número 8 que representa ($M=3.05$) y ($Desv.=1.009$), asimismo manifiestan sentimientos de tristeza y depresión, los cuales se ven reflejados en la pregunta 7, teniendo el resultado de ($M=3.01$) y ($Desv.= 0.920$), finalmente, el reactivo número 10 refiere que las mujeres encuestadas se siente mal si no realiza actividades en su tiempo libre con un resultado obtenido de ($M=2.72$) y ($Desv.= 0.953$).

Tabla 5. Relaciones interpersonales

Variable	N	Media	Desviación
1. Tiene tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a sus ocupaciones diarias	92	1.96	0.863
2. Realiza con otras personas actividades que a usted le gustan	92	2.09	1.135
3. Mantiene una buena relación con las personas que convive	92	1.78	0.677
4. Mantiene una buena relación con sus vecinos	92	2.09	1.086
5. Carece de la presencia de familiares cercanos (fallecimiento, distanciamiento)	92	2.32	1.231
6. Valora negativamente sus relaciones de amistad	92	2.63	0.324
7. Manifiesta sentirse querida por las personas importantes para usted	92	1.59	0.758

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

Con relación a los valores de la relación de la categoría relaciones interpersonales, se observa que valoran negativamente sus relaciones de amistad, vinculadas con el reactivo número 6 que da el resultado de (M=2.63) y (Desv.=0.324), asimismo manifiestan la falta de la presencia de familiares cercanos (fallecimiento, distanciamiento), que se ve reflejado en el reactivo número 5, dando como resultado (M=2.32) y (Desv.=1.231), finalmente, la variable que habla sobre el tipo de actividades que le gustan con otras personas representa (M=2.09) y (Desv.=1.135).

Tabla 6. Dominio del entorno

Variable	N	Media	Desviación
1. Puede autocuidarse	92	1.47	0.637
2. Necesita la aprobación de otras personas a la hora de tomar decisiones	92	2.51	1.181
3. Actúa de acuerdo con sus propias convicciones	92	1.78	0.782
4. Puede solucionar con cierta tranquilidad los problemas de la vida diaria	92	2.12	0.924
5. Se siente preparada para enfrentar las situaciones difíciles de su vida	92	1.98	0.812
6. Es una persona independiente	92	1.82	0.824
7. Usted toma las decisiones importantes de su vida	92	1.46	0.686
8. Puede cuidar y hacerse cargo de sus necesidades sin que otra persona lo haga	92	2.03	0.883
9. Se siente con la capacidad de lucha cuando le surge una dificultad	92	1.80	0.855
10. Las opiniones de otras personas influyen en sus decisiones	92	2.82	1.058
11. Es capaz de llevar a cabo sus actividades cotidianas, aunque este nerviosa	92	1.76	0.747
12. Se siente capaz de continuar sus actividades aun cuando las cosas se pongan difíciles en una situación	92	2.02	1.109
13. Es capaz de ver las dificultades de la vida sin exagerarlas o minimizarlas	92	1.92	0.975
14. Puede concentrarse cuando está haciendo algo	92	2.05	1.133

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

Con relación a los valores de la relación de la categoría del dominio del entorno, se observa que las opiniones de otras personas influyen en sus decisiones, como se observa en el reactivo número 10, dando como resultado (M=2.82) y (Desv.=1.058), asimismo, para tomar las decisiones necesitan la aprobación de otras personas, reactivo número 2, dando como resultado (M=2.51) y (Desv.=1.181), otra relación importante es la que hace referencia a la solución de los problemas de la vida diaria con cierta tranquilidad, la que se ve reflejada en el reactivo número 4 con el resultado de (M=2.12) y (Desv.=0.924).

Tabla 7. Habilidades sociales

Variable	N	Media	Desviación
1. Se considera sociable	92	1.85	0.784
2. Tiene facilidad para hacer amistades	92	1.86	0.921
3. Se adapta fácilmente a diferentes espacios sociales	92	1.97	1.094
4. Puede expresar lo que siente cuando está en un grupo, con familiares, amigos o conocidos	92	2.11	0.777
5. Puede relacionarse positivamente con los y las demás	92	1.86	0.820
6. Puede expresar su afecto sin dificultad	92	1.58	0.952
7. Tiene sentido del humor	92	1.67	0.840
8. Procura reunirse o hablar con alguien para compartir experiencias	92	2.36	0.833
9. Tiene buenas relaciones con los y las demás	92	2.01	0.896
10. Cuando habla la gente le entiende, se expresa claramente	92	2.01	0.896
11. Se aleja de las personas que la rodean	92	2.63	1.126
12. Da y recibe afecto con personas cercanas a usted	92	1.86	0.909

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

Con relación a los valores de la relación de la categoría de las habilidades sociales, se observa que desde el ítem número 11, en respuesta se alejan de las personas que las rodean obteniendo un resultado de (M=2.63) y (Desv.= 1.126), asimismo, en la variable número 8, expresan reunirse o hablar con alguien para compartir experiencias, que tiene como conclusión (M=2.36) y (Desv.= 0.833), finalmente, declaran en la variable número cuatro que pueden expresar lo que sienten cuando está en un grupo, con familiares, amigos o conocidos con el resultado de (M=2.11) y (Desv.= 0.777).

Tabla 8. Empatía y sensibilidad social

Variable	N	Media	Desviación
1. Trata a todas las personas con aceptación y respeto, aunque sean diferentes a usted	92	1.51	0.545
2. Respeta las decisiones de las demás personas, aunque a veces no esté de acuerdo con ellas	92	1.47	0.791
3. Puede comprender a las personas	92	1.98	0.663
4. Puede expresar sus sentimientos y opiniones ante la gente sin faltar al respeto	92	1.66	0.881
5. Puede ser amable	92	1.58	0.892
6. Asume la responsabilidad de sus actos y sus decisiones	92	1.65	0.804
7. Pone atención cuando una persona está hablando con usted	92	1.66	0.715
8. Piensa antes de actuar	92	1.97	0.919
9. Cooperar con los y las demás	92	1.66	0.893
10. Es solidaria y demuestra apoyo a sus seres queridos	92	1.76	0.954

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

De acuerdo con los valores de la relación de la categoría de empatía y sensibilidad social, se recolecta en el reactivo número 3, que pueden comprender a las personas esto en el resultado de (M=1.98) y (Desv.=0.633), asimismo, en el ítem 8, piensan antes de actuar,

como se exhibe en la tabla designada (M=1.97) y (Desv.=0.919), en el numeral 10, demuestran ser solidarias y dar apoyo a sus seres queridos, como resultado de (M=1.76) y (Desv.= 0.954).

Tabla 9. Apoyos sociales

Variable	N	Media	Desviación
1. Existe la difusión sobre los programas sociales que otorga el Gobierno	92	2.62	1.098
2. Los programas sociales que otorga el Gobierno benefician para el cumplimiento de sus necesidades básicas de la población (salud, educación, vivienda y servicios públicos)	92	2.18	1.195
3. Los programas sociales que otorga el Gobierno contribuyen al desarrollo familiar	92	1.98	1.099
4. Los programas sociales que otorga el Gobierno favorecen al desarrollo de la comunidad	92	2.12	1.015
5. Los apoyos sociales que otorga el Gobierno son importantes para el desarrollo de las mujeres	92	1.90	0.696
6. Ha sido beneficiada con algún programa de apoyo social	92	3.09	1.086
7. Los apoyos sociales que otorga el Gobierno ayudan a mejorar el bienestar social y la calidad de vida de las familias	92	2.07	0.875
8. Existen suficientes apoyos sociales para las mujeres de su comunidad	92	2.65	1.270

9. Los apoyos sociales que otorga el Gobierno incluyen actividades laborales para las mujeres	92	2.26	0.993
10. La participación de las mujeres beneficia su situación económica	92	2.34	1.160
11. Las mujeres participan en las actividades relacionadas con los apoyos sociales que otorga el Gobierno	92	2.28	1.020

Fuente: Elaboración propia con base a la investigación

Con relación a los valores de la relación de la categoría de los apoyos sociales, se observa en el reactivo número seis que las mujeres han sido beneficiadas con algún programa de apoyo social con el resultado de (M=3.09) y (Desv.= 1.086), en la pregunta número 8, se enmarcan que existen suficientes apoyos sociales para las mujeres de su comunidad dando como resultado (M=2.65) y (Desv.=1.270), otra relación significativa, es la que existe en el reactivo número uno, donde mencionan, que si existe difusión sobre los programas sociales que otorga el Gobierno, representando una respuesta de (M=2.62) y (Desv.= 1.098).

Análisis de Discusión

En cuanto a la descripción de la muestra a través del instrumento que se aplicó, el resultado ha sido que el rango de edad de las mujeres residentes de San Pedro de los Baños y La Concepción de los Baños es de 18 a 75 años, de las cuales, 53.4% son casadas, 44.6% se dedica a labores del hogar y 32.6% tiene nivel básico de educación.

Conjuntamente, y a partir de los resultados con mayor índice de respuesta del concentrado de categorías, se aprecia que, en la condición de bienestar emocional, muestran sentimientos de incapacidad e inseguridad, además, en el rango de apoyos sociales, consideran que han sido beneficiadas con algún programa de apoyo social, y finalmente, en la categoría de relaciones interpersonales, revelan que las relaciones de amistad tienen una connotación negativa.

Con relación al orden del rango de edad, esta investigación demuestra que las mujeres encuestadas de San Pedro de los Baños y La Concepcion de los Baños oscilan entre los 18 y 75 años, estos resultados se comparan en similitud con el estudio de la COESPO (2015a), que de acuerdo con sus conclusiones, existen alrededor del 33.5% de mujeres que tienen de 30 a 59 años de edad y residen en zonas con menos de 2500 habitantes, las cuales se consideran medios rurales.

En cuanto a los programas y apoyos sociales que otorga el Gobierno de México, el estudio de García Sandoval et al. (2020), en sus resultados, menciona una población de pobreza extrema y moderada en las zonas rurales, las cuales son del 55,3% a nivel nacional, lo que refleja que en comparación con dicha investigación, las políticas públicas están desarticuladas y politizadas, ya que las mujeres de este estudio expresan que la difusión de los programas sociales que otorga el Gobierno no es el adecuado.

Con respecto al tema de calidad de vida, el producto de esta investigación, en comparación con el estudio de Lugones Botell (2002), —el cual menciona que el concepto de calidad de vida es relativo, lo que implica una complejidad y subjetividad en la definición, pues no solo se expresa un bienestar físico o psicológico, ya que se ven involucrados diversos

factores—, las percepciones de los encuestados se pueden exteriorizar en cualquier dimensión de bienestar.

No obstante, a la respuesta de los criterios de los pacientes encuestados, el concepto de la calidad de vida se torna en diversos resultados, ya que dichas personas tienen diferentes situaciones socioeconómicas y, por lo tanto, en el concepto de calidad de vida predominan sus respuestas en la vivienda y la salud; dichos criterios se miden a partir de cada una de sus necesidades; luego entonces, la similitud de respuesta con la investigación mencionada, se asemeja a que calidad de vida para las mujeres en medios rurales se asume en varios factores y escenarios, como el bienestar económico, vivienda digna, bienestar físico, alimentación y bienestar social.

Conclusiones

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible tiene como objetivo y alcance a mediano plazo, cuidar del bienestar y prosperidad de las personas, así como de toda la sociedad, para cumplir sus metas propuso 17 objetivos que se implementan en conjunto con las naciones que forman parte de la organización, a través del establecimiento de alianzas y la participación activa de los sectores público, privado y social; en dicha agenda se tienen como principales temas, el desarrollo económico, social y ambiental (Foro de Acción Rural, s.f.).

En relación con los hallazgos obtenidos, se concluye que, de las mujeres residentes de contextos rurales, 81.9% son integrantes de una familia nuclear (integrada por padres, madre e hijos), presentan un buen bienestar emocional, sus relaciones interpersonales son saludables, y reciben apoyos sociales como: el Salario Rosa y despensas del programa social Familias Fuertes.

Sin embargo, necesitan la aprobación de otras personas para la toma de decisiones, la falta de conocimiento profundo respecto a los programas sociales como financiamiento, becas para estudiar, subsidios a ciertos rubros económicos, apoyos a las micro y pequeñas empresas, entre otros tantos apoyos o servicios que se brindan y ofrecen una mejor calidad de vida y oportunidades de desarrollo a las zonas rurales, en general, no llegan a su destino, ya sea por la falta de gestión o por desconocimiento de dichos programas, por parte de sus habitantes, esto limita aún más la situación de precariedad o estancamiento

Para la agenda 2030 a partir de los 17 objetivos que están encaminados al desarrollo sostenible en diferentes rubros, algunos de estos objetivos se vinculan con el desarrollo de mujeres que residen en medios rurales, como ejemplo, el objetivo 1 tiene como propósito poner fin a la pobreza en todas sus formas, asimismo, el 3 tiene como designio, promover el bienestar para todos y todas, finalmente, el objetivo 10 el cual tiene como meta reducir la desigualdad en algunas de sus dimensiones.

Todo ello, aportaría un crecimiento elocuente y significativo para esta comunidad de mujeres, el estado mexicano ha implementado las siguientes estrategias: La creación del



Instituto Nacional de Pueblos Indígenas, el Comité del Registro Agrario Nacional, así como instrumentos jurídicos como la Ley de Desarrollo Rural Sustentable (2021), Ley Orgánica de los Tribunales Agrarios (1998) y la Legislación Agraria (2023), además programas como Pensión para el Bienestar de Adultos Mayores (Gobierno de México, s.f.), Sembrando Vida (Secretaría de Bienestar (2020), Jóvenes Construyendo el Futuro (Programas para el Bienestar, s.f.), Becas para el Bienestar Benito Juárez (Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez, 2022), así como los programas Salario Rosa y Despenas Familias Fuertes (Secretaría de Desarrollo Social, s.f.).

Estos programas están dentro de las políticas públicas identificados como programas sociales que el Gobierno Federal establece para grupos y personas en estado de vulnerabilidad, contribuyendo a un desarrollo y bienestar social, siendo este el objetivo de combatir desigualdades de mujeres residentes en regiones del campo y contextos de medios rurales que no alcanzan o no logran una calidad de vida adecuada.

Cabe mencionar que, a pesar de no estar al tanto de los programas sociales a través de apoyos que otorga el Gobierno, porque consideran que solamente se les brindan a pequeños grupos de mujeres, suponen que dichos apoyos proveen desarrollo regional y a las mujeres de su comunidad; en cuanto a su bienestar social, manifiestan tener una buena relación en su comunidad y con los vecinos en una convivencia respetuosa.

Se concluye que la mayoría de las mujeres residentes de un medio rural, particularmente del Estado de México, conocen las problemáticas y necesidades de su entorno, por lo cual, algunas de ellas manifestaron su inquietud para que el apoyo social que otorga el Gobierno sea equitativo y justo para todas. Es importante señalar que su tiempo libre lo destinan a manualidades artesanales, y que todo ello homologa lo mencionado en esta investigación, siendo mujeres que potencializan y fortalecen su estructura familiar con trabajo, decisión y constancia.

Referencias

- Aguilar Villanueva, L. F. (1992). *El estudio de las políticas públicas*. Porrúa.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2023, 25 de abril). Ley Agraria. *Diario Oficial de la Federación*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAgra.pdf>
- _____. (2023). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- _____. (2021, 3 de junio). Ley de Desarrollo Rural Sustentable. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/235_030621.pdf
- _____. (1998, 23 de enero). Ley Orgánica de los Tribunales Agrarios. *Diario Oficial de la Federación*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/159.pdf>
- Centro de Investigación en Política Pública (2020, 14 de octubre). *Mujer rural en la economía*. <https://imco.org.mx/mujer-rural-en-la-economia/>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2017). *Reposiorion digital*. <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/41016>
- Comisión Nacional de Derchos Humanos. (2019). *La CNDH y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/CNDH-Agenda-2030-Desarrollo-Sostenible.pdf>
- CONEVAL. (2020, 18 de septiembre). *Módulo 1 | Antecedentes para la institucionalización de los SME* [Video] YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=rrqxQbOkILE>
- Consejo Estatal de Población (CONAPO) (2015a). *Mujeres y empoderamiento. Indicadore de Género*. https://coespo.edomex.gob.mx/sites/coespo.edomex.gob.mx/files/files/coespopdfmu_jemp17.pdf
- _____. (2015b). *Rasgos demográficos de la población indígena*. https://coespo.edomex.gob.mx/sites/coespo.edomex.gob.mx/files/files/coespo_pdf_rasindenas15.pdf
- Corbin, J. A. (2016). *Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/biografias/john-b-watson>

- Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez. (2022, 09 de febrero). *Beca para el Bienestar Benito Juárez de Educación Básica*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/becasbenitojuarez/articulos/beca-bienestar-para-las-familias-de-educacion-basica>
- Craig, C., Mitterer, G. y Collin, R. (2012). *Teorías del desarrollo humano*. https://portalacademico.cch.unam.mx/repositorio-de-sitios/experimentales/psicologia2/pscII/MD1/MD1-L/teorias_desarrollo.pdf
- Eduimpulsa. (2019). *La teoría sociocultural de Vigotsky*. <https://eduimpulsa.com/la-teoria-sociocultural-de-vigotsky/>
- Espinoza Freire, E. E. (2020). El objetivo en la investigación. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 209-211.
- Foro de Acción Rural. (s.f.). *La Agenda 2030 y los ODS en el medio rural*. <https://www.ccoo.es/da2a1733e41a687a4d73b2546767b477000001.pdf>
- García Salinero, J. (2004). *NURE Investigación*. Estudios descriptivos: <http://webpersonal.uma.es/de/jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>
- García Sandoval, J., Aldape Ballesteros, L. y Esquivel, F. A. (2020). Perspectivas del desarrollo social y rural. *Revista de Ciencias Sociales*.: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519011/28063519011.pdf>
- Gobierno de México. (s.f.). *Pensión para el Bienestar de Adultos Mayores*. <https://www.gob.mx/pensionpersonasadultasmayores>
- H. Cámara de Diputados. (2003). Marco conceptual sobre desarrollo social. <https://www.diputados.gob.mx/bibliot/publica/inveyana/polisoc/platelec/marconcp.htm>
- Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México. (2020). *Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México*. Agenda Estadística Básica del Estado de México: <https://igecem.edomex.gob.mx/sites/igecem.edomex.gob.mx/files/files/ArchivosPDF/Productos-Estadisticos/Indole-Economica/AGENDA-ESTADISTICA->



- [BASICA/Agenda%20EB%20del%20Estado%20de%20Me%CC%81xico%202020.pdf](#)
- Lugones Botell, M. (2002). Algunas consideraciones sobre la calidad de vida. *Scielo*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252002000400013&script=sci_arttext&tlng=pt
- ONU. (2020, noviembre). *Caracterización de los espacios rurales en México a partir de estadísticas nacionales*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46350-caracterizacion-espacios-rurales-mexico-partir-estadisticas-nacionales>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1996). *Foro Mundial de la Salud. La gente y la salud ¿Que calidad de vida?*
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1
- Programas para el Bienestar. (s.f.). *Jóvenes construyendo el futuro*.
<https://programasparaelbienestar.gob.mx/jovenes-construyendo-el-futuro/>
- Renshaw, J. y Wray N. (2004). *Indicadores de bienestar y pobreza indígena*.
https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2011414165712indicadores_indigenas.pdf
- Secretaría de Bienestar. (202, 06 de noviembre). *Programa Sembrando Vida. Gobierno de México*. <https://www.gob.mx/bienestar/acciones-y-programas/programa-sembrando-vida>
- Secretaría de Desarrollo Social. (s.f.). *Programa de desarrollo social Familias Fuertes Salario Rosa*. <http://sedesem.edomex.gob.mx/salario-rosa>
- Sottoli, S. (2022). *La política social en América Latina: diez dimensiones para el análisis y el diseño de políticas*. *Scielo*.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252002000400003
- Triglia, A. (2015). *Psicología y mente. John B. Watson: vida y obra del psicólogo conductista*. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget>



UNAM. (2022, 4 de noviembre). *Bienestar social y vida universitaria*.
<https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2022/11/04/bienestar-social-y-vida-universitaria/#:~:text=%E2%80%9CDefinir%20el%20bienestar%20social%20es,una%20calidad%20de%20vida%20digna>

Estudio Diagnóstico Exploratorio de Conocimientos de Terminología en Responsabilidad Social y Empresa Socialmente Responsable entre dos grupos de Población: Adultos Mayores y Jóvenes.

Jorge Carlos Rangel Moya ¹⁴

Mayra Betancourt Escalante ¹⁵

Resumen

. Se procedió a preguntar a ambos grupos primero variables generales como ejemplo si ha escuchado, conoce diferencias, actividades, su participación y si han observado acciones o proyectos de los temas, otras preguntas en bloque se relacionó con su consideración de que si está presente en el entorno comunitario o social en realidad estas acciones y si participaría, como último tercer bloque de preguntas se acentuó en la Empresa Socialmente Responsable (ESR) su ética y las acciones que promueven, todo enfocado en base a su propia interpretación personal, como sujeto encuestado en el presente estudio. Los resultados producto del antagonismo de los actores, demostró que mientras el AM piensa que la RS es una tarea a discusión y colaboración de diversos actores para su desarrollo, el JV lo entiende a que es una obligación que se debe realizar si o si independientemente de los actores que la realicen, esto por mencionar solo alguno de los resultados, con esta exploración, se lleva a interpretar que al momento de abordar el tema, se tendría primero que seleccionar a qué tipo de actor se le está involucrando en el desarrollo de cualquier temática de este tipo, para la búsqueda de una mayor interiorización de análisis, debates y participación del contenido expuesto.

Palabras Clave: *Responsabilidad Social, Empresa Socialmente Responsable, Exploración, Adultos Mayores, Jóvenes.*

Introducción

¹⁴ Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Nuevo León.

Jorge.rangelmy@uanl.edu.mx

¹⁵ Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Nuevo León.

mayra.betancourtsc@uanl.edu.mx,



En el conocimiento de un fenómeno social es importante tratar de interpretar o estudiar de manera inicial y explorar que tanta comprensión tenemos del suceso, su terminología, capacidad de comprensión y análisis del mismo, esto con la única intención de estar en condiciones, para ofrecer una visión global del tema a tratar, en ese escenario el uso de tres términos principales como son la Responsabilidad Social, la Sustentabilidad y Sostenibilidad, terminología que ha acuñado una importancia cada vez más protagónica en el sector social, producto de esta frecuencia y con la intención por entender en una etapa exploratoria, el uso particular de la terminología de Responsabilidad Social y su relación aparente con el termino de Empresa Socialmente Responsable. El objetivo es que tanto conocimiento general se tiene o se relaciona al momento de mencionar el tema en dos grupos de población, Adultos Mayores y Jóvenes.

A inicios del siglo XX de manera común la R.S. se interpreta como filantropía, sin embargo con el paso del tiempo se empieza a concebir en acciones sociales, como actividades o estrategias obligadas ya en una sociedad moderna y competitiva, enfocadas en una ética responsable con la comunidad, las personas, las universidades, los gobiernos, la sociedad y las empresas como actores que generan sinergias de acciones en conjunto, obligado de estas estrategias sociales, entonces ya no como una agregado a tu imagen social, partiendo hipotéticamente a aplicarse como un deber o derecho de tu identidad, todo esto se observa a través de cuestiones comunes, la participación en un voluntariado, el apoyo económico en una donación, el participar en proyectos de reciclaje etc., está inmersa y activa la participación de la comunidad en estas acciones sociales “modernas”.

Es cotidiano observar ya durante los últimos años en cualquier medio electrónico, artículos relacionados con estos temas de responsabilidad social la intención de la presente es explorar el conocimiento general de los ciudadanos desde su punto de vista común y sin previa orientación, el punto de vista reconocen la relación responsabilidad social (comunidad) y la empresa socialmente responsable (corporativa) en el tiempo presente, observan a la empresa un actor importante en este escenario ya cada vez más común, además de su identificación de incluir terminología del ISO 26000 de responsabilidad social y sus 6 gobernanzas y las 10 acciones del decálogo CEMEFI, todo esto con la única intención de

detectar información que sea útil como diagnóstico para la aplicación de acciones enfocadas en desarrollar proyectos en beneficio de la responsabilidad social.

En los casos de la terminología de lo sostenible, donde este se debe entender como el tener recursos disponibles en el ahora sin comprometer el futuro, donde la primicia es el obtener un equilibrio entre la demanda social y los recursos que se tienen para satisfacer esa demanda y el sustentable que es todo aquello que permite utilizar y los por que, o razones de esa utilización de recursos naturales, con una visión de utilidad, sin producir mayores daños a la naturaleza y a la capacidad de reproducción o reabastecimiento de estos recursos en el tiempo. La diferenciación entre ambos es real y técnica, por lo cual, en esta exploración descriptiva, solo se pretende reconocer esa reflexión general y social entre ambos actores humanos.

Se realiza comparaciones entre ambos grupos a una serie de 14 cuestionamientos similares, su conocimiento general de la temática y su propuesta de acciones a futuro, todo con la única intención de entender con qué tipo de información y perfil de conocimiento y pensamiento social se cuenta en relación al tema del a R.S. y de la Empresa Socialmente Responsable.

Metodología

Se deberá definir como de tipo exploratorio. Se realizó un estudio a partir de una revisión bibliográfica y documental de tipo teórico, descriptivo, con análisis sintético y lógico en la revisión documental (Ruiz; 2007,P 7), existen dos criterios para definir las encuestas, donde el primero está relacionado con el campo de aplicación o área de interés de los resultados, en este ejemplo esta la Responsabilidad Social y otro criterio, es el propósito que tiene en la aplicación de la encuesta dividiéndolo en dos etapas; la estratégica se diseña y se planea la actividad y en otra etapa táctica se implementa y da seguimiento al plan desarrollado en la etapa estratégica. Las primeras son de carácter exploratorio, en sí mismas no proponen una conclusión. Las segundas son de carácter concluyente y los resultados proponen una conclusión, en relación con un enfoque metodológico este clasifica a las encuestas considerando el propósito lógico o nivel de conocimiento, desde ese punto de vista uno de los criterios es la encuesta exploratoria.

El propósito es tener un primer acercamiento al fenómeno o tema estudiado es para identificar las características generales o dimensiones del problema, así como establecer hipótesis y alternativas de trabajo, ayudan a identificar las categorías de análisis o el esquema conceptual, también permiten obtener información para el diseño de muestras y cálculos estadísticos para subsiguientes estudios (López, 2000 P 33.).

Otro de los alcances es utilizar la encuesta como de tipo descriptiva donde su propósito es precisión de las características del fenómeno observado, donde existe la flexibilidad de estar o no relacionado con una hipótesis de trabajo. La mayor parte de estas encuestas al describir el fenómeno con porcentajes o promedios cumple con este propósito de conocimiento. (Galindo, 2000, P.38).

La población objetivo se integró por dos grupos en su característica de edad, comprendido por Adultos Mayores (AM) de 65 años y más, donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adulto mayor (AM) a la persona mayor de 65 años (Cazanova, C 2000) y por jóvenes (JV) de 20 a 24 años de edad, donde la ONU en 1985 menciona lo siguiente: No existe una definición internacional universalmente aceptada del grupo de edad que comprende el concepto de juventud. Sin embargo, con fines estadísticos, las Naciones Unidas, sin perjuicio de cualquier otra definición hecha por los Estados miembros, definen a los jóvenes como aquellas personas de entre 15 y 24 años. Se aplicó el instrumento tipo encuesta con un total de 12 preguntas de opción cerrada y 2 preguntas abiertas, la semejanza de los dos grupos de población es que al momento del estudio ambos se encontraban en un sistema escolarizado de nivel superior.

El universo de instrumentos fue similar de 30 para adultos mayores y 30 para jóvenes, para un total de universo estadístico $n = 60$, no se aplicó un muestreo, se escogió a todo el universo disponible en dos grupos académicos, en el caso de AM el grupo lo integro personas que cursaban el segundo semestre del diplomado de adultos mayores de la UANL, en el caso de los jóvenes lo integraron un grupo de 6 semestre de la Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL, cabe mencionar que en ninguno de estos dos grupos se les menciono este tipo de información referente a la investigación, ni el objetivo de la misma, todo con la finalidad de no presentar sesgo en la información obtenida mediante la aplicación de los instrumentos tipo encuesta.

Plan de análisis de datos

Para la aplicación y recopilación de la información de la encuesta se utilizó el *Microsoft Forms*, y para la base de datos la herramienta estadística SPSS versión 22, con el fin de tabular los datos estadísticos para la realización del análisis por parte de los autores.

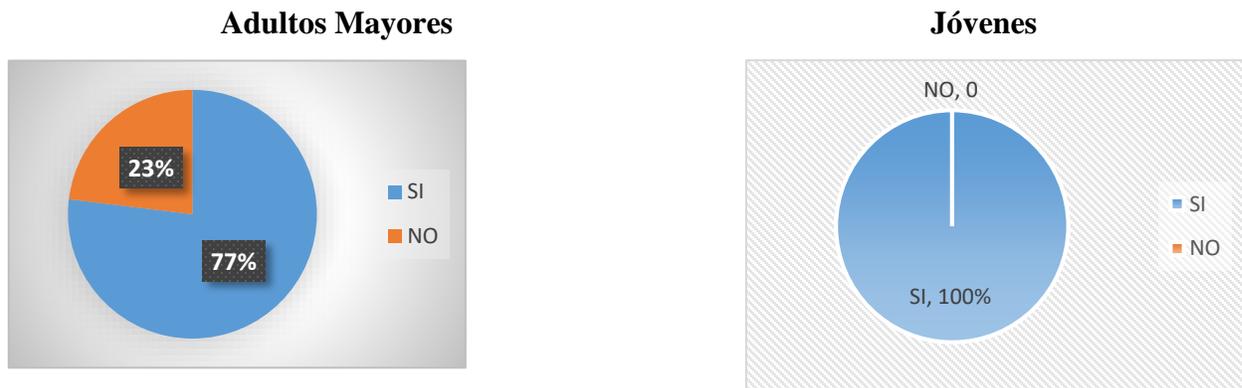
Resultados:

Características de los participantes, también referenciada como población objetivo del estudio formado por dos grupos de población, jóvenes estudiantes entre las edades de los 20 a 24 años y adultos mayores de más de 65 años de edad.

Análisis de frecuencias

Grafica 1.- En relación con escuchar el termino de Responsabilidad Social el Adulto Mayor, 8 de cada 10 no y jóvenes el 100% si lo ha escuchado, denotando una diferencia contrastante entre ambos grupos de la población, representando que el termino está más familiarizado con la población menor a los 25 años, se puede derivar que el tema es más frecuente mencionarlo entre los jóvenes.

Grafica 1. Ha escuchado de manera común o en general los términos Responsabilidad Social



Fuente: Elaboración Propia

Grafica 2.- En relación con escuchar comúnmente el termino de Empresa Socialmente Responsable, se observa que no existe diferencia entre ambos ya que el 80% de ambos si escuchan el termino de Empresa Socialmente Responsable.

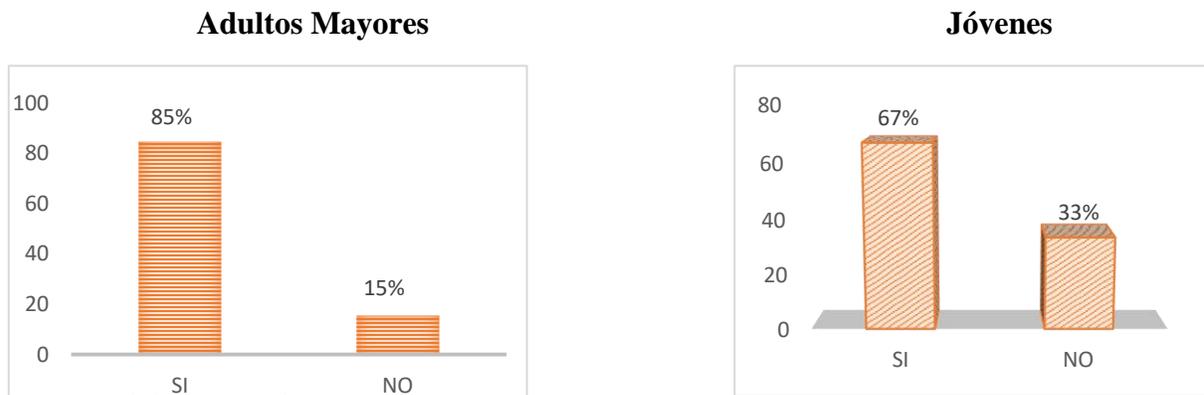
Grafica 2 Termino Empresa Socialmente Responsable



Fuente: Elaboración Propia

Grafica 3.- Cuando se preguntó si conocen la diferencia entre RS y ESR en ambos grupos se tiene el mismo comportamiento, donde la mayoría si interpretan la diferencia entre ambos, sin embargo, si existe una ligera diferencia a la baja del conocimiento en jóvenes contra el grupo de adultos mayores (el joven escucha, pero no se preocupa por interpretar o analizar el concepto).

Grafica 3.- Diferencia entre Responsabilidad Social y Empresa Socialmente Responsable.



Fuente: Elaboración Propia

Grafica 4.1- Es muy congruente el resultado ya que la pregunta refiere la vida laboral y en adultos mayores la mitad si tuvo conocimiento de una práctica de RS y en jóvenes al no contar con vida laboral el porcentaje es menor.

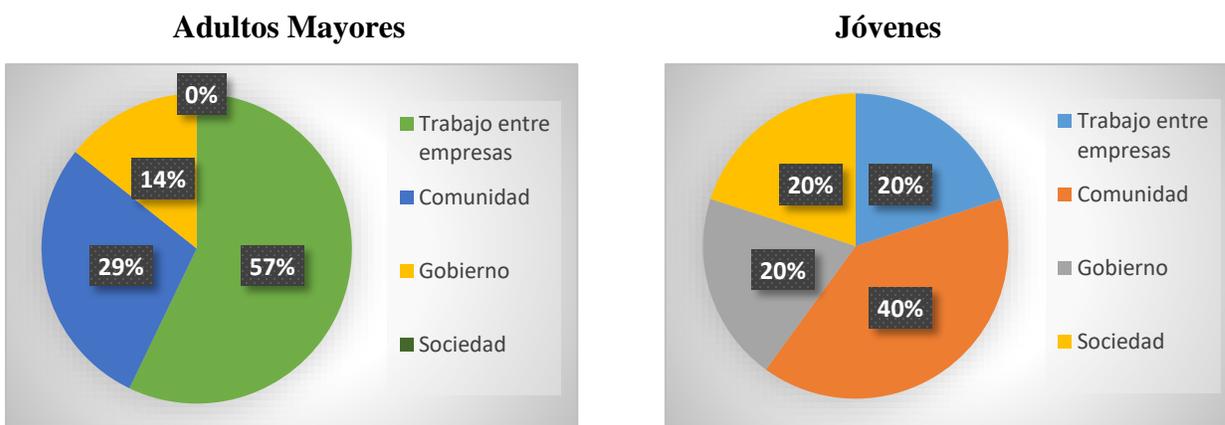
Grafica 4.1- Conocimiento de Responsabilidad Social en su vida laboral



Fuente: Elaboración Propia

Grafica 4.2. Los Adulto Mayor manifestaron que conocieron la Responsabilidad Social en empresa, comunidad, gobierno y nada en la sociedad, mientras que los jóvenes, fue en comunidad, después por igual en empresa, gobierno y sociedad la triple hélice, producto de este resultado es evidente que el Adulto Mayor y su experiencia no observa estas acciones en la sociedad, lo ve más como un esfuerzo de una organización o con responsabilidad individual y el joven lo refiere más como una acción conjunta entre actores con igualdad en responsabilidad compartida

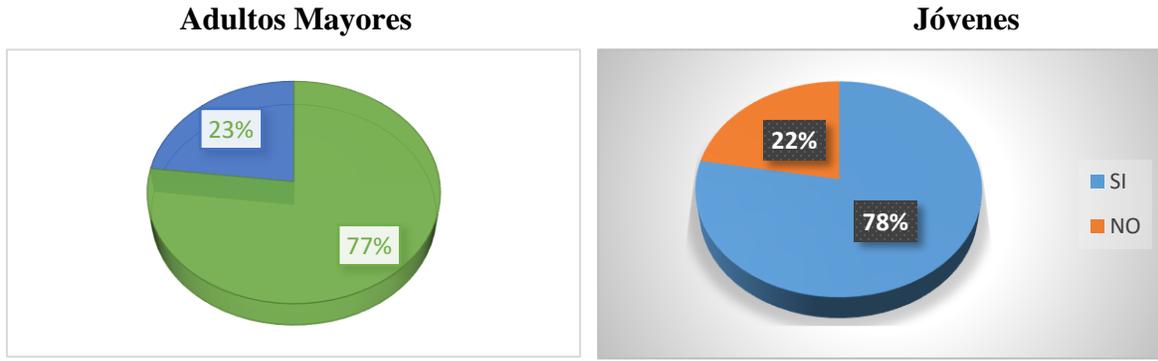
Grafica 4.2. ¿Dónde conocieron la Responsabilidad Social?



Fuente: Elaboración Propia

Grafica 5.1- A participado en alguna actividad de responsabilidad social el adulto mayor y jóvenes presentan comportamiento similar donde 8 de cada 10 si participaron.

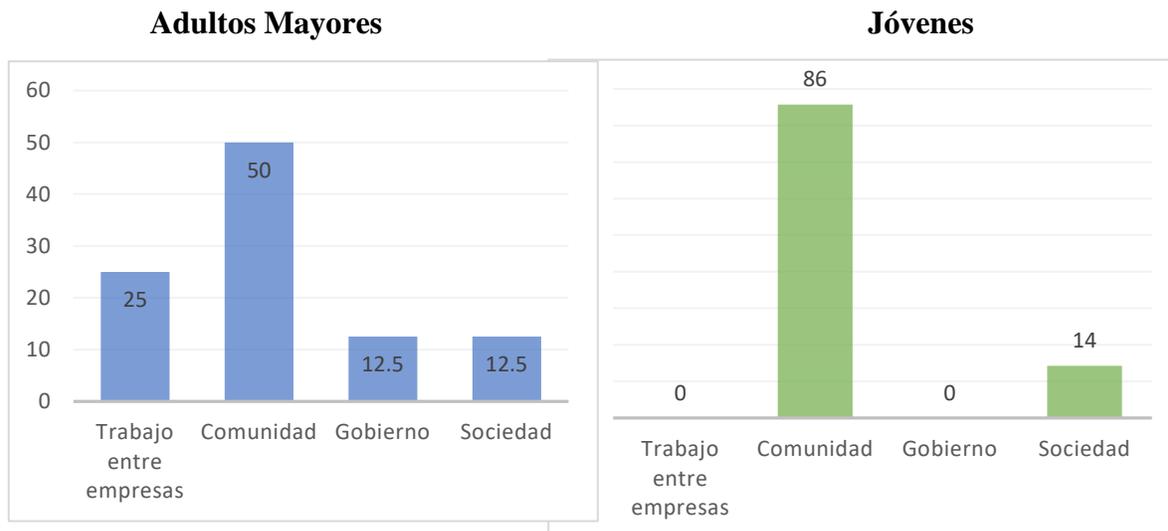
Grafica 5.1 - Participación en Actividades de Responsabilidad Social



Fuente: Elaboración Propia

Grafica 5.2 Los jóvenes ha participado en actividades de Responsabilidad Social en la comunidad y el adulto mayor es mas en empresa, gobierno y sociedad. El joven en esa ideología de participar en conjunto es comunidad y sociedad, validando la pregunta 4 de filosofía de participación compartida.

Grafica 5.2- Donde han participado en Actividades de Responsabilidad Social

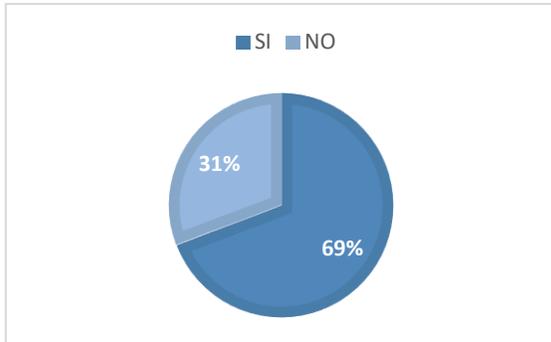


Fuente: Elaboración Propia

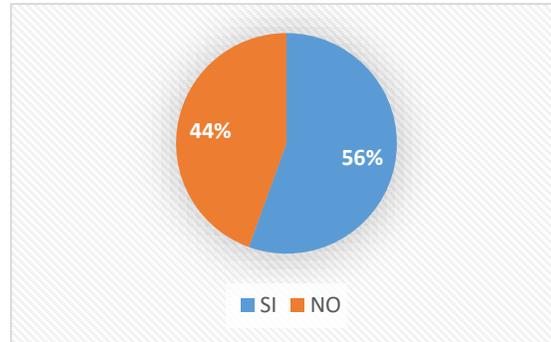
Grafica 6.- Es más común la presencia de la certificación de Empresa Socialmente Responsable en jóvenes, así al 50% y mínima en adultos mayores 1 de cada 10, esto tomando en cuenta que puede ser por su acceso a redes sociales frecuentes.

Grafica 6.- Logo de Empresa Socialmente Responsable

Adultos Mayores



Jóvenes

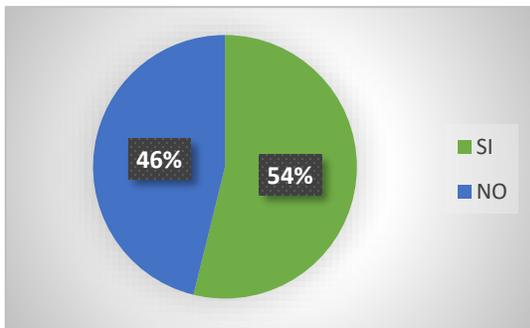


Fuente: Elaboración Propia

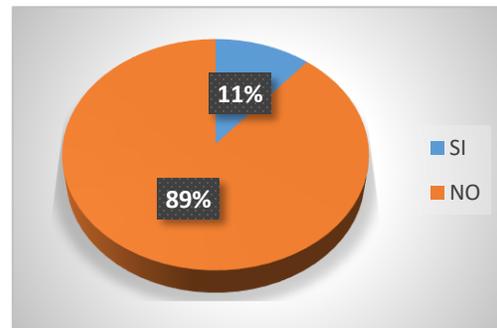
Grafica 7.- Han observado o escuchado del ISO 2600, el grupo de adultos mayores la mitad de los encuestados responden que si han observado y los jóvenes 9 de cada 10 no lo han hecho.

Grafica 7.- Logo de ISO26000 Responsabilidad Social

Adultos Mayores



Jóvenes



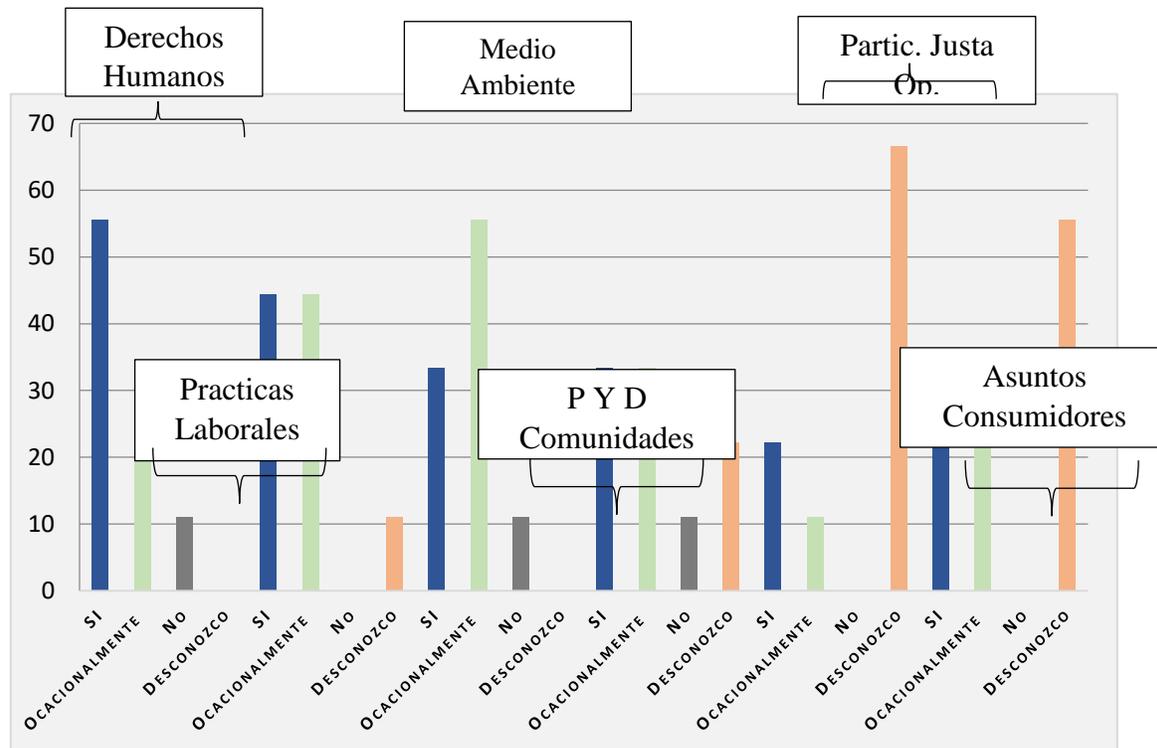
Fuente: Elaboración Propia

Grafica 8.- El grupo de jóvenes consideran que la mayoría de las empresas apoyan aspectos en derechos humanos, prácticas laborales, en medio ambiente de manera ocasional el apoyo en comunidad en igualdad sí o no el apoyo y en prácticas justas de operación y asunto de consumidores lo desconocen estas respuestas son congruentes con la opinión que continuamente se genera por la sociedad solo derechos humanos llama la atención el tan alto de respuesta en sí.

En el grupo de adultos mayores consideran que las empresas apoyan al igual que los jóvenes aspectos de derechos humanos y prácticas laborales, al igual en medio ambiente de

manera ocasional, pero él no apoya está presente en este aspecto en apoyo en comunidad, en igualdad en sí, no apoyo, en prácticas justas desconozco y a diferencia en asunto de consumidores es un apoyo ocasional, reflejando un criterio más variado en este grupo (adultos mayores).

Grafica 8.- las empresas apoyan la Responsabilidad Sociedad



Fuente: Elaboración Propia

En ambos grupos, destacan las sugerencias de educar a la sociedad, además de realizar acciones como proyectos internos en la institución educativa y externos con el resto de actores en la sociedad con énfasis en el cuidado del medio ambiente, en segundo término se propone realizar acciones para que como educación se implementen acciones de donaciones a poblaciones vulnerables, más voluntariado, además de integrar a los jóvenes en decisiones de su educación y mayor diversidad e inclusión social, el joven demanda acción y participación y el adulto más organización y educación focalizada en ayudar.

Conclusión:

De manera general los dos grupos AM y JV sí han escuchado el tema de Responsabilidad Social y ESR, además en su mayoría sí entienden la diferencia entre ambos, durante su vida laboral, el AM ubica más acciones relacionadas con el tema, destacando en empresa, el grupo de adultos mayores y los jóvenes observan más acciones en comunidad, ambos grupos mencionan que durante su experiencia de vida, si participaron en alguna actividad de este tipo, muestran que las instituciones educativas, son promotoras del tema y sugieren los AM mayor organización social con educación y el grupo de JV mas proyectos en acción, es decir estos últimos aplicando mediante la práctica del conocimiento, en AM se menciona que mayormente si está presente la RS y en jóvenes solos ocasionalmente, al momento de preguntar si a ambos les gustaría participar en tareas o proyectos que involucren a mas actores sociales, la diferencia fue muy marcada el adulto mayor condiciona la 100% su participación y el joven menciona categóricamente que si participaría sin condicionarlo.

En referencia a los 10 puntos del decálogo de la CEMEFI, el grupo de adultos mayores argumentan que no participan en el desarrollo de las comunidades (punto 3 decálogo), pero sí reconocen apoyos directos para causas sociales (punto 4 del decálogo). Por parte de la empresas, en la pregunta de si contribuyen las empresas a la preservación del medio ambiente ambos grupos refieren que en pocas ocasiones, y en el cuestionamiento de promover en las empresas condiciones laborales favorables para la calidad de vida (punto 7 decálogo) y el respeto a los derechos humanos (punto 8 decálogo) la respuesta es un sí mayoritario, en el tema de si la empresas combaten la corrupción su respuesta es desconocimiento (punto 9), por ultimo las empresas impulsan el bienestar social (punto 10 decálogo) un sí menciona la mayoría o en pocas ocasiones, en este punto del estudio se recomienda realizar una segunda etapa para analizar su secuencias lógicas por ejemplo si mencionan que si existe presencia, la pregunta natral de estudio subsecuente seria en es donde observas la presencia de ESR.

Para la pregunta final abierta donde se cuestiona proyecto y/o actividad que le gustaría que aplicaran las empresas socialmente responsables la respuesta del AM se basó en cuestiones del cuidado al medio ambiente, educación, la invitación a incluir más actores



sociales y la identificación de necesidades sociales, en el grupo de jóvenes se enfocó más en responder en el desarrollar proyectos de atención a grupos vulnerables, de inclusión, además de acciones para el desarrollo del ser humano.

Es notorio que el adulto mayor observa más a las ESR como uno de los aliados para la RS y es más como una cuestión o estrategia no obligada de realizar, a diferencia del grupo de JV el cual interpreta que la ESR donde si afirma que está obligada a la realización de acciones en un llamado al cumplimiento de su propia ética y política empresarial.



Referencias

Aguilera, R (2007). *La investigación en La Educación*. Una introducción a la investigación en La educación.

Editorial Aplusele. Santo Domingo.

Heriberto L. (2000) *La Metodología de la Encuesta* (33-73 pág.), citado en *Técnicas de Investigación*

EDAMSA Impresiones, SA de CV. 2000 ISBN 968-444-262-9

Luis G. *La Metodología de la Encuesta* 38 pág. *Técnicas de Investigación*

EDAMSA Impresiones, SA de CV 2000 ISBN 968-444-262-9

Casanova C, Delgado S, Estévez S. *El médico de familia y la depresión del adulto mayor*.

RevBiom MedFam y Com. 2009; 24–31.

ONU 1985

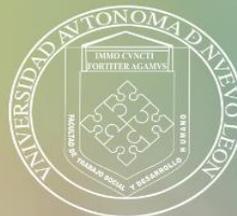
(<https://documents-dds>

[ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/384/80/PDF/NR038480.pdf?OpenElement](https://documents-dds.ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/384/80/PDF/NR038480.pdf?OpenElement))

Ruiz, 2007



UANL



FTSyDH

Grupos Vulnerables

Calidad de vida y afrontamiento de los cuidadores informales de niños y adolescentes con discapacidad.

Adrienne Marie Sollberger Aldrete,¹⁶

José González Tovar,¹⁷

Alicia Hernández Montaña.¹⁸

Resumen

El objetivo de este trabajo fue determinar el tipo de relación entre la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y los diferentes estilos de afrontamiento de los cuidadores informales de niños y adolescentes con discapacidad y determinar el poder predictivo de los estilos de afrontamiento sobre la percepción de CVRS. Se utilizó una metodología cuantitativa, un diseño transversal de alcance correlacional-predictivo. Se recolectó una muestra de 207 cuidadores informales de pacientes con discapacidad, el 91.8% mujeres, el 87% de los cuidadores eran la madre o padre. Para la medición de la CVRS se utilizó la escala SF-12 y para el afrontamiento se aplicó la escala CRI-A 48. La recolección de los datos se llevó a cabo mediante la plataforma Google Forms®. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes del estudio. Se estimaron estadísticos descriptivos, correlaciones de Pearson y modelo de regresión lineal por pasos. Los resultados muestran que el 36.7% de los pacientes que reciben cuidados tienen discapacidad intelectual, 31.9% multidiscapacidad, 25.6% discapacidad física o motora, 5.8% discapacidad sensorial. Se encontraron correlaciones significativas ($p \leq .010$) de tipo negativa entre la percepción general de salud y los estilos de afrontamiento orientados al análisis lógico y solución de problemas; estos mismos estilos junto con la reevaluación positiva y la evitación cognitiva tienen una correlación positiva con el funcionamiento social y emocional como dimensiones de la CVRS. El modelo de regresión ajustó con

¹⁶ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. s.adrienne@uadec.edu.mx

¹⁷ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. josegonzaleztovar@uadec.edu.mx

¹⁸ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. aliciahernandezmont@uadec.edu.mx

cuatro predictores: análisis lógico ($\beta=-.053$), reevaluación positiva ($\beta=.041$), solución de problemas ($\beta=-.052$), búsqueda de guía y soporte ($\beta=.037$), la capacidad de predicción de la modelo dada por R (.365) fue de 13.3%. El estudio reveló como predictores de calidad de vida los estilos de afrontamiento relacionados con el análisis lógico, reevaluación positiva, solución de problemas y búsqueda de guía o soporte.

Palabras clave: *calidad de vida, afrontamiento, cuidador, discapacidad.*

Introducción

El nacimiento de un hijo es un acontecimiento que inherentemente genera cambios dentro del núcleo familiar, cuando este acontecimiento va acompañado de una discapacidad, se podrían generar cambios probablemente inesperados, ante esta situación, puede surgir la figura de cuidador informal (CI), la cual veremos a través de investigaciones previas y las propias aportaciones de este estudio, en busca de resaltar el perfil del CI y sus posibles afectaciones en termino de calidad de vida (CV).

Con relación a la discapacidad El Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia (2019) señala que en América Latina y el Caribe viven más de 8 millones de menores de 14 años que presentan alguna discapacidad y que 7 de cada 10 niños y adolescentes con discapacidad no están institucionalizados lo cual hace que sean más dependientes de sus familiares.

La Organización Mundial de la Salud (2019), definió la discapacidad como una serie de deficiencias a nivel de las estructuras corporales y sus funciones que limita la capacidad del individuo para llevar a cabo actividades las cuales restringen la participación social.

De igual forma, La Organización Mundial de la Salud (2020), menciona que las personas que presentan una discapacidad son los grupos con mayor grado de marginación a nivel mundial y que ante esta situación los cuidadores y profesionales de la salud juegan un papel fundamental que requiere de un trabajo en colaboración. En la actualidad a nivel mundial se estima que más de mil millones de personas, siendo alrededor del 15% de la población mundial presentan una discapacidad.

Las características que presenta un hijo(a) con alguna discapacidad serán modificadores de la dinámica familiar y de su funcionamiento, este hecho genera una gran demanda de tiempo y disponibilidad (Manjarrés & Hederich, 2019).

Las y los cuidadores informales por lo general no suelen contar con una formación en temas relacionados con la salud y una de las particularidades que presenta el CI es la falta de remuneración económica por su labor, tampoco suelen contar con una capacitación formal con relación a los cuidados, también se ven sometidos a largas jornadas de trabajo, pudiendo llegar a rebasar su capacidad tanto física como mental, lo cual también se puede acrecentar

con el deterioro funcional de la persona dependiente de los cuidados (Trujillo & Macías, 2019).

Cuando nos referimos al CI se entiende como la actividad de proveer cuidados a personas enfermas, ancianas o dependiente sin la obtención de una remuneración a cambio de ejercer dicha labor (Larrañaga et al., 2008). El CI también recibe el nombre de cuidado familiar o no profesional, esto genera un reconocimiento menor a nivel social a diferencia de los cuidados formales (Comas, 2014). El cuidado de carácter informal consta principalmente de tres tipos de labores: el apoyo instrumental o material, el apoyo estratégico o informativo y el apoyo de carácter emocional (Rogeró, 2011), también cuenta con la realización de otras actividades tales como: acompañamiento y vigilancia del individuo que requiere de los cuidados (Mosquera, 2017).

Salazar et al. (2016) señala que los cuidadores informales llegan a tener repercusiones anivel económico debido al tiempo invertido en los cuidados, lo cual dificulta el tener un empleo formal, de igual forma, el CI tienden a manifestar sentimientos tales como, culpa, frustración e indefensión, así como, negación de la necesidad de ayuda e ideas de soledad.

Por otro lado, Hernández & Rivera (2018) señalan que los cuidadores que reciben ayuda de forma externa, ya sea de familiares o de grupos de trabajo social tienden a presentar un nivel intermedio de ansiedad, en contraposición con los cuidadores que reciben ayuda efectiva por parte de profesionales de la medicina.

El CI va asumiendo de manera gradual una suma de responsabilidades a la vez que va perdiendo autonomía, lo cual está ligado a las necesidades de la persona dependiente, esto se debe a que las actividades relacionadas al cuidado están particularmente ligadas con el avance, deterioro y características particulares de la persona dependiente (Sánchez, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la CV como la percepción propia que tiene el individuo sobre su posición en la vida, tomando en cuenta su contexto cultural y su sistema de valores, en relación con sus metas personales, expectativas, preocupaciones y estándares.

Por otra parte, CV es un concepto multidimensional, el cual esta influenciado por

diferentes factores tales como, la cultura, la época, el grupo social al cual pertenece el individuo, por ende, podríamos decir que es un concepto variante y que costa de más de un significado o definición, el cual puede fluctuar de forma considerable debido a la percepción, a causa de esto su construcción teórica se encuentra en constante desarrollo, tomando en cuenta las características y significados que se le otorgan los grupos sociales a través de la historia (Córdoba Andrade et al., 2016).

Las familias que tienen un miembro con discapacidad realizan un mayor número de tareas y roles en contraposición a las familias que no presentan dicha característica, por otra parte, el estrés que genera esta situación se ve estrechamente relacionado con el grado de bienestar e integridad y la salud tanto física como mental de los integrantes, en este sentido la CV se entendería como el impacto que genera la discapacidad en el núcleo, sin embargo, la CV es un concepto de carácter individual y se podría determinar bajo la influencia de factores ambientales y personales independientemente del individuo, aun así, estos factores pueden variar con relación a su importancia; el termino CV se agrupo en ocho dimensiones tales como, bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar Físico, autodeterminación, inclusión social y derechos (Verdugo, 2004).

El estudio realizado por Restrepo et al. (2023) el cual estuvo conformado por 132 CI de niños con trastornos del neurodesarrollo, de los cuales un 86.4% de la muestra estuvo conformada por mujeres, principalmente madres, evidencio como principales hallazgos con relación a la CV fueron alteraciones en la escala de rol físico, salud general, vitalidad, dolor corporal y en la calidad de vida relacionada con la salud, de igual forma, evidencio correlaciones de nivel moderado entre la sobrecarga y las escalas de rol emocional y dolor corporal. Por otra parte, las correlaciones indicaron que la CV relacionada con la salud es peor ante un peor estado emocional.

En concordancia, el estudio realizado por Alvarez (2022) enfocada en la CV del cuidador de individuos con discapacidad intelectual grave, tomando en cuenta las áreas relacionadas con la salud, tanto física como psicológica y el impacto a nivel social, evidencio afecciones en la salud física, relacionado con problemas osteoarticulares, cefaleas, problemas para dormir y cansancio; en al área psicológica se identificaron

emociones relacionadas con el temor, aceptación, culpa y frustración, por último, en el área social se identificaron afectaciones a nivel económico relacionadas con las demandas de cuidado y las funciones domésticas, así como, la falta de tiempo para la realización de actividades de ocio.

Por otra parte, el estudio realizado por Expósito et al. (2019) evidencio que el 60% de los CI presentaron afecciones en 7 de las 10 dimensiones de CV que se utilizaron para la evaluación, de igual forma, un 73.5% de la muestra manifestó cambios en su conducta y emociones, el 76.4% manifestó afectaciones relacionadas con el descanso y el sueño posterior a la labor de cuidado, por último, el estudio señaló que el 91.2% de la muestra ha tenido repercusiones económicas y un 85.2% afecciones relacionadas con la vida social. Por otra parte, el 41.1% de los cuidadores manifestaron un nivel de satisfacción medio con relación al indicador global de CV y un 47.14% un nivel bajo de satisfacción.

De igual forma, el estudio realizado por Ramírez et al. (2022) sobre las competencias de cuidar y su impacto en la CV conformado por 102 cuidadores, evidencio que en su mayoría con un 74.5% eran mujeres las cuales se encontraban dentro de un rango de edad de 36 a 59 años siendo el promedio de edad 48.2 años, el 87% de la muestra se encontraba comprometido con el cuidado desde el momento del diagnóstico, el 49% dedica a la labor de cuidado en más de 20 horas diarias, con relación a la CV, los datos relacionados con el bienestar físico y psicológico, indicaron una percepción positiva ante el rol de cuidador, a diferencia del bienestar social y espiritual, de igual forma, se observaron correlaciones entre el bienestar psicológico y espiritual.

Por otra parte, Proaño & Haro (2018) realizó un estudio conformado por una muestra de 236 cuidadores, en la cual el 97% corresponde al sexo femenino, los cuidadores que se encontraban en un rango de edad de entre 41 a 50 presentaron sobrecarga intensa, así como los que dedican en promedio de 18 a 24 horas al cuidado, de igual forma, señalo que la CV se encuentra bajo la influencia de la sobrecarga, siendo los dominios más afectados con sobrecarga intensa la evolución de la salud, el rol y la función físicos.

García et al. (2021) dentro de su estudio enfocado en los cuidadores reveló con relación a la CV que el 50% presento niveles altos, el 27% bajo y el 23% medio. El 83% de la muestra corresponde al sexo femenino, el 97% corresponde a madre o padre,

la sobrecarga y la CV se correlacionaron de forma inversamente proporcional, lo que indicaría que, a mayor nivel de sobrecarga experimentado por el cuidador, menor CV.

Se debe tomar en cuenta que el CI asume sucesiva y gradualmente un gran número de responsabilidades lo cual está estrechamente relacionado con la pérdida de autonomía del individuo dependiente (Sánchez, 2019). La pérdida de autonomía del individuo dependiente podría ser un factor que atribuye una mayor carga al CI, lo cual podría verse reflejado en afectaciones en la CV.

Es importante señalar que la discapacidad podría ser un suceso estresor para los integrantes de una familia, dicho acontecimiento estresor, se vería acompañado por algún tipo de afrontamiento. Calero (2012) señala que en el caso de las familias que afrontan el nacimiento de un hijo con discapacidad o algún problema del desarrollo, es sumamente importante que reciban apoyo de profesionales que les permita reconocer las estrategias de afrontamiento que les serían de utilidad para lograr un nivel de adaptación óptimo.

Aquellas familias que en las cuales existe un funcionamiento y una comunicación adecuada, generalmente perciben menos estrés familiar, lo cual también favorece el desarrollo psicosocial de sus integrantes; recursos como las estrategias de afrontamiento, la autoestima y el apoyo social son citados con regularidad en el análisis del ajuste psicosocial (Musitu & Callejas, 2017).

Tomando en cuenta lo anterior, resulta relevante resaltar el estudio de Reyes et al. (2021) señaló con relación al afrontamiento familiar, que las madres por lo general muestran un nivel en promedio alto, por otra parte, las correlaciones bivariados que se reflejaron en la investigación, señalaron una relación significativa entre el bienestar general percibido y el afrontamiento, concluyendo que las estrategias de afrontamiento podrían considerarse una vía crucial que promueve el fortalecimiento para así poder hacer frente a una crisis.

Por otra parte, Quintero et al. (2020) señala que el afrontamiento es la competencia con la que cuenta la familia para generar acciones y movilizarse con relación a los cambios que surgen y de este modo, generar estrategias con la finalidad de estabilizar el núcleo familiar y así producir garantías de bienestar a sus miembros. El afrontamiento consiste en una serie de actitudes y comportamientos que resultan favorables para la salud; funge

como regulador, centrado en el progreso físico, cognitivo y social, por ende, podríamos definir el afrontamiento como las acciones conductuales que van encaminadas para conseguir atravesar la situación que genera vulnerabilidad y la implementación de conductas que ayuden al mejoramiento.

De igual forma, el afrontamiento se puede explicar cómo la suma de respuestas cognitivas y emocionales que los individuos utilizan para dirigir y tolerar las respuestas ante un evento estresor. Hay dos estilos en general: el afrontamiento que está enfocado en el problema, en el cual se busca suprimir o quitar la situación o acontecimiento que genera estrés y el afrontamiento enfocado en la emoción, el cual tiene como finalidad suprimir el malestar emocional que surge a raíz de un evento o situación estresante (Banda Gonzales et al., 2017).

El proceso de afrontamiento es complejo, multidimensional y dinámico, debido a ello se debe considerar que las estrategias que empleara el individuo para afrontar los acontecimientos son sensibles a las características personales del propio individuo y de la influencia que ejerce su entorno (Brea Ruiz Teresa, 2015).

Por otra parte, Fierro (1996) menciona que el afrontamiento se traduce como una conducta adecuada ante una situación que genera estrés, ante el cual se puede generar dos tipos de respuestas, una de carácter respondiente la cual se conforma de la percepción que tiene el individuo ante la situación estresante y la reacción emocional que se produce ante tal situación, de este modo, podríamos definir el afrontamiento como la respuesta adaptativa que genera el individuo ante una situación estresante. Es un esfuerzo de carácter cognitivo y comportamental que tiene como finalidad el poder manejar las demandas internas o externas que el individuo percibe como desbordantes.

El estudio realizado por Bravo et al. (2019) se enfocó los niveles de estrés presentado en los padres/madres de niñas (o) con discapacidad, por medio de la investigación se logró identificar que en el 57.56% los CI presentaban un nivel elevado de estrés, lo cual se puede atribuir a que el rol parental tiende a demandar una gran cantidad de energía, lo cual se traduce en un factor de riesgo de estrés; esto podría incrementar en los casos en los cuales los padres/madres no se sienten seguros de sus capacidades.

Por otra parte, el estudio con relación al bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales de Fariña et al. (2015) señalo la presencia de una correlación de carácter significativo entre las estrategias de afrontamiento de planeación y aceptación, con el bienestar del CI, de igual forma, se encontró que el bienestar psicológico del CI se encuentra influenciado de manera significativa por el apoyo social percibido proveniente de familiares y amigos.

Por último, el estudio sobre afrontamiento, apoyo social y depresión en cuidadores informales y su relación con necesidades no cubiertas de personas con demencia realizado por León et al. (2018) reveló que los cuidadores informales que primordialmente utilizan el afrontamiento enfocado en aspectos emociones cuentan con mayor apoyo a nivel social y muestran un menor grado de síntomas depresivos, lo cual también se ve reflejado de forma positiva en la persona dependiente de los cuidados, ya que tiende a presentar un menor grado de necesidades no cubiertas; los estilos de afrontamiento más utilizados dentro del estudio fueron la aceptación, religión y afrontamiento activo.

Metodología

Diseño

Esta investigación de corte cuantitativo busca determinar el impacto en la calidad de vida del CI y determinar la influencia que ejercen los estilos de afrontamiento sobre la variable de calidad de vida. Este estudio se define como un diseño transversal, el alcance del proyecto por el análisis de resultados se definió como correlacional y predictivo (Ato et al., 2013).

Participantes

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Para el estudio se utilizó una muestrade 207 cuidadores informales. Como criterio de inclusión se determinó que debían ser cuidadores informales de un individuo con discapacidad que se encuentre en un rango de edad de entre 0 a 17 años, se determinó como criterio de exclusión que los participantes dentro del estudio dejaran sin responder más del 20% de las preguntas del cuestionario.

Procedimiento

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo por medio de la plataforma Google Forms® y se difundió en grupo de apoyo para familiares de personas con discapacidad, así como en grupos de apoyo para cuidadores informales y en asociaciones de carácter tanto público como privado que trabajan con niños y adolescentes con discapacidad. Se obtuvo el consentimiento informado por parte de los participantes en el estudio a través del formulario.

Instrumentos

Se utilizó el Cuestionario de Salud (SF-12) (Ware et al., 1996) el cual tiene como objetivo evaluar el grado de bienestar y la capacidad funcional en personas mayores de 14 años, definiendo un estado positivo y negativo de salud física y mental; consta de 8 dimensiones (función física, rol físico, dolor corporal, salud mental, salud general, vitalidad, función social y rol emocional). Las opciones de respuesta forman escalas de tipo Likert (donde el número de opciones varía de tres a seis puntos, dependiendo del ítem), que evalúan intensidad y/o frecuencia del estado de salud de las personas. El puntaje va entre 0 y 100, donde el mayor puntaje implica una mejor CVRA.

De igual forma, se utilizó El inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) (Moos R.H. 1993) el cual consta de dos perspectivas con la finalidad de evaluar el afrontamiento del individuo y método de afrontamiento empleado. Desde la perspectiva del afrontamiento las opciones de respuestas se dividen en aproximación y en evitación, sucesivamente este tipo de respuestas en métodos de afrontamiento de carácter cognitivo y de carácter conductual. El inventario está conformado por 48 ítems los cuales evalúan ocho tipos de respuestas de afrontamiento, tales como, análisis lógico, revaloración positiva, búsqueda de orientación y apoyo, evitación cognitiva, aceptación y resignación, búsqueda de gratificaciones alternativas y descarga emocional.

Plan de análisis

Se utilizó estadística descriptiva para las variables de estudio, además se obtuvieron correlaciones de Pearson entre las puntuaciones totales de las escalas de CV y las puntuaciones totales de la escalas correspondientes a el Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A), con un nivel de significancia estadística de $p > .050$, por

último, se ajustó un modelo de regresión lineal. Los procedimientos estadísticos se realizaron en el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences 25 (SPSS).

Resultados y conclusiones

Se recolectó una muestra de 207 cuidadores informales, la mayor parte de los cuidadores con un 92.7% corresponden al sexo femenino, lo cual concuerda con estudios previos que señalan que la labor de cuidar es primordialmente realizada por mujeres, el 8.2% corresponde al sexo masculino; el 87% de los cuidadores eran madre o padre de la persona dependiente de los cuidados. Con relación al tipo de discapacidad de la persona dependiente, el 36.7% presenta discapacidad intelectual, 31.9% multidiscapacidad, 25.6% discapacidad física o motora, 5.8% discapacidad sensorial.

Dentro del análisis se obtuvieron correlaciones significativas de carácter negativo entre la salud general, vitalidad y salud mental con el análisis lógico el cual se caracteriza por intentos cognitivos para prepararse para el evento estresor, es decir, que ante la presencia de este estilo de afrontamiento se presenta una menor percepción de salud general, menor vitalidad y menor percepción de salud mental por parte del cuidador. Se encontró el mismo tipo de correlación significativa de carácter negativo entre la escala de salud general y solución de problemas, estilo de afrontamiento que se caracteriza por intentos conductuales para emprender acciones que lleven a la solución directa del problema.

Por otra parte, se encontraron correlaciones positivas y significativas entre la función y social y los estilos de afrontamiento de análisis lógico y solución de problemas. Por último, se encontraron correlaciones positivas de carácter significativo entre el rol emocional y los estilos de afrontamiento de análisis lógico, reevaluación positiva, solución de problemas y evitación cognitiva, lo cual indicaría que a mayor presencia de dichos estilos de afrontamiento se presenta un menor grado de afectaciones emocionales que interfieren con las actividades diarias.

Tabla 1. Correlación entre calidad de vida y estilos de afrontamiento

	SG	FS	RE	V	SM
Análisis lógico	-.256**	207**	334**	-.233**	-.203**
Reevaluación positiva			200**		

Solución de problemas	-0.192**	0.218**					
Evitación cognitiva							0.243**
							0.179**

Fuente: Salud general (SG), Función social (FS), Rol emocional (RE), Vitalidad (V), Salud mental (SM).

Con la finalidad de generar un modelo predictivo de las variables estudiadas, se realizó un análisis de regresión lineal, tomando como variable dependiente las escalas de CV y como variables independientes las correlaciones obtenidas con los estilos de afrontamiento, el modelo arrojó como resultado un modelo predictivo del 11.6% en la salud general ante los estilos de afrontamiento de análisis lógico, reevaluación positiva, solución de problemas y búsqueda de guía y soporte; esto nos indicaría que estilos de afrontamiento tales como búsqueda de guía y soporte y la reevaluación positiva son beneficiosos en términos de salud general para el CI, por otra parte el análisis lógico el cual se caracteriza por intentos cognitivos para prepararse mentalmente para el evento estresor y solución de problemas el cual se interpreta como los intentos conductuales que emplea el CI para emprender acciones que lo lleven a una solución directa del problema.

Tabla 2. Modelo predictivo

Modelo	Predictores	R= [R ²]	β	ET	β	t	p
	(Constante)		2.154	.253		8.512	000
	Análisis lógico		-0.53	.015	-.260	-3.575	000
SG	Reevaluación positiva	.133[.116]	0.41	.017	.175	2.453	015
SF-12	Solución de problemas		-.052	.023	-.166	-2.285	023
	Búsqueda de guía y soporte		.037	.017	.146	2.137	034

Fuente: Salud general (SG).

El proveer cuidados informales a personas dependientes se ha visto relacionado con afectaciones en la CV del CI, de igual forma, este estudio busca proveer una perspectiva más amplia sobre las afectaciones que se podrían generar en el CI, específicamente sobre los cuidadores informales de los niños y adolescentes con discapacidad, resaltando la influencia

a favor y en contra de los estilos de afrontamiento y su efecto en la CV.

Según los hallazgos, la CVRS de los CI de niños y adolescentes con discapacidad se ve afectada o beneficiada en diferentes áreas ante ciertos estilos de afrontamiento en específico.

Por otra parte, se pudo evidencia que en su mayoría resulta ser un trabajo realizado por mujeres, esto resulta en concordancia con investigaciones previas en las cuales se resalta como principal CI, de igual forma, la mayor parte de la muestra correspondía a madre o padre.

EL modelo predictivo permite vislumbrar áreas de oportunidad en busca de promover la salud integral del CI y los efectos adversos de estilo de afrontamiento inadecuados para hacer frente al evento.

Referencias

- Alvarez, L. (2022). *Calidad de vida del cuidador familiar de pacientes con discapacidad intelectual grave*. Universidad Tecnológica Indoamérica.
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059.
- Banda Gonzales, O. L., Ibarra Gonzalez, C. P., Carbajal Mata, F. E., Maldonado Guzman, G., De los Reyes Nieto, L. R., & Montoya García, R. E. (2017). *Estilos de afrontamiento y resiliencia en adultos mayores con enfermedad crónica*. 10(2), 117–122.
- Bravo, G., Rosado, I., & Solórzano, Lady. (2019). El estrés en madres de niños con discapacidad y su influencia familiar”, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1(septiembre), 1. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/estres-madres-ninos.html%0A/hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1909estres-madres-ninos>
- Brea Ruiz Teresa. (2015). *El Coste de Cuidar desde una Perspectiva de Género: Proceso Emocional de Personas Cuidadoras de Familiares Dependientes*.
- Calero Plaza, J. (2012). *Un hijo con discapacidad o problemas en el desarrollo*. 45–56.
- Comas, D. (2014). *Los cuidados y sus máscaras. Retos para la antropología feminista*. 8773.
- Córdoba Andrade, L., Henao Lema, C. P., & Verdugo Alonso, M. Á. (2016). *Calidad de vida de adultos colombianos con discapacidad intelectual*. 7577(1), 91–105. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.8>
- Expósito, M., Martín, M., & Oviedo, H. (2019). La ECV-FC para evaluar Calidad de Vida en cuidadores primarios en el Caribe colombiano. *Index de Enfermería*, 27(3), 152-155. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200011
- Fariña, F., Isorna, M., Soudán, J., & Vázquez, J. (2015). *Estilos de afrontamiento y recuperación de las lesiones deportivas en kayakistas de élite*. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235143645006%0ACómo>
- Fierro, A. (1996). Estrés, afrontamiento y adaptación. *Estrés y Salud*, 9–38.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019) Niños, niñas y adolescentes con discapacidad de UNICEF [En línea]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/ninos->

ninas-y-adolescentes-con-discapacidad Fecha de consulta: 10 de septiembre de 2021.

- García, K., Quintero, S., Trespalacios, S., & Fernández, M. (2021). *Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con discapacidad intelectual*. *129(1)*, 65–73. <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.1.9>
- Hernández, L., & Rivera, J. (2018). El cuidador informal de personas mayores institucionalizadas: análisis de la relación y consecuencias del suministro de apoyo. *Trabajo Social Hoy*, 85(Tercer cuatrimestre), 65–86. <https://doi.org/10.12960/tsh.2018.0016>
- Larrañaga, I., Martín, U., Bacigalupe, A., Begiristáin, J. M., Valderrama, M. J., & Arregi, B. (2008). Impacto del cuidado informal en la salud y la calidad de vida de las personas cuidadoras: análisis de las desigualdades de género. *Gaceta Sanitaria*, *22(5)*, 443–450. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19000525>
- León, M., Slachevsky, A., & Claudia, C. (2018). Afrontamiento, apoyo social y depresión en cuidadores informales y su relación con necesidades no cubiertas de personas con demencia. *Ansiedad y Estrés*, *24(2–3)*, 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.04.001>
- Manjarrés, D., & Hederich, C. (2019). *Estilos parentales en la discapacidad: examen de la evidencia empírica sobre un modelo*. *50(2018)*, 187–200.
- Mikulic, I. M., & Crespi, M. C. (2008). Adaptación y validación del inventario de respuestas de afrontamiento de moos (CRI-A) para adultos Adaptation And Validation Of The Moos Coping Response Inventory (CRI-A) For Adults. *Anuario de Investigaciones*, *XV*, 305–312.
- Mosquera-Metcalf, I. (2017). El cuidado informal de mayores: impactos en la salud y calidad de vida de las personas cuidadores. *Gaceta Sanitaria*, *22(5)*, 443–450. <https://doi.org/10.1157/13126925>
- Musitu, G., & Callejas, J. (2017). El Modelo De Estrés Familiar En La Adolescencia: MEFAD. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. *Revista INFAD de Psicología*, *1(1)*, 11. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v1.894>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Discapacidad. en Organización Mundial de la Salud [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Discapacidad y salud. Notas descriptivas.2020; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Proaño, M., & Haro, K. (2018). *Síndrome de Sobrecarga y su impacto en la Calidad de vida de cuidadores de pacientes con parálisis cerebral espástica, QUITO 2018.*
- Quintero, F., Amaris, M. del C., & Pacheco, R. A. (2020). Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Espacios*, 41(17), 1–21.
- Ramírez, C., Cantillo, C., & Perdomo, A. (2022). Care competence and its impact on the quality of life of caregivers. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35(1), 1–8. <https://www.scielo.br/j/ape/a/mr7rFbd9jmpKlKd5Cr54Mzp/?format=pdf&lang=en%0Ahttps://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=155793516&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- Restrepo, J., Castañeda, T., Gómez, M., & Molina, D. (2023). Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia. *Neurología Argentina*, 5(1), 28–36. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.12.004>
- Reyes, M., Mieles, M., & Hernandez, B. (2021). Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: estudio sobre familias en condición de vulnerabilidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), 50. <https://doi.org/10.21501/22161201.3335>
- Rogero-García, J. (2011). El tiempo de cuidado familiar a mayores dependientes en España: entre la donación y la expropiación del tiempo. *Zerbitzuan*, 49, 29–38. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.49.03>
- Salazar, M., Paredes, L., & Solano, J. (2016). Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes: Revisión de artículos publicados entre 1997 – 2014. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 16(1), 144–154. <https://doi.org/10.30554/archmed.16.1.813.2016>
- Sánchez-Anguita Muñoz, Á. (2019). *Ansiedad Y Autoeficacia en cuidadores de pacientes con Alzheimer.*
- Trujillo, K., & Macías, A. (2019). Programa para disminuir el índice de sobrecarga en cuidadores informales del adulto mayor. *Journal of Physical Therapy Science*, 9(1), 1–

11.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.07.010><http://dx.doi.org/10.1016/j.visres.2014.07.001><https://doi.org/10.1016/j.humov.2018.08.006><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24582474><https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.12.007><https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.12.007>

Vera, P., Silva, J., Celis, K., & Pavez, P. (2014). Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Revista Medica de Chile*, 142(10), 1275–1283. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001000007>

Verdugo, A. (2004). *Calidad de vida y calidad de vida familiar*.

Factores de vulnerabilidad y consecuencias del abuso sexual infantil desde una aproximación cualitativa.

Olinda Dulcemaría Ruiz-Fuentes¹⁹

Verónica Alexandra Molina Coloma²⁰

Iris Rubí Monroy Velasco²¹

Resumen.

Esta investigación aborda los aspectos psicológicos implicados en el Abuso Sexual Infantil (ASI). Se expone el caso de un sobreviviente de 27 años que presenta sintomatología propia de ASI. Con la exposición de un caso se busca determinar y comprender los factores de vulnerabilidad y las consecuencias del ASI en la adultez en un caso real. El participante facilita información que permite comprender los fenómenos relacionados con el abuso sexual; así mismo, se resalta que el instrumento empleado fue una entrevista semiestructurada con la cual se recopilaron datos relevantes. Para el análisis se definieron categorías y subcategorías con base en las áreas de estudio y la teoría existente; finalmente, se realizó un análisis estructurado de interpretación de códigos verbales a través de técnicas cualitativas, lo que permitió describir, comprender e integrar la información obtenida del sujeto y presentarla en un estudio de enfoque cualitativo y de tipo exploratorio. Los resultados obtenidos nos permitieron conocer los factores de riesgo asociados y relacionados con el ASI, lo cual nos sirve también para identificar posibles factores protectores y a su vez evitar las secuelas asociadas.

Palabras clave: *abuso sexual infantil, consecuencias ASI, vulnerabilidad ASI, ASI riesgo.*

¹⁹ Universidad Autónoma de Coahuila. dulcemaria.ruiz@uadec.edu.mx

²⁰ Universidad Autónoma de Coahuila. v_molina@uadec.edu.mx

²¹ Universidad Autónoma de Coahuila. iris.monroy@uadec.edu.mx

Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) es una forma de violencia que tiene un gran impacto en la sociedad de todo el mundo, pero que aún hoy es poco comprendida. Además, existen dificultades para establecer definiciones y clasificaciones precisas, desconocimiento sobre los criterios para su detección o diagnóstico, dificultades en las pruebas, invisibilidad de los efectos y uso inadecuado del tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (2022) define el abuso sexual como cualquier forma de incluir a un niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento, o para las cuales no se encuentra apto ni con la madurez necesaria para comprenderlo ni tampoco puede dar su consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño y un adulto, o entre un niño y otro que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder.

Como acertadamente señala Benitez et al. (2014) el estudio del ASI es una tarea difícil ya que no es común descubrir estadísticas objetivas porque las condiciones culturales y sociales se mantienen en secreto para los implicados, sumando a esto, la falta de registro de estos hechos conlleva una carencia importante de datos fiables, actualizados y comparables que permitan conocer con certeza la magnitud y consecuencias que tiene la violencia en los niños y adolescentes.

Es bien sabido que el ASI es un fenómeno que pocas veces se detecta y se trata a tiempo, siendo precisamente la prevención y la temprana atención lo que evita que aumente la probabilidad de tener consecuencias asociadas por el resto de su vida. El hecho de que no existan vínculos afectivos estables o la cercanía necesaria con los cuidadores es uno de los factores que influyen para que un menor sea vulnerable (Franco y Ramírez, 2016).

Según lo refiere González-García y Carrasco (2016), la violencia sexual no ocurre de manera aislada, existen fenómenos relacionados con la disparidad y desigualdad social, sin embargo, los factores de riesgo trascienden límites y ocurren en diversos contextos individuales, sociales, culturales y económicos.

Durante las últimas décadas, se ha acumulado un cuerpo de evidencia relacionado con las Experiencias Adversas en la Infancia (EAI) que son un grupo de situaciones en la vida de un infante que van desde abuso físico, sexual y emocional; hasta situaciones asociadas con los cuidadores. Todas estas situaciones se consideran factores de riesgo de vulnerabilidad para el abuso sexual infantil, así como también pueden ser factores predictivos de las secuelas asociadas al mismo. La gravedad de las consecuencias está asociada a la frecuencia y tiempo de exposición al abuso. (Barboza, 2018)

Las EAI no solo son extremadamente comunes, a menudo ocurren dentro del sistema de cuidado del niño e incluyen, entre otros; negligencia física, emocional, educativa, abuso sexual y maltrato infantil que comienzan en la primera infancia (Van der Kolk, 2007).

El abuso y la negligencia infantil están asociados con un riesgo significativamente mayor de trastornos psicológicos graves como lo son; depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno de estrés postraumático (TEPT), abuso de sustancias, etc.

Para autores como Nemeroff (2016) el abuso y la negligencia infantil tienen efectos muy persistentes que no solo están presentes en la estructura de la psique, también tienen graves efectos neurobiológicos en la estructura y función cerebral.

Assink et al. (2019) afirman que el conocimiento de los factores de riesgo y sus efectos es crucial para evaluar, entender y prevenir el abuso sexual infantil; y con ello poder entender las secuelas asociadas al trauma.

En investigaciones previas, González-García y Carrasco (2016) encontraron que la edad también es un factor de riesgo, siendo los rangos de edad entre 6 y 14 años los grupos de mayor riesgo. Entre las víctimas de 4-8 años es más frecuente la victimización por omisión de los cuidados básicos.

Con respecto a las alteraciones psicológicas halladas por González-García y Carrasco (2016), los resultados mostraron la presencia de alteraciones de comportamiento y emocionales asociadas al abuso, manifestadas diferencialmente según la edad de las víctimas: mientras que en los adolescentes (13-17 años) se producía un mayor número de alteraciones emocionales, en los niños más pequeños (4 a 8 años) aparecía un mayor número de conductas sexualizadas, alteraciones comportamentales y problemas sociales.

A parte de la edad, otro de los factores de vulnerabilidad identificados por González-García y Carrasco (2016) es la cercanía del agresor a la víctima. La convivencia de la víctima con el agresor ocurría de forma más frecuente entre las víctimas de 4 a 8 años. En cuanto al tipo y características del abuso, el abuso ocurría de manera reiterada dentro de una relación asimétrica, pero sin violencia. Además, el abuso se ejercía en un contexto de polivictimización, negligencia y bullying principalmente en varones. La presencia de negligencia es congruente con la falta de supervisión parental y que claramente deja campo abierto al agresor (Franco y Ramírez, 2016).

A parte de la cercanía, el perfil de vulnerabilidad es un factor importante a tomar en cuenta. Los menores aislados, introvertidos, con carencia de atención o afecto, con pocos amigos y carentes de red de apoyo en su entorno presentan una mayor probabilidad de ser abusados (González-García y Carrasco, 2016).

Como factores de vulnerabilidad social, es importante resaltar que la mayoría de las víctimas no informan de antecedentes de riesgo intergeneracional asociado a las familias de origen de sus figuras parentales. Sin embargo, existe un mayor riesgo en entornos con antecedentes familiares relacionados a la ausencia de una figura parental, situación de pobreza o precariedad económica; problemas de salud mental de los padres o cuidadores, maltrato, con antecedentes de consumo de alcohol, consumo de drogas y abuso sexual cercanos (Assink, 2019).

Según Franco y Ramírez (2016) hasta un 64% de los niños abusados tienen un diagnóstico psiquiátrico, siendo los más comunes: trastorno oposicional desafiante, trastorno de ansiedad, TDAH, depresión, rasgos o trastornos fóbicos, disfuncionalidad social e intelectual. Igualmente, se observan alteraciones del sueño: pesadillas e insomnio; TEPT, con posibilidad de presentar quejas somáticas; altos intentos de suicidio debido a las secuelas de alteración de la autopercepción o cambios bruscos en el comportamiento sexual reflejado en la búsqueda o evitación excesiva del contacto.

En cuanto al pronóstico, diversas investigaciones –entre ellas, (Morelato, 2011; García-Vesga y Domínguez-de la Ossa, 2013; y Blades, 2021) – demuestran que los niños que expresan, comprenden e integran los hechos tienen menos secuelas, e incluso llegan a desarrollarse con normalidad.

Objetivo

El presente estudio brinda la posibilidad de conocer a profundidad la situación traumática vivida desde la perspectiva de su protagonista, el principal objetivo es explorar y describir los factores de vulnerabilidad y las consecuencias asociadas al abuso sexual con el fin de entender cómo influyó esta vivencia en el sujeto y sus repercusiones. Supone una oportunidad de entender y describir ampliamente algunos aspectos que puedan abrir campo a futuras investigaciones o desarrollo de programas de intervención.

Método

Este artículo analiza la realidad particular de un sujeto, con énfasis en la técnica de la entrevista, y su interpretación a través del análisis cualitativo desde un paradigma post-positivista, abordándolo con un diseño exploratorio, donde se busca tener una aproximación a uno o varios hechos y contextos, permitiendo así obtener un panorama o visión general del fenómeno a estudiar; y de forma transversal porque los datos son recolectados se dieron en un solo momento del tiempo (Hernández et al., 2006).

El muestreo fue de tipo intencional, no probabilístico, con el requisito de inclusión: adulto con antecedente de abuso sexual infantil. El proceso de categorización y su análisis, así como la comprensión e integración, se basó en los datos empíricos procedente del trabajo de campo y la literatura revisada.

Los datos biográficos del participante: D es un sujeto masculino de 27 años de edad. Es el menor de 2 hermanos, hijos de una relación legalmente constituida por padre y madre, ambos profesionistas. Se desempeña como psicólogo y adicionalmente se encuentra realizando estudios a nivel de posgrado en el área de psicología social. En la actualidad no mantiene relación de pareja, se identifica como hombre y su orientación sexo-afectiva es homosexual. Es una persona perteneciente a la neurodiversidad por su diagnóstico formal de TDAH (Trastorno por déficit de atención e hiperactividad) y TOC (Trastorno obsesivo compulsivo).

El tipo de entrevista utilizado específicamente en esta investigación es del tipo semi estructurado basado en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla, ésta técnica permitió evidenciar las experiencias de la persona entrevistada, al igual que sus impresiones e interpretaciones (Íñiguez, L., 1999).

La revisión y organización del material, se hizo a través de análisis temático por medio de la transcripción y lectura, con el objeto de categorizar la información, organizándola por temas: factores de vulnerabilidad, consecuencias asociadas al abuso sexual y las categorías emergentes (Braun y Clarke, 2006). Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Atlas.ti generando una red temática de relaciones de códigos, que se categorizaron para el posterior análisis.

Aspectos éticos

Se informó al individuo sobre el motivo de estudio de la entrevista, sobre la confidencialidad y protección de datos en el material de audio y la entrevista realizada tomando en cuenta las normas éticas de la Sociedad Mexicana de Psicología (2007).

Resultados

De este análisis se obtuvieron 13 temas, los cuales pueden ser agrupados en dos categorías antes ya establecidas: factores de vulnerabilidad, consecuencias asociadas al abuso sexual infantil y como código emergente se encuentra recursos de afrontamiento.

Factores de vulnerabilidad

Los códigos encontrados en los factores de vulnerabilidad fueron la falta de comunicación/confianza con los cuidadores; trauma de apego; trauma social; que el abusador se encuentre en la esfera cercana; dinámica familiar disfuncional y una edad correspondiente a la primera infancia.

Su infancia estuvo marcada por el aislamiento y el desapego de su familia, factores que coinciden con diversas investigaciones que señalan que en las víctimas de entre 4 y 8 años es más frecuente la victimización por omisión de los cuidados básicos, lo que podemos observar que era una constante en la dinámica del paciente.

Edad

D es un adulto de 27 años que sufrió su primer abuso sexual a los siete años por parte de un vecino de 16 años. “Cuando yo vivía un abuso tenía 7 años” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

La edad que D tenía al inicio de su primera exposición al abuso sexual nos indica que se encontraba en un rango de vulnerabilidad, aunado a la dinámica disfuncional y a la falta de cercanía con sus cuidadores, tal como lo indican algunos autores como González-García

y Carrasco (2016) que señalan que los rangos entre 6 y 14 años son los de mayor vulnerabilidad.

Dinámica disfuncional

Durante la infancia de D hubo negligencia de cuidados, la presencia de negligencia es congruente con la falta de supervisión parental pues sus padres tenían jornadas largas de trabajo, quedando a cargo de nanas y varias veces de la familia de su agresor. Su infancia estuvo marcada por el aislamiento y el desapego de su familia.

“Entonces prácticamente desde que yo nací, ella trabajaba de 7 de la mañana a 7 de la noche; entonces siempre tenía yo como nanas las señoras que nos ayudaban a la limpieza, ellas eran las que me cuidaban y yo veía a mi mamá en las mañanas antes de irme a la escuela y en las tardes y las noches” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

González-García & Carrasco (2016) señalan que en las víctimas de entre 4 y 8 años es más frecuente la victimización por omisión de los cuidados básicos, lo que podemos observar que era una constante en la dinámica de D.

Trauma de apego

Kira et al. (2008) se basan en teorías del desarrollo y clasifican los factores estresantes traumáticos de acuerdo con las funciones del desarrollo afectadas por los traumas dentro de las que incluyen el Apego. Dentro de los considerados los traumas de apego tenemos el abandono de los padres, la negligencia de cuidados, la falta de cercanía, el maltrato, la ausencia de los cuidadores, el maltrato por parte de los cuidadores o cualquier situación de abuso perpetrada por la figura de apego (padres o cuidadores). En el caso específico de D encontramos presente el trauma de apego manifestado en múltiples ocasiones: “pero yo guardo más resentimiento contra mi mamá que contra mi papá”; [...] “Y si, esos factores, este... el descuido de mis papás eh” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Falta de comunicación/confianza con los cuidadores

El hecho de que no existan vínculos afectivos estables o la cercanía necesaria con los cuidadores es uno de los factores que influyen para que un menor sea vulnerable. (Franco & Ramírez, 2016)

“A lo mejor eso habla también de la falta de confianza que le tenía a mi mamá,, a mi papá y a mis hermanos que también la relación era muy distante con ellos; [...]y además de que se le dificultaba ,pienso yo, como esta relación materna siempre... Como que yo la percibo como a alguien que se le dificultaba escuchar y observar a sus hijos...como ponerles atención de manera genuina y darse cuenta de cómo se estaban sintiendo o sea de cómo se estaban sintiendo y como que pensaban. Como que era muy obsesiva y se preocupaba muchísimo por nuestro desarrollo académico pero lo emocional lo dejaba de lado”. (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Abusador en esfera cercana

Otro de los factores de vulnerabilidad identificados por González-García & Carrasco (2016) es la cercanía del agresor a la víctima, lo que permite que el abuso ocurra de manera reiterada dentro de una relación asimétrica, pero sin violencia. Los menores aislados, introvertidos, con carencia de atención o afecto, con pocos amigos y carentes de red de apoyo en su entorno presentan una mayor probabilidad de ser abusados.

[...] “sucedió porque a mí me dejaban como a cuidar, cuidado con la familia de él porque vivía como a 2 cuadras hacia atrás de mi casa. Entonces no sé en qué momento... como que él comenzó a convencerme de jugar sexualmente y como yo lo recuerdo fue como que me hizo creer que teníamos una relación o sea que éramos como enamorados” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Trauma social

(Kira et al. 2008) en su investigación de la taxonomía del trauma mencionan que los traumas creados socialmente se consideran traumas sociales y están relacionados con la exposición a las situaciones estresantes desencadenadas por las represalias sociales contra grupos vulnerables como pueden ser los grupos minoritarios de cualquier tipo. Recordando que D pertenece a dos minorías que son importantes de mencionar: Neurodiversidad y diversidad sexual. También fue una persona solitaria en el aspecto social, pues, al tener un diagnóstico de TDAH se enfrentó al rechazo, las burlas y la relegación por parte de sus compañeros de escuela. situación que perduró hasta bien avanzada la adolescencia.

[...] y que sufrí violencia no nada más sexual sino también bullying por mis características y por ser también una persona neuro divergente, por tener TDAH, por ser homosexual y por ser femenino, aparte del descuido de mis papas y todo... yo era como que un blanco fácil porque la cultura... “Ay, ese niño raro que no se halla con nadie, que no se comporta en el salón y tal...y además como que... rarito... como que es femenino”. Entonces eso me hacía como blanco fácil para la violencia sexual y para la violencia de todo tipo.” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Consecuencias asociadas al ASI

Los códigos encontrados en las consecuencias asociadas al ASI son: Secuelas cognitivas, secuelas emocionales, secuelas conductuales, síntomas fisiológicos, exposición prolongada, repercusión en la formación de vínculos y repercusión de la vida infantil.

La hipótesis de la sensibilización al estrés sugiere que la exposición repetida al trauma aumenta la probabilidad de una respuesta patológica (Van der Kolk, 2007) y en el caso específico de D, los factores y vivencias a los que se expuso durante la infancia fueron repetidos durante un tiempo prolongado con lo que podemos observar en los resultados diversas manifestaciones de secuelas en diferentes áreas siendo las principales afectadas la cognitiva, conductual y emocional. Lo que tuvo como consecuencia las repercusiones en la vida infantil y la vida adulta de D.

Secuelas cognitivas

“el trauma no es que te haya metido un pene en la boca o en el ano porque al final de cuentas eso es algo físico. Lo que te trauma es cómo reconstruyes tú el significado de este evento... O sea, lo que te trauma es el saber que te usaron, el saber que te humillaron, el saber que te ensuciaron, el saber que te hicieron algo que se supone que no te debían hacer.” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022).

Secuelas conductuales

González-García & Carrasco (2016) encontraron que en los niños más pequeños (4 a 8 años) aparecía un mayor número de conductas sexualizadas, lo que podemos confirmar con el testimonio de D.

“Y como que pensándolo eso tiene que ver con mi personalidad porque también soy muy histriónico como muy seductor y soy muy, muy hábil con las palabras. Entonces este... como esta parte de que me sexualizaron a temprana edad y cómo esta parte... esta parte de que tienes que aprender a besar, o sea, como... como que tienes que aprender a ser sexual, tienes que aprender a seducir, tienes que aprender a ... entonces eso siento que eso me marcó; [...] cuando yo tenía como 17 años, este no, 19... me metí a Grinder y así, el primer cuarentón que me encontré... y fue una experiencia muy fea... o sea fue como... revivir traumáticamente, pero yo busque revivir ese trauma porque busque que fuera con alguien adulto y tal.” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Secuelas emocionales

Para D algunas de las mayores secuelas es la parte emocional y el cómo ha lidiado desde su infancia con ella, constantemente refiere la frase “son cosas difíciles de recordar”, algunas de las frases que más menciona durante toda la entrevista son: “es muy duro” o “fue muy duro” haciendo alusión a que es una experiencia difícil de manejar emocionalmente, no solo en la actualidad, recuerda cómo fue también de difícil hacerlo durante la infancia.

“pues sí es duro, ¿No? O sea como, cómo recordar las experiencias previas y como las estás pensando ahorita en el presente.; [...] Me siento muy solo pero como si me sintiera encerrado en mí mismo...” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Repercusión en la formación de vínculos

Algo de lo que más afecta en la actualidad y que en su momento también sucedió en la infancia es la dificultad para establecer vínculos sociales. Los vínculos que más se le dificultan a D son los vínculos afectivos o los que son con fines románticos/sexuales.

“Como que tengo un profundo deseo de afecto, un profundo deseo de afecto, pero a la par que está este profundo deseo de afecto yo me cierro a recibirlo; [...] el tema de ...de no poder establecer una relación de pareja ...el ...el ...el encerrarme en mí mismo, como buscar mucho el contacto, pero no profundizar y luego yo quejarme de que por qué no asentar algo profundo, pero yo soy el que se mantiene en la superficie” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Recursos de afrontamiento

El código emergente en esta investigación fue el tema de recursos de afrontamiento. En el caso de D, la primera vez que pudo hablar sobre el tema fue en la adultez. Cuando ya habiendo iniciado un proceso psicoterapéutico, que sin duda tuvo un gran impacto en la formación de sus mecanismos de afrontamiento. D comunica que después de hablar pudo “resignificar” su experiencia de ASI.

Blades (2021) afirma que, con la expresión de los hechos, las personas pueden comprender e integrar los hechos y eso ayuda a tener menos secuelas asociadas al ASI. “pero ya las he ido reelaborando porque he estado en procesos terapéuticos; [...] me acuerdo que aplicó la terapia cognitivo- conductual de una manera que a mí me pareció, así como... como muy muy muy preciada porque convirtió algo muy complejo en mi mente, que me generaba mucha obsesión, en una tarea específica; pero de una manera muy prudente. Y me dijo... Eh, oh... o sea, como que me hizo darme cuenta de lo de... que lo que yo necesitaba, tal vez, era contarle y contárselo a mis papás.” (D, 27 años, comunicación personal, 29 de octubre 2022)

Conclusiones

Esta investigación brindó la posibilidad de conocer a profundidad los factores de vulnerabilidad, las consecuencias asociadas al Abuso Sexual Infantil y los recursos de afrontamiento presentes en el caso de un adulto de 27 años, víctima de abuso sexual desde la infancia temprana hasta la adolescencia. Muestra cómo fue su crecimiento postraumático, la influencia de esta vivencia y sus repercusiones cognitivas, conductuales, emocionales, sociales, en el apego, en el sistema de creencias, en la identidad, en la visión del mundo, en la autorregulación, en la resiliencia y en la consolidación de su personalidad.

El Abuso Sexual Infantil es un tema complejo que presenta varias aristas y que representa uno de los problemas más serios para la sociedad, principalmente porque afecta a una población vulnerable que son las infancias, y que al ocurrir en etapas tempranas en las que la personalidad no se encuentra aún consolidada tiene grandes repercusiones.

Aún con la deconstrucción constante que existe en la sociedad sigue siendo un tema tabú, lo que complica mucho su estudio a profundidad tal y como lo dicen Benitez et al. (2014), que nos hablan de que nos enfrentamos a un fenómeno que tiende a tratarse con

secrecía, lo que complica la obtención de datos a profundidad que nos ayuden a tener un mejor conocimiento y tratamiento del fenómeno.

Tal y como lo aseguran Nemeroff (2016) y Franco & Ramírez (2019) la exposición a eventos traumáticos en la infancia interrumpe el desarrollo cerebral normal y que puede llegar a producir modificaciones considerables en algunas estructuras cerebrales donde los efectos neurobiológicos asociados a factores biológicos, ambientales o contextuales influyen en el desarrollo posterior de diversas psicopatologías a corto o a largo plazo como lo son los trastornos ansiosos, los trastornos depresivos, el Trastorno de Estrés Postraumático, los Trastornos del desarrollo, entre otros. El sujeto de investigación fue diagnosticado con TDAH después de estar expuesto de manera prolongada al ASI lo que sugiere un respaldo de estas teorías.

Los factores de riesgo encontrados en esta investigación nos pueden ayudar a encontrar factores de protección, como lo menciona Assink et al. (2019). Entender los factores de riesgo ayuda a entender los efectos y secuelas asociados y por lo tanto a saber cómo prevenir este fenómeno.

Uno de los mayores factores de riesgo en el ASI es la presencia del agresor en la esfera cercana, siendo las mismas personas que participan en el cuidado de las infancias los que tienen mayor tendencia a aprovechar la situación de asimetría para ejercer el abuso, como lo indica el sujeto de estudio, su agresor estuvo presente en su rutina de vida diaria, por lo que se encontraba en una esfera cercana, lo que favorece el tiempo de exposición al abuso, factores que coinciden en investigaciones realizadas por Franco y Ramírez (2016), González-García y Carrasco (2016).

Otro de los factores de riesgo de gran importancia es la edad, siendo la primera infancia la de mayor vulnerabilidad, el rango de edad más común en donde ocurren la mayoría de los casos de ASI son los 6 a 14 años de edad (González- García y Carrasco, 2016), la edad en la que ocurrió el abuso en el sujeto fue a los 7 años y así de manera prolongada hasta los 10.

González- García y Carrasco (2016) aseguran que los factores de riesgo asociados al ASI trascienden los límites, incluso los asociados a los contextos sociales, si bien, es más

probable y prevalente que ocurra un ASI en los grupos sociales vulnerables, nadie está excluido de estar es riesgo.

El contexto familiar se vuelve el centro de los factores de riesgo y protección, ya que, se considera el núcleo donde se empiezan a tener las primeras referencias de cuidado, confianza, educación sexual, habilidades de comunicación, fuentes de afecto y formación de vínculos, por lo que un factor de riesgo es una dinámica disfuncional, lo cual se podría contrastar con una dinámica más funcional que cumpla con esas necesidades para considerarse una dinámica saludable que puede llegar a ser un factor de protección en el ASI. (Barboza, 2018).

El perfil de vulnerabilidad es un factor importante a tomar en cuenta. Los menores aislados, introvertidos, con carencia de atención o afecto, con pocos amigos y carentes de red de apoyo en su entorno, como en el caso del sujeto de estudio, presentan una mayor probabilidad de ser abusados González-García y Carrasco (2016)

El código emergente de la investigación fue el hecho de contar con recursos de afrontamiento que en este caso se centró en recibir apoyo psicoterapéutico, lo cual nos reitera la importancia de contar con los recursos terapéuticos necesarios para el manejo de las personas con antecedentes de trauma, sobre todo cuando se vuelve acumulativo, tal y como lo refieren Morelato (2011), García y Domínguez (2013) y Blades (2021) que aseguran que la expresión de los hechos puede funcionar para resignificar los hechos y poder elaborar un trauma.

En cuanto a las consecuencias, el tener la información de manera explícita permite observar de manera más directa las repercusiones que se tienen no solo de manera inmediata, también con sus repercusiones a lo largo de la vida y el desarrollo de la persona, con lo cual también podemos concluir que a mayor exposición y frecuencia del ASI, mayor es la gravedad de sus secuelas. (Barboza, 2018).

Discusión

La limitación principal del presente estudio es que se realizó una sola entrevista y que por lo tanto el tiempo puede ser un factor para limitar la cantidad de información obtenida.

En la presente investigación, durante la entrevista, se identificó la presencia de algunos de los síntomas del TEPT complejo que son característicos en personas adultas,

específicamente los asociados a la desregulación afectiva y emocional, el auto concepto, la dificultad de relacionarse socialmente y los cambios en el sistema de valores lo que sugiere que se pueda indagar más en las futuras investigaciones.

Para futuras investigaciones se propone que aparte de la entrevista se pueda utilizar un instrumento válido para evaluar la presencia de TEPT complejo como el International Trauma Questionnaire indagando de manera más específica y profunda la presencia de los síntomas y criterios de manera que se pueda relacionar de manera directa la presencia de Experiencias Adversas en la infancia y el desarrollo de TEPT complejo en adultos con el fin de profundizar en la búsqueda de síntomas que nos ayuden a comprender de mejor manera el TEPT complejo y formular mejores planes de tratamiento con mayor eficacia.

Para tener en cuenta, México es de los países con más violencia infantil en el mundo, por lo que, es una población importante para el estudio del TEPT Complejo y su desarrollo en personas con antecedentes de trauma acumulativo en la infancia, esto nos ayudaría a entender mejor esta problemática y por lo tanto poder generar recursos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la violencia en las poblaciones infantiles de México y el mundo.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)* (5th ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Assink, M., van der Put, C. E., Meeuwssen, M. W. C. M., de Jong, N. M., Oort, F. J., Stams, G. J. J. M., & Hoeve, M. (2019). Risk factors for child sexual abuse victimization: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *145*(5), 459–489.
<https://doi.org/10.1037/bul0000188>
- Barboza, G. E. (2018). Latent Classes and Cumulative Impacts of Adverse Childhood
- Benítez, F., Cantón, D., y Delgadillo. L. G. (2014). Caracterización de la violencia sexual durante la infancia y la adolescencia. *Psicología Iberoamericana*, *22*(1). 25-33.
- Blades, J. (2021). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Conducta Científica*, *4*(1), 7-27.
<https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/152>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Franco, A., & Ramírez, L. (2016). Child sexual abuse: Clinical perspectives and ethico-legal dilemmas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *45*(1), 51–58.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.07.003>
- García-Vesga, M. C., y Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *11*(1), 63-77.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77325885001>
- González-García, F., & Carrasco, M. A. (2016). Evaluación del perfil psicosocial en menores víctimas de abuso sexual: diferencias por sexo y edad. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, *3*(2), 87–98.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). Metodología de Investigación. Editorial McGraw-Hill.
- Iberoamericana, U., de México México Benítez Quintero, C., Cortés, C., Guzmán, D., & Guadalupe, L. (2014). *Psicología Iberoamericana* Caracterización de la violencia

sexual durante la infancia y la adolescencia. *Psicología Iberoamericana*, 22(1), 25–33.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133944229004>

Íñiguez, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales.

Atención Primaria, 23(8), 496–502.

<http://www.unidadocentemfyclaspalmas.org.es/resources/1+Aten+Primaria+1999.+IC+Bases+Teoricas+y+Conceptos.pdf>

Kira, I. A., Lewandowski, L., Templin, T., Ramaswamy, V., Ozkan, B., & Mohanesh, J. (2008).

Measuring cumulative trauma dose, types, and profiles using a development-based taxonomy of traumas. *Traumatology*, 14(2), 62–87.

<https://doi.org/10.1177/1534765608319324>

Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 83–96.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80122596007>

Nemeroff, C. B. (2016). Paradise Lost: The Neurobiological and Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect. In *Neuron* (Vol. 89, Issue 5, pp. 892–909). Cell Press.

<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2016.01.019>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Violencia contra las niñas y los niños.

<https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-ninas-ninos>

Sociedad Mexicana de Psicología A.C. (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.

Van der Kolk, B. A. (2007). The Developmental Impact of Childhood Trauma. In *Understanding Trauma* (pp. 224–241). Cambridge University Press.

<https://doi.org/10.1017/CBO9780511500008.016>



UANL



FTSyDH

Trabajo e Intervención Social

La deserción como reto para la formación profesional de Trabajadores Sociales en la pospandemia. Un análisis de factores de riesgo en la Universidad Veracruzana

Cornelio de la Cruz Martínez²²

Carmelina Ruiz Alarcón²³

Lucila Jazmín Martínez Cruz²⁴

Resumen

La pandemia de Covid-19 tuvo graves impactos sobre la educación. En México, la matrícula de la Educación Media Superior y Superior descendió 7% y 1% en el ciclo escolar 2020-2021, respectivamente. Quienes ingresan hoy a las IES, transitan de la modalidad de educación en línea a la presencial bajo condiciones previas no favorables: reducción de 50% de las horas de estudio, frecuentemente asociada a compensar pérdidas de ingreso familiar y escaso volumen de interacciones con el docente con impactos negativos en aprendizajes. En este contexto, la formación profesional de Trabajadores Sociales tiene en la retención de estudiantes universitarios uno de sus principales retos, reconocidos los problemas asociados a pérdidas de aprendizaje, mayor vulnerabilidad social, bajas expectativas laborales y de retorno de la inversión en educación en el escenario pos pandemia. El objetivo del estudio cuantitativo-descriptivo es analizar el riesgo de deserción entre estudiantes de licenciatura de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana, campus Minatitlán, mediante la aplicación del Cuestionario de Riesgo de Deserción Universitaria, basado en el modelo ecológico de Navarro y Zamudio (2021), a una muestra probabilística de la cohorte 2022 que cursa primer semestre en modalidad presencial, habiendo concluido bachillerato en línea. Las variables de estudio son: autoeficacia, decisión vocacional (microsistema); redes de apoyo funcionales y disfuncionales (mesosistema); soporte curricular e inserción laboral (macrosistema). De los resultados destaca que más de la mitad de los estudiantes se perciben con dificultades en sus

²² Universidad Veracruzana, codelacruz@uv.mx

²³ Universidad Veracruzana, carmeruiz@uv.mx

²⁴ Universidad Veracruzana, lucilmartinez@uv.mx



habilidades académicas, sobre todo para concluir la carrera, también para organizarse, plantearse objetivos y adaptarse de manera general al retorno de las actividades académicas presenciales, así como relativas al apoyo que pudiera tener en su contexto inmediato (familia). Lo anterior, conduce a la identificación de áreas de oportunidad para la intervención educativa en el ámbito de la disciplina.

Palabras claves: *Educación superior, deserción escolar, vulnerabilidad social*

Introducción

La deserción escolar es un tema y problemática que se plantea en la mesa de discusión e intervención para el profesional del Trabajo Social desde cualquiera de sus niveles de intervención; sin embargo, en la actualidad es un problema que están experimentando diversas instituciones educativas universitarias como parte del efecto pandemia que percibe el mundo en la actualidad; tomar el tema y estudiarlo en las aulas formadoras de los profesionales del Trabajo Social, implica evidenciarlo como un reto en la formación de jóvenes matriculados en la licenciatura de trabajo social. Existe múltiple evidencia sobre estudios en relación con la deserción escolar, cuyas investigaciones se realizan a partir de la identificación de factores que se involucran de manera causal a la problemática.

Casillas et. al. (2017) como se citó en Gaviria (2006), proponen el siguiente concepto de deserción escolar: “el abandono del sistema educativo por parte de los estudiantes, provocado por una combinación de factores que se generan tanto en la escuela como en contextos de tipo social, familiar e individual” (p. 236). Para el caso de estudio, nos importa presentar e intentar escudriñar la realidad desde una perspectiva teórica y aplicación de un modelo reconocido en la literatura, nos referimos al modelo ecológico de Bronfenbrenner. En esta línea, se pretende explorar dicha problemática a través de los subsistemas que integran el propio modelo y sus respectivas variables de medición de la situación.

Los elementos de la investigación se han organizado para su presentación de la siguiente manera: en el primer apartado se expone el marco de referencia, en el segundo la metodología que guió el estudio, en el tercer apartado se localizan los resultados, y por último, las conclusiones del trabajo, al final se localizan las referencias consultadas.

Marco de referencia

Para dar cuenta del marco teórico que fundamenta la línea de investigación, se revisó la obra original de Urie Bronfenbrenner de 1987, denominada “La ecología del desarrollo humano”. Esta propuesta explica que el individuo es una persona en desarrollo e interacción con sus diversos ambientes, que le lleva a adoptar ciertas conductas. De aquí que el autor define el ambiente ecológico de la siguiente manera:

El ambiente ecológico se concibe como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas. En el nivel más

interno está el entorno inmediato que contiene a la persona en desarrollo (Bronfenbrenner, 1987, p.21)

Esta obra hace una descripción de ambiente como estructuras que se extienden más allá de los límites del escenario inmediato que experimenta el individuo en desarrollo. Precisa que este ambiente inmediato, al que denomina microsistema, hace referencia a objetos, personas, situaciones y conexiones que influyen directamente en el desarrollo. En palabras del autor:

Se concibe el ambiente ecológico como algo que se extiende mucho más allá de la situación inmediata que afecta directamente a la persona en desarrollo: los objetos a los que responde, o las personas con las que interactúa cara a cara. Se le atribuye la misma importancia a las conexiones entre otras personas que estén presentes en el entorno, a la naturaleza de estos vínculos, y a su influencia directa sobre la persona en desarrollo, a través del efecto que produce en aquellos que se relacionan con ella directamente. Este complejo de interrelaciones dentro del entorno inmediato se denomina microsistema. (Bronfenbrenner, 1987, p. 27).

Asimismo, la propuesta menciona que el individuo participa directamente en su ambiente inmediato (microsistema); sin embargo, hay otros ambientes en los que puede participar, o no. En cualquier caso, el autor remarca que existe un principio de interconexión entre estos ambientes que, aunque los individuos no participen, éstos influirán en la conducta misma del sujeto en desarrollo. Bronfenbrenner los denomina mesosistema y exosistema:

El principio de interconexión se aplica no sólo dentro de los entornos, sino también, con la misma fuerza y las mismas consecuencias, a los vínculos entre entornos, tanto aquellos en los que tal vez la persona en desarrollo participa realmente, como aquellos en los que tal vez no entre nunca, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el ambiente inmediato de la persona. Los primeros constituyen lo que llamaremos los mesosistemas, y los últimos, los exosistemas. (Bronfenbrenner, 1987, p. 27).

El autor afirma que, a partir de esos sistemas interconectados (micro, meso y ecosistema), se construye un sistema general que hace referencia a la ideología y la

organización de las instituciones sociales que determinan una cultura o subcultura, que los lleva a ser comunes o similares. A éste lo denomina macrosistema:

Por último, se considera el complejo de sistemas seriados e interconectados como una manifestación de los patrones arqueados de la ideología y la organización de las instituciones sociales comunes a una determinada cultura o subcultura. Estos patrones generalizados se denominan macrosistemas. Por lo tanto, dentro de una sociedad o grupo social en particular, la estructura y la sustancia del micro, meso y el ecosistema tienden a ser similares, como si estuvieran contruidos a partir del mismo modelo maestro, y los sistemas funcionan de manera similar. (Bronfenbrenner, 1987, p.27)

Ahora bien, la bondad que guarda dicha teoría para ser aplicada a varios sectores radica en el uso de estos ambientes para el estudio del individuo. Torrico y coautores (2002) afirman que: “El postulado básico de Bronfenbrenner es que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana, con lo cual la observación en ambientes de laboratorio o situaciones clínicas nos ofrecen poco de la realidad humana”. (p. 46)

Esto nos lleva afirmar que el funcionamiento psicológico de los individuos opera bajo la interacción de estos ambientes y entornos que pueden influir de manera positiva o negativa en el desarrollo. Éste último es definido por Bronfenbrenner (1987, p. 29) como “la concepción cambiante que tiene una persona del ambiente ecológico, y su relación con él, así como también su capacidad, creciente para descubrir, mantener o modificar sus propiedades”. No obstante, no hay que olvidar que la obra del autor hace alusión al desarrollo humano, concepto que, en términos del objetivo de nuestra investigación, se adopta para develar el rasgo de vulnerabilidad al analizar los diferentes contextos. El autor lo define en los siguientes términos:

El desarrollo humano es el proceso por el cual la persona en desarrollo adquiere una concepción del ambiente ecológico más amplia, diferenciada y válida, y se motiva y se vuelve capaz de realizar actividades que revelen las propiedades de ese ambiente, lo apoyen y lo reestructuren, a niveles de igual o mayor complejidad, en cuanto a su forma y contenido. (Bronfenbrenner, 1987, p.47)

En virtud de los elementos descritos, podemos fundamentar que la teoría ecológica de Bronfenbrenner es un aporte valioso para el estudio los factores que vulneran a la



población estudiantil y coloca en posición de riesgo de desertar de la carrera universitaria, con una mirada multidimensional y multivariada. Al efecto, es importante mencionar que el presente estudio se fundamenta en el aporte teórico y metodológico de Navarro y Zamudio (2021); autoras que publican el estandarizado de un Cuestionario de Riesgo de Deserción Universitaria (CDUe) basado en el modelo ecológico. El instrumento permite detectar, de forma temprana, el riesgo percibido de deserción universitaria, a partir de la percepción de incongruencias en los procesos de interacción del estudiante y sus entornos ecológicos próximos y distales que generan incumplimiento de sus expectativas (Navarro y Zamudio, 2021, p. 248).

Las autoras retoman la propuesta de Urie Bronfenbrenner (1987), haciendo uso de tres ambientes descritos en la obra original.

El cuestionario aquí construido estratificó tres niveles del sistema: micro (el estudiante universitario experimenta las interacciones con sus diferentes entornos ecológicos), meso (interrelaciones de dos o más entornos ecológicos inmediatos en los que el estudiante desarrolla sus procesos de participación) y macro (los marcos ideológicos que pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden). (Navarro y Zamudio, 2021, p. 248)

En torno al estado del arte sobre el tema de investigación; se presenta como antecedente un trabajo publicando antes de la pandemia de Covid-19. Arenas et. al. (2018), presentan un trabajo titulado “¿Desertores o decepcionados? Distintas causas para abandonar los estudios universitarios”, se analizan la problemática con antecedentes del primer ingreso y cifras de egreso o titulación, pero la novedad del hallazgo radica en generar un dato sobre un grupo de la población considerada desertora; sin embargo, ellos las notifican como fracasados en el primer intento, ya que gran parte de los estudiantes no salen del sistema, sólo cambian de carrera de estudios para continuar. Según los autores, esta población representa a la mitad de los jóvenes que no tiene afinidad por la carrera elegida y buscan una nueva opción; estos datos los lleva a concluir que la problemática no es tan compleja como se evaluó inicialmente.

Posterior a la declaratoria de pandemia por Covid-19 en 2020, se publicaron diversos trabajos sobre el tema. A continuación, se presenta una selección de ellos. Rochin (2021)



publica un artículo titulado “Deserción escolar en la educación superior en México: revisión de literatura”, en el que da cuenta de los resultados de un estudio con enfoque cualitativo, a partir de la revisión de la literatura. Entre sus hallazgos, refieren que la deserción universitaria tiene que ver con las fallas latentes en los planes y programas de estudio; las deficiencias en preparación y actualización del personal docente; las dificultades familiares que debe enfrentar el estudiante o la carencia de un objetivo o proyecto de vida de su parte. El estudio puntualiza en sus conclusiones que la universidad debe trabajar la dimensión emocional de los estudiantes.

Flores (2022) presenta un documento resultado de investigación titulado “Deserción escolar a nivel universitario, un problema a resolver”, el que sostiene que el problema de la deserción escolar durante los años de pandemia tuvo como causas principales la enfermedad del Covid-19, provocada por el virus SARS-CoV-2, y los problemas económicos derivados; sin embargo, reconocen que una de las problemáticas presentes tiene que ver con los aspectos emocionales – personales del estudiante. Además, encontraron que el mayor apoyo para los estudiantes es la familia, principalmente una figura femenina: madre, abuela o hermana. En las conclusiones puntualizan que las instituciones de educación superior deben fomentar programas que incentiven el desarrollo profesional de los estudiantes como tutorías, cursos dirigidos hacia el fortalecimiento de aptitudes profesionales como liderazgo, control de emociones, programas de softwares y trabajo en equipo, que aumenten la probabilidad de su inserción en el mercado laboral.

Una descripción contextual de la problemática puede obtenerse de la información estadística. De acuerdo con datos del INEGI (2022), para el ciclo escolar 2020 -2021 se tuvo una tasa de abandono escolar en el nivel superior, datos nacionales arrojan 8.8% y a nivel estatal de 13.4%. De igual forma se localizó información relevante sobre la población de estudios por parte del Sistema Institucional de Tutorías (SIT) de la Universidad Veracruzana. En el cual, a partir de la tutoría académica, los responsables registran en el sistema estudiantes en situación de riesgo; se observó un rango que va de los 30 a los 36 estudiantes por semestre. Los factores detectados son: reprobación de experiencias educativas, enfermedad de algún integrante de la familia, enfermedad del propio estudiante, baja economía, necesidad de trabajar para apoyar a su grupo familiar y por situaciones de salud mental.

Metodología

En el diseño de investigación, se determinó adoptar una metodología bajo el enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo. Hernández (2014) se refiere a este tipo de estudios en los siguientes términos:

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (p. 92)

Por lo tanto, este estudio sólo busca analizar la información recabada para presentar las características de la población en relación con la necesidad de prever la situación de riesgo de deserción escolar para los estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Veracruz, campus Minatitlán.

En cuanto al planteamiento del problema, éste se apoya en el objetivo y preguntas de investigación que se enuncian a continuación.

Objetivo general:

Analizar el contexto de los estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social bajo el modelo ecológico de Bronfenbrenner, para determinar el riesgo de deserción escolar a nivel micro sistémico, meso sistémico y macro sistémico, a partir de la influencia de las variables: autoeficacia, redes de apoyo funcional y disfuncional, decisión vocacional, soporte curricular e inserción laboral.

Preguntas de investigación:

- I. ¿Cuál es el perfil del estudiante de la licenciatura en Trabajo Social, bajo el enfoque del modelo sistémico, ante el riesgo de deserción escolar?
- II. ¿Cuáles son las características dentro de los subsistemas, bajo el enfoque del modelo ecológico de Bronfenbrenner, causantes de la vulnerabilidad a la deserción escolar de los estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social?

Como parte del universo de estudio, la población está constituida por estudiantes de la Facultad de Trabajo Social, campus Minatitlán de la Universidad Veracruzana; generación



de ingreso 2022, proveniente de bachillerato concluido en línea. El tamaño de esta población es de un total de 74 estudiantes, según datos del Sistema Institucional de Tutorías de la entidad académica. La muestra considerada para este estudio es de tipo probabilística, ya que es factible la inclusión de cualquier estudiante de este año de ingreso como elemento de la muestra. Para su integración, se convocó a la generación para la aplicación del instrumento, participaron 68 estudiantes.

Para satisfacer metodológicamente el planteamiento del problema y la recopilación de datos respectiva, se empleó el Cuestionario de Riesgo de Deserción Universitaria (CDUe) basado en el modelo ecológico de Bronfenbrenner de las autoras Navarro y Zamudio (2021). Dicho instrumento tiene integrado una serie de escalas que miden variables a partir de los sistemas incluidos en la propuesta de Bronfenbrenner: microsistema, mesosistema y macrosistema. Estos subsistemas ya han sido explicados en párrafos anteriores dentro del marco de referencia. Ahora es preciso presentar la definición conceptual de cada una de las variables que se integran en los subsistemas.

Para el caso del microsistema, este estudio considera esta dimensión como la disposición y uso de los recursos con que cuenta el estudiante al ejercer su rol, considerando que participa en la solución de las demandas académicas y de su entorno; de este aspecto se derivan dos variables: autoeficacia y decisión vocacional. La primera se refiere a las creencias del estudiante y las demandas que tiene el entorno con respecto al subsistema, en este ámbito aparecen la familia y profesores; Sánchez y Navarro la definen de la siguiente manera:

Congruencia entre las creencias del estudiante y las demandas del entorno para planear objetivos y cumplir sus metas académicas, así como afrontar y responder efectiva y adaptativamente a las demandas de los ambientes ecológicos con los que interactúa: familia y profesores. (2021, p. 249).

La segunda variable perteneciente a este subsistema hace referencia a la decisión vocacional, su definición conceptual se aprecia de la manera siguiente: “Percepción de incumplimiento de las expectativas vocacionales y de sus experiencias académicas y sociales” (Sánchez y Navarro, 2021, p. 249).

Con respecto al mesosistema como dimensión de estudio, esta categoría hace alusión a las redes familiares, de pares o institucionales; aquí se pretende identificar el sentido de estos aspectos que pueden desarrollarse como un soporte o en su caso vulnerar la permanencia del estudiante en la universidad. Para Sánchez y Navarro la red de apoyo funcional se refiere: “Soporte percibido para permanecer en la universidad proveniente de familia, pares y funcionarios de las IES” (2021, p. 249). Estos mismos autores disponen del concepto de red de apoyo disfuncional: “Amenazas percibidas para la permanencia en la universidad provenientes de la familia, de pares y de funcionarios de las IES” (2021, p. 249).

En el caso del macrosistema, para esta categoría se analizan aspectos que tienen que ver con el desarrollo de competencias que les permiten permanecer dentro del sistema. Se integran dos variables: estructura de soporte curricular y la inserción laboral. De acuerdo con Navarro y Sánchez; la primera, se conceptualiza como: “Percepción de amenazas para la permanencia universitaria derivados de los recursos académicos, la planeación académica y la calidad educativa” (2021, p.249); la segunda, se especifica como: “percepción de amenazas para la permanencia universitaria derivadas de la consolidación del perfil de egreso esperado por el contexto laboral”. (2021, p. 249).

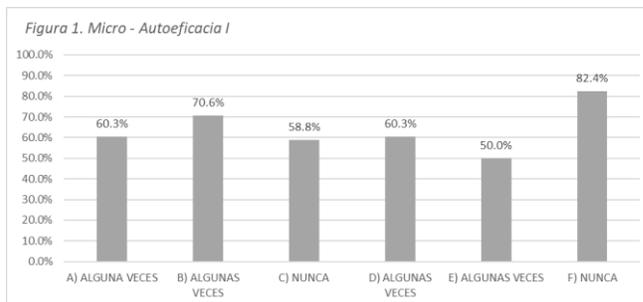
El instrumento en general está compuesto por 63 ítems; de los cuales 12 pertenecen a la variable de autoeficacia, 7 a decisión vocacional, 10 a las redes funcionales, 8 a las redes disfuncionales, 12 al soporte curricular y 14 a la inserción laboral del estudiante.

Resultados

Para la presentación de los resultados se han elaborado 11 figuras que corresponden a las seis categorías de análisis en cada uno de los subsistemas descritos en el modelo ecológico de Bronfenbrenner. En cada gráfica presentada en la esquina superior izquierda, se localiza el nombre de la misma, dichos títulos indican el subsistema al que pertenece la figura de la siguiente manera: para el microsistema se agrega el prefijo “Micro”; para el mesosistema, “Meso” y para el macrosistema, “Macro”; posteriormente, se indica el nombre de la variable de estudios y, por último, los títulos se distinguen por los números romanos ser I o II, para indicar que la gráfica tiene primera y segunda partes a fin de recuperar los

resultados obtenidos. En cada gráfico se representa la respuesta de la escala con mayor frecuencia, para mostrar la incidencia obtenida en cada una de las preguntas que componen los ítems de estudio en las variables correspondientes; a un costado se escriben los ítems completos. Se presentan los resultados para cada una de las variables señaladas.

Autoeficacia



A) *Tengo dificultades para plantearme objetivos y/o metas académicas a corto y largo plazo.*

B) *Se me dificulta trabajar bajo presión.*

C) *La carrera que estudio me exige más allá de mi capacidad.*

allá de mi capacidad.

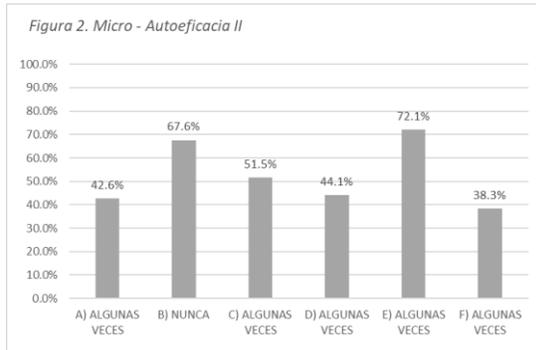
D) *Al cumplir con mis actividades académicas tengo dificultades para organizar mi tiempo*

E) *Mis hábitos de estudio son inadecuados frente a las exigencias académicas del programa.*

F) *El número de materias que curso sobrepasan mi capacidad de cumplimiento.*

La figura 1 corresponde a la primera variable de estudio: Autoeficacia. Se encontró que el 60.3% mencionó que “algunas veces” tienen problemas para plantearse objetivos y/o metas académicas a corto y largo plazo; el 70.6% dijo que “algunas veces” tienen dificultad para trabajar bajo presión; el 58.8% contestó que “nunca” considera que la carrera le exige más allá de su capacidad; el 60.3% declaró que “algunas veces” tienen dificultades para organizar su tiempo; el 50% comentó que “algunas veces” sienten que sus hábitos de estudios son inadecuados frente a las exigencias académicas del programa educativo; y por último, el 82.4% contestó que “nunca” el número de materias que cursan sobrepasan su capacidad de cumplimiento. Sobre el particular, cabe recuperar a Bandura (1986) como es citado por Merino (2010), quien define a la autoeficacia como: “Las creencias que tienen las personas sobre sus capacidades y habilidades para organizarlas de tal modo que les permitan conseguir ejecuciones deseadas” (p. 371). Al respecto, los datos muestran que, aproximadamente, en cuatro de los seis aspectos explorados, la mayor proporción de los encuestados tiene una autopercepción no positiva que, en principio, pueden obstaculizar su desarrollo, así como consolidar la convicción de que poseen las cualidades para desenvolver como estudiantes de

la Licenciatura de Trabajo Social; no obstante, casi el 60% considera que la carrera nunca le exige más allá de su capacidad y más del 80% nunca inscribe más asignaturas con relación a su capacidad de cumplimiento. Estos aspectos corresponden al microsistema del individuo.



A) Los trabajos que entrego son de baja calidad en relación a lo esperado por el docente.

B) Siento que la exigencia académica sobrepasa mi capacidad de comprensión.

C) Me cuesta adaptarme a las exigencias de ser un estudiante universitario (por ejemplo, responsabilidad, pensamiento crítico, etc).

D) Creo que mis habilidades son insuficientes en comparación con las requeridas para terminar mi carrera profesional

E) Tengo dificultades para adaptarme a las diferentes metodologías docentes.

F) Mi rendimiento académico está por debajo de mis expectativas personales.

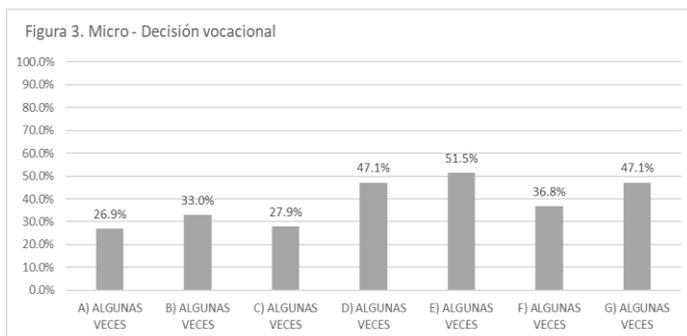
Ahora bien, la figura 2 es el continuo de la variable “Autoeficacia” y en ella se observa que el 42.6% de los estudiantes encuestados acepta que “algunas veces” los trabajos que entregan son de baja calidad en relación con lo esperado por el docente; el 67.6% contestó que “nunca” la exigencia académica sobrepasa la capacidad de su comprensión; el 51.5% expresó que “algunas veces” experimentan una situación de falta de adaptación a las exigencias del rol de estudiante; el 44.1% que “algunas veces” sienten que las habilidades que poseen no son las requeridas para concluir la carrera; el 72.1% reveló que “algunas veces” presentan dificultades para adaptarse a las diferentes metodologías docentes; y por último, el 38.3% contestó que “algunas veces” evalúan su rendimiento académico por debajo de sus propias expectativas personales.

De lo anterior se observa que la distribución modal de los aspectos explorados apunta a una percepción no positiva de la autoeficacia, no obstante, se mantiene el elemento consistente de que más del 60% estima que la exigencia académica no sobrepasa su comprensión, lo que revela que la autoconfianza en términos de eficacia es erosionada por

factores como la auto-organización y auto-exigencia para dirigir sus habilidades a objetivos académicos propios.

En este orden de ideas, Goleman (1995 citado por Merino, 2010) sostiene que la autoeficacia es: “un ingrediente esencial en la concepción positiva de la vida, guarda relación con conceptos como la autorregulación y la inteligencia emocional” (p. 371). Con base en los resultados que se describen y la cita presentada; se observa que esta parte de la población presenta ausencia de una autoconcepción positiva, con probabilidad de daño en la autorregulación y la inteligencia emocional de los sujetos de estudio.

Decisión vocacional



A) Descubrí que lo que estoy estudiando está lejos de lo que quiero hacer con mi vida en el futuro.

B) Me siento inseguro(a) respecto a la decisión vocacional que tomé al ingresar a la carrera que estudio.

C) Siento que estudiando mi carrera

es imposible cumplir con las expectativas de mi familia.

D) Me cuesta evaluar las consecuencias de si estudio algo que no me agrada

E) Siento que me informé poco sobre la carrera que inicié.

F) Siento que me faltó investigar y evaluar todas las opciones de programas que la universidad tenía.

G) Pienso que me faltó evaluar las ventajas y desventajas de estudiar la carrera que curso.

La variable decisión vocacional se explora en el estudiante la percepción de incumplimiento de las expectativas vocacionales y de sus experiencias académicas y sociales. La figura 3 corresponde al primer gráfico de dos que muestran los resultados obtenidos. El 26.9% mencionó que “algunas veces” han descubierto que lo que están estudiando está lejos de lo que quieren hacer con su vida en el futuro; el 33% dijo que “algunas veces” se siente inseguro respecto a la decisión vocacional que tomó al ingresar la carrera que está estudiando; el 27.9% de los entrevistados comentaron que “algunas veces” tienen la impresión que no cumplen con la expectativa de su familia. Asimismo, 47.1% de la población entrevistada,

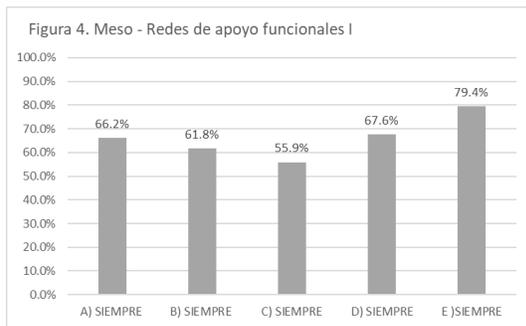
considera que se les dificultad evaluar las consecuencias de estudiar algo que no les agrada; 51.5% acepta que se informó poco sobre la carrera elegida; 36.8% aseveró que les faltó investigar y evaluar todas las opciones de programas que la universidad ofrece, y 47.1% que “algunas veces” les faltó evaluar las ventajas y desventajas de estudiar una carrera a fin.

Trucco (2002) como se citó en Pucci (2018), plantea que una buena toma de decisión vocacional trae como resultado comprender los intereses personales en la elección de la carrera. Al efecto, señala:

... una adecuada toma de decisión vocacional es el resultado de un proceso que conlleva tiempo para que el joven pueda evaluar en forma realista la situación en la que está inmerso, descubrir sus intereses personales, plantearse objetivos y pensar alternativas posibles. (Pucci, 2018, p. 6)

Con base en los resultados y referentes teóricos, destaca que la tercera parte de los encuestados no tiene una convicción plena de haber hecho la elección de carrera acorde a sus intereses. La proporción que acepta no haberse informado lo suficiente es incluso superior. Claramente, no tuvieron el tiempo requerido para el autodescubrimiento planteado por los autores, ni el proceso sugerido, por lo que no es de advertir que está presente el riesgo de desertar entre quienes la carrera de Trabajo Social no satisface expectativas personales.

Redes de apoyo funcionales



A) Mi familia piensa que tengo todas las competencias para asumir las demandas de la universidad

B) Mis padres o familiares me permiten estudiar en casa con mis compañeros

C) Mis padres o familiares muestran interés por conocer mis compañeros de estudio

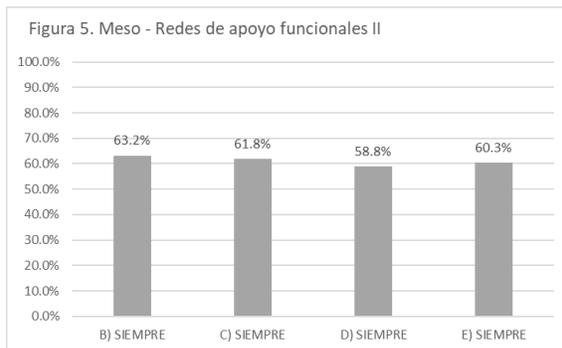
D) Cuando tengo algún problema busco ayuda y consejo de mis padres o familiares

E) Mis amigos me alientan para continuar con mis estudios o carrera

La figura 4 forma parte de dos gráficas que concentran los resultados para la variable redes de apoyos funcionales. Se observa que el 66.2% manifestó que “siempre” su familia

piensa que posee todas las competencias para asumir las demandas de la Universidad; el 61.8%, que “siempre” sus padres o los familiares con quienes habita le permiten estudiar en casa de sus compañeros; 55.9%, que “siempre” sus padres o familiares muestran interés por conocer sus compañeros de estudio, y 67.6%, que “siempre” buscan a sus padres o familiares cuando tiene algún problema o necesitan ayuda. Por otra parte, el 79.4%, de los jóvenes manifestaron que sus amigos los alientan a continuar con sus estudios profesionales.

Las redes de apoyo social pueden definirse como “el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas” (INAPAM, 2020, s/f) y, es de advertir, que para más de la mitad de la población estudiantil, el núcleo de esta red son sus padres y familiares, destacando la importancia de amigos y compañeros de carrera para hacer frente a sus necesidades tanto personales como del propio desarrollo de la carrera, como es propio de la adolescencia, en este caso, tardía (17 a 21 años).



A) Los funcionarios administrativos dan información completa sobre trámites para continuar mis estudios.

B) *Las actividades extracurriculares de la universidad me han permitido establecer nuevas amistades.*

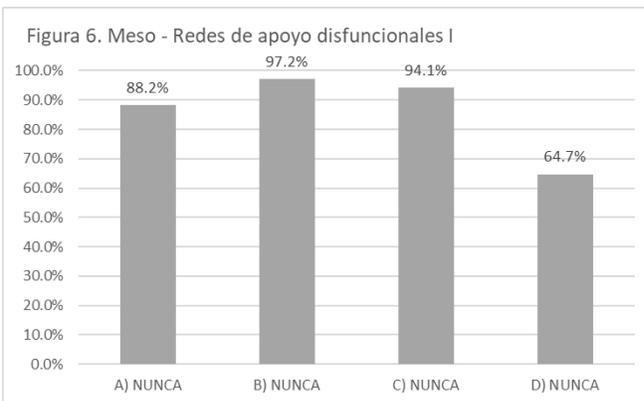
C) *La universidad investiga y realiza seguimiento a los casos de maltrato entre los estudiantes.*

D) *La universidad investiga y realiza seguimiento a los casos de maltrato entre profesores y estudiantes.*

La figura 5 muestra otros resultados de la variable de redes de apoyo funcionales, relativas a los componentes que integran las redes de apoyo institucionales, para el caso, se refiere a los funcionarios de la Facultad, las actividades que se desprenden del programa y plan educativo, así como de la propia Universidad. El 63.2% manifestó que “siempre” los funcionarios administrativos le proporcionan información completa sobre los trámites para continuar su formación profesional; 61.8%, que “siempre” las actividades extracurriculares de la universidad les ha permitido establecer nuevas amistades; 58.8% afirmó que “siempre”

la universidad investiga y realiza seguimiento a los casos de maltrato entre los estudiantes y, por último, 60.3%, que la Universidad realiza el seguimiento de los casos de maltrato entre profesores y estudiantes.

De acuerdo con el Instituto Nacional de las Mujeres (2010, p. 1), las redes de apoyo se definen como: “una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que pueden ponerse en movimiento para hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten”. En el ámbito institucional, se puede observar que más de la mitad de los estudiantes manifiestan tener confianza en la Universidad Veracruzana, en las acciones que realiza para proteger y mantener el desarrollo integral de los estudiantes; no obstante, existe más de una tercera parte de la población marcó opciones de respuesta que revelan menor confianza e incluso desconfianza en su institución, lo que podría constituir un factor negativo en caso de conflicto, elevando potencialmente el riesgo de deserción escolar.



A) Mis compañeros o amigos me inducen a realizar actividades que imposibilitan cumplir con mis objetivos académicos (juegos de azar, festejos recurrentes, abandonar las clases, etc.)

B) He sido víctima de maltrato (físico, verbal, psicológico, económico) por parte de mis compañeros de universidad.

C) He tenido conflictos en la relación interpersonal con uno o varios de mis profesores.

D) Mi familia reduce la disponibilidad de tiempo que tengo para la realización de mis actividades académicas.

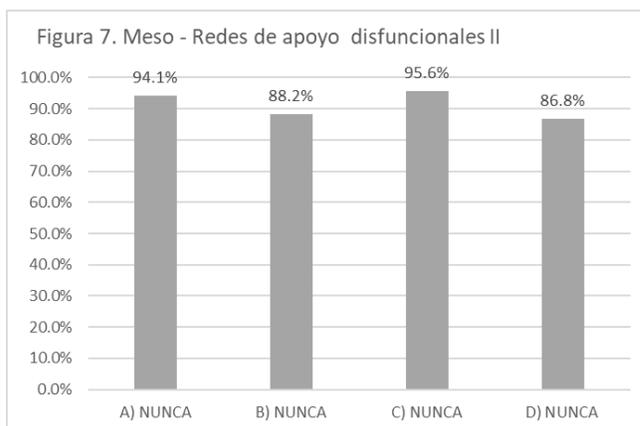
El análisis de información continua con la descripción del mesosistema, en específico las redes de apoyo disfuncionales, sintetizada en la figura 6. Se encontró que, 88.2% sostuvo que “nunca” sus compañeros o amigos le inducen a realizar actividades que les imposibilitan cumplir con sus objetivos académicos; 97.2%, que “nunca” ha sido víctima de maltrato físico, verbal, psicológico o económico por parte de sus compañeros de universidad; 94.1%, que “nunca” ha tenido conflictos en la relación interpersonal con uno o varios de los profesores que integran la escuela y, por último, 64.7% afirmó que “nunca” su familia les reduce la

disponibilidad de tiempo para la realización de sus actividades académicas. Como se puede observar no hay como tal una disfuncionalidad en las redes de apoyo que les provee el mesosistema a los estudiantes: compañeros, amigos, profesores y la familia. Sin embargo, una tercera parte de los encuestados refirió que “algunas veces” la demanda familiar puede incidir en la ocupación del tiempo para la realización de sus actividades académicas.

Medellín et. al. (2012) aportan un estudio sobre el funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo; estos autores concluyen que el funcionamiento familiar se debe precisamente a las redes de apoyo inmediatas como son la familia y amigos, que les facilitan a resolver conflictos y situaciones de estrés:

Si bien el funcionamiento familiar está determinado principalmente por su estructura, es también importante su relación con las redes de apoyo social, ya que, como se encontró en este estudio, el funcionamiento familiar se relaciona principalmente con la red de apoyo familiar y con el sentimiento de falta de apoyo por parte de las redes sociales. Una mayor percepción de redes de apoyo familiar y menor percepción de sentimiento de falta de apoyo se relacionan con mejor funcionamiento familiar, lo cual coincide con la revisión de la bibliografía, lo cual reafirma la importancia de los recursos familiares para resolver los conflictos, reducir las situaciones producidas por el estrés evolutivo y/o imprevisto, así como para prevenir el cambio que puede producir una crisis en el sistema familiar. (p.152).

Con base en lo anterior, no se puede descartar que en ese tercio de población se presenten situaciones estresantes o imprevistas que induzcan al estudiante a disponer de su tiempo para proporcionar apoyo a la familia, como parte de la red.



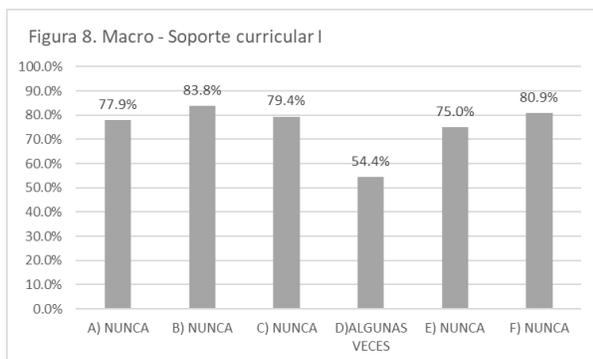
A) Mi relación de pareja necesita mucha de la atención que debo destinar en mis labores universitarias.

B) Mis padres o familiares programan actividades sociales que me impiden compartir con mis compañeros universitarios.

- C) *Con frecuencia recibo amonestaciones o llamados de atención de mis profesores*
- D) *La universidad programa demasiadas actividades extraacadémicas que me distraen de mis estudios.*

La figura 7 complementa la exposición de resultados que distinguen las redes de apoyo que se ubican en el mesosistema, en este caso, aquéllas que son disfuncionales para el estudiante y lo colocan en riesgo de desertar de la institución. En ésta se observa que 94.1% de los jóvenes mencionaron que “nunca” su relación de pareja les demanda atención al grado que afecte sus labores universitarias; 88.2% que “nunca” sus padres o familiares programan actividades sociales que le impidan compartir con sus compañeros universitarios; en la tercera posición; 95.6%, que “nunca” reciben amonestaciones o llamados de atención por parte de la planta docente; por último, el 86.6% aseveró que “nunca” la universidad programa demasiadas actividades extraacadémicas al grado de llegarles a distraerse de sus estudios. Como puede advertirse esta parte del mesosistema, que implica las redes de apoyo que tienen los estudiantes con su familia, pareja, amigos, profesores y la propia dinámica institucional, no resultan disfuncionales para la gran mayoría de los encuestados, sin que esto signifique descartarlos para el 100% de la población estudiantil.

SopORTE curricular



A) *Existe incoherencia entre la metodología de enseñanza de los profesores y el modelo pedagógico de la carrera o la universidad.*

B) *Existe poco empleo de material pedagógico en las clases por parte de los profesores*

C) *Los profesores usan poco los recursos de información de la universidad (bases de datos, biblioteca, etc.).*

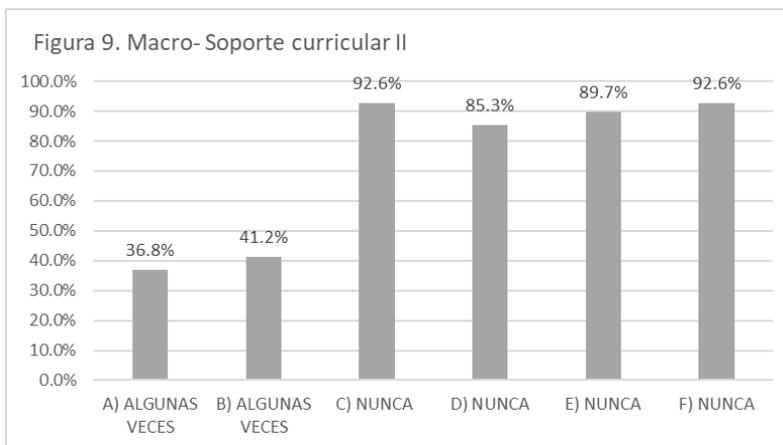
D) *Existen pocas opciones de horarios para inscribir las clases que necesito cursar*

E) *La cantidad de trabajos que me son asignados por parte de los profesores son incoherentes con el plazo de tiempo para entregarlos.*

F) Las constantes modificaciones de calendario académico en la universidad me impiden realizar mis trabajos de forma efectiva.

La figura 8 muestra las situaciones de amenazas que pudieran existir para los estudiantes dentro del macrosistema, esto hace referencia al soporte curricular que proporciona el programa de Licenciatura en Trabajo Social a los estudiantes de la carrera. Sobre el particular, 77.9% de los encuestados sostiene que “nunca” han percibido incoherencia entre la metodología de enseñanza de los profesores y el modelo pedagógico de la carrera; el 83.8%, que “nunca” se observa poco material pedagógico en las clases por parte de sus profesores; 79.4%, que “nunca” sus profesores usan poco los recursos de información de la universidad como son las bases de datos y la propia biblioteca. Asimismo, 54.4% eligió que “algunas veces” existen pocas opciones de horarios para inscribirse a las clases que necesitan cursar por semestre; 75% aludió que “nunca” la cantidad de trabajos que les son asignados por parte de los profesores son incoherentes con el plazo de tiempo para entregarlos y, por último, 80.9% afirmó que “nunca” existen modificaciones al calendario académico en la universidad que les impida realizar sus trabajos de forma efectiva.

Así, es inmediato observar que las redes de apoyo del macrosistema, en específico las conciernen a la institución son efectivas para un promedio ponderado de 79.4% en cinco de los seis aspectos explorados. No obstante, 54% de los encuestados identifica como obstáculo a su trayectoria las limitaciones en la oferta académica expresada en opciones para integrar horarios de clase. Este es un factor que, recurrentemente, provoca estancia prolongada de los estudiantes en la Facultad –clases mañana y tarde-, retraso en trayectoria por no inscribir asignaturas que son pre-requisito, o bien, inscribir pocos créditos y alargar los periodos para concluir la licenciatura. Lo anterior, ha sido observado en procesos de acreditación y es un factor que, combinado con otros, eleva el riesgo potencial de deserción escolar.



A) La universidad carece de espacios de discusión y diálogo para los estudiantes.

B) El mobiliario de la universidad es insuficiente para la cantidad de estudiantes.

C) Las prácticas que ofrece el programa académico en el que me encuentro son insuficientes.

D) Considero que el currículo de mi carrera ofrece pocas opciones o líneas de profundización.

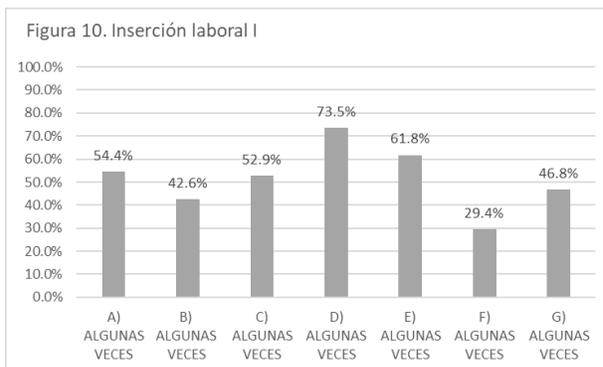
E) Las asignaturas del programa que curso son poco pertinentes para mi formación profesional.

F) Pienso que los grupos de investigación de la carrera que curso son insuficientes.

La figura 9 complementa los resultados a los aspectos evaluados dentro del macrosistema (soporte curricular). En la gráfica se observa que 36.8% manifestó que “algunas veces” la universidad carece de espacios de discusión y diálogo, y 41.2%, que “algunas veces” consideran que el mobiliario de la universidad es insuficiente para la cantidad de estudiantes. En cuanto a las prácticas que ofrece el programa educativo, las opciones que ofrece el currículo de la carrera (líneas de profundización), asignaturas del programa y grupos de investigación insuficientes, la opción “nunca” registra frecuencias relativas superiores al 85% (92.6%, 85.3%, 89.7% y 92.6%, respectivamente). En general, por un lado, tenemos que los encuestados consideran que la universidad, relativamente, presenta carencia de espacios para la discusión y el diálogo, pero, por otro lado, no califica como insuficientes aspectos de relativos a infraestructura, diseño curricular, prácticas docentes e investigación. Con base en lo anterior se puede decir que los aspectos del soporte curricular que provee la escuela a los estudiantes de Trabajo Social no los ponen en riesgo de deserción universitaria.

Inserción laboral

Dentro del macrosistema se ha contemplado como última variable la inserción laboral, para este rubro se han elaborado dos gráficos. La figura 10 es la primera y en ella se muestra que 54.4% de los estudiantes señalaron que “algunas veces” el contexto laboral demanda más conocimientos que los que poseen ellos.



A) Siento que el contexto laboral demanda más conocimientos que los que poseo.

B) Siento que no podré con la carga laboral que implica ejercer mi profesión.

C) Me siento inseguro respecto al enfoque o perspectiva con el que voy a ejercer mi carrera.

D) Tengo dificultades para usar el lenguaje técnico de mi profesión en el contexto laboral.

E) Pienso que ser aceptado en una entrevista de trabajo es muy difícil.

F) Siento que debí estudiar otra carrera y es tarde para cambiarme a otra.

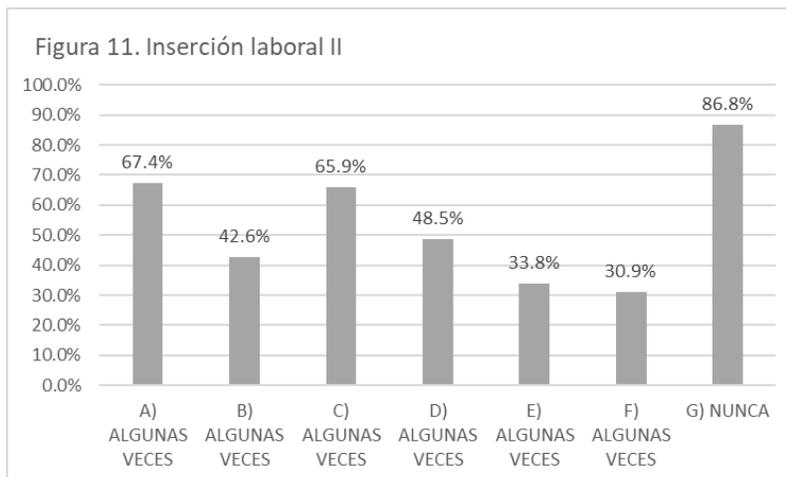
G) Pienso que mis competencias sociales me impedirán adaptarme al contexto laboral.

Asimismo, es de destacar que 42.6% expresó que “algunas veces” no podrán con la carga laboral que implica ejercer el Trabajo Social como profesión; 52.9%, que “algunas veces” se sienten inseguros con respecto al enfoque o perspectiva con el que van ejercer su carrera; además, 73.5% manifestó que “algunas veces” tienen dificultades para usar el lenguaje técnico de la profesión en el contexto laboral; 61.8%, que “algunas veces” piensan que sus oportunidades de ser aceptados para una entrevista de trabajo es algo difícil de lograr; si bien, 29.4% afirmó que “algunas veces” piensan que debieron haber estudiado otra carrera y en este momento de su vida académica ya es tarde para hacer un cambio; por último, 46.8% señaló que “algunas veces” piensan que sus competencias sociales les impiden adaptarse al contexto laboral. Como se advierte es alta la proporción de estudiantes experimentan inseguridad sobre el tema de la inserción laboral.

Pérez (2018), en su tesis de maestría titulada “Inserción laboral de jóvenes universitarios por el régimen jurídico y el prestigio de la IES de procedencia en la Zona

Metropolitana de la Ciudad de México, 2010”, expone como resultado de su investigación que son las características personales y de contexto las que tienen mayor peso en la inserción laboral. Este descubrimiento se relaciona con los resultados que emanan de este primer acercamiento con los estudiantes de la Facultad de Trabajo Social. Esta misma autora define dichos conceptos de la siguiente manera:

Las características personales se refieren a aquellas inherentes al individuo como el sexo, la edad, el estado civil, el número de hijos y el origen étnico; mientras que las que tienen que ver con el contexto en el cual vive: el origen social, la educación de los padres, y su ubicación geográfica” (Pérez, 2018, p.100).



A) Siento que mis competencias éticas están medianamente desarrolladas.

B) Me siento inseguro respecto al impacto de mi trabajo en la sociedad.

C) Me preocupa tener que trabajar en un campo que me desagrada.

D) Considero que mis competencias investigativas son insuficientes para comprender las problemáticas de mi área de trabajo.

E) Siento presión familiar respecto a conseguir un trabajo estable rápidamente después de graduarme.

F) Pienso que mis competencias profesionales son incompatibles con lo que las empresas buscan.

G) Los servicios de orientación profesional de la universidad son ineficaces para orientarme en mi inserción al mundo laboral.

La figura 11 muestra los demás resultados sobre inserción laboral. El 67.4% de los encuestados refirió que “algunas veces” siente que sus competencias éticas están medianamente desarrolladas; 42.6% afirmó que “algunas veces” sienten inseguridad con

respecto al impacto que pudiera tener su trabajo en la sociedad; 65.9%, que “algunas veces” les preocupa tener que trabajar en un campo que les desagrada y 48.5%, que “algunas veces” consideran que sus competencias investigativas son insuficientes para comprender las problemáticas del área de trabajo que le corresponde. Además, 33.8% señaló que “algunas veces” siente la presión familiar respecto a conseguir un trabajo estable rápidamente después de graduarse; 30.9%, que “algunas veces” piensan que sus competencias profesionales son incompatibles con lo que las empresas buscan y 86.8% indicó que “algunas veces” los servicios de orientación profesional de la universidad son ineficaces para orientar en su inserción laboral. Estos ítems exploran mayormente características y condiciones auto-percibidas, inquietudes respecto al mercado laboral y la familia, así como un aspecto institucional referido a la orientación vocacional, que es el que proporcionalmente tiene una calificación negativa más alta.

La página española “Educaweb” publicó resultados de la encuesta “La brecha entre la universidad y la empresa: más allá del título”, realizada por el Grupo Adecco a más de 4700 estudiantes. Destaca que, tan sólo en España, el 49.2% de los jóvenes consideran que la universidad debería aumentar el asesoramiento en materia de búsqueda de empleo y orientación laboral (Educaweb, 2021). De la misma manera, en las conclusiones y recomendaciones del informe de la CEPAL sobre la transición de la escuela al mundo laboral que experimentan los jóvenes universitarios al lograr el título profesional, se consigna que: “También se podrían promover sistemas educativos flexibles, con mayor énfasis en la formación para el trabajo, la promoción de pasantías y la orientación vocacional” (CEPAL, 2017, p. 28).

Lo anterior coincide con el resultado de este estudio, toda vez que la mayor proporción de los jóvenes encuestados consideran que los servicios que la universidad ofrece en materia de orientación a la inserción laboral son ineficaces. Así, aunque la inseguridad para insertarse en los mercados laborales se nutre de todos los demás aspectos explorados, personales y de contexto, es claro que existe un área de oportunidad para la mejora institucional.

Conclusiones

Para el microsistema que involucra al estudiante de la licenciatura en Trabajo Social, se localiza que una tercera parte de la población presenta problemas de autopercepción que le impide desarrollarse en otros ámbitos; situaciones como: plantearse objetivos, trabajar bajo presión, poca respuesta exigencias académicas, hábitos de estudios, organización del tiempo, adaptación al ambiente, desarrollo de habilidades profesionales y expectativas sobre el rendimiento académico; todos estos aspectos se relacionan con el desarrollo de la inteligencia emocional y consideran que sobrepasa su capacidad de resolución en el sistema inmediato. Estos resultados se evidencian con los datos expuestos en el marco de referencia, donde hay señalizaciones de que las universidades deben trabajar el aspecto emocional de sus estudiantes, esta es una problemática y reto que persigue la formación de profesionales del Trabajo Social.

Entre el 30% y 50% de la población encuestada son jóvenes que no siguieron procesos para la toma adecuada de decisión vocacional, asunto que nuevamente aterriza en el terreno del autoconocimiento y el autorreflexión personal, condiciones que coadyuvarían al descubrimiento de sus intereses personales, plantearse objetivos y pensar en alternativas posibles en la elección de su carrera profesional. Este es otro aspecto que las instituciones de educación superior tienen como reto en la captación y retención de estudiantes. En particular, en la formación de profesionales del Trabajo Social, mostrar campos más amplios como potenciales áreas de desarrollo personal y laboral, así como generar procesos identitarios.

En cuanto al mesosistema y parte de las redes de apoyo funcional, se identificó que la familia es la institución preponderante para la guía correcta de los estudiantes y su continuidad en el desarrollo personal durante sus estudios de la carrera profesional. De esta institución reciben el capital social, moral, ético y de valores; que les permite desarrollar la confianza en otros subsistemas, por ejemplo: personas, amigos, compañeros de clases, familiares, profesores y autoridades educativas; por lo tanto, se refleja que los estudiantes se apoyan de estas figuras dentro del mesosistema, para la resolución de los problemas.



Con respecto a la institución educativa, más de la mitad de los estudiantes depositan la confianza en ella; ya que consideran que reciben información completa para sus trámites, que las actividades realizadas dentro de la universidad les permite crecer socialmente, les ayuda a construir nuevas amistades y acrecentar su red de apoyo funcional; además, consideran que reciben la atención y seguimiento ante asuntos de acoso y maltrato entre estudiantes y con profesores. Ante esta situación, las instituciones de educación superior para la formación de profesionales en Trabajo Social deben poner en sus programas seguimiento e involucramiento de la familia en los aspectos de la formación de las nuevas generaciones.

En el ámbito mesosistémico se analizó las redes de apoyo disfuncionales, con hallazgos similares al microsistema. Los subsistemas como la familia, amigos, pareja, profesores y compañeros de clases siguen siendo factores positivos, actuales y potenciales, para la resolución de conflictos, maltratos y se visualizan más como un apoyo o soporte, de aquí que este recurso es materia para trabajar desde los ámbitos escolares para la formación de profesionales del trabajo social y evitar el riesgo de deserción escolar.

A nivel macrosistémico, con respecto al soporte curricular, no se observa problema alguno con respecto al tipo de metodología de enseñanza de los profesores, material didáctico, recursos de información, mobiliario, volumen de trabajos/tareas asignados por los profesores, modificaciones a las fechas que marca el calendario, prácticas escolares, currículo académico y asignaturas congruentes con la formación de profesional del Trabajo Social; sin embargo, hay un desacuerdo al momento de evaluar los aspectos relacionados a los espacios de discusión y diálogo con los que cuenta la universidad y las opciones de horario, que registraron negativos.

En cuanto a la inserción laboral, existe evidencia de que ya se ha localizado que las características personales y de contexto son las que tienen mayor incidencia en la inserción laboral; en otras palabras, depende mucho de la personalidad del estudiantes y de su propio auto-concepto en relación a sus conocimientos profesionales, inseguridad para ejercer la profesión y el impacto que pudieran lograr hacia la sociedad, dificultades para el manejo de la jerga profesional, lograr una entrevista de trabajo, sentimiento de no identificación con la carrera estudiada que los hace pensar que debieron haber estudiado otra carrera, consideran sus competencias investigativas, sociales y éticas no son suficientes, laborar en un campo no

grato para ellos, sentir presión familiar para lograr éxito en la contratación del empleo y consideran que las competencias que poseen no son las que buscan los empleadores.

Con respecto a la primera pregunta de investigación: ¿Cuál es el perfil del estudiante de la licenciatura en Trabajo Social, bajo el enfoque del modelo sistémico, ante el riesgo de deserción escolar? Aquí encontramos una población de estudiantes, no en su mayoría, pero sí un grupo significativo con una autopercepción débil, que no les permite la autorreflexión y el autoconocimiento como medios metacognitivos formadores del carácter. Característica principal que no les permite interactuar positivamente en los entornos y medios ambientes posteriores al microsistema; en otras palabras, estos jóvenes se ven limitados en su desarrollo humano. Por tal motivo, es preciso trabajar con la población para fortalecer su autodeterminación en su propia construcción y así contribuir a la formación de los futuros trabajadores sociales.

Para la segunda pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características dentro de los subsistemas, bajo el enfoque del modelo ecológico de Bronfenbrenner, causantes de la vulnerabilidad a la deserción escolar de los estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social? Como respuesta encontramos jóvenes que presentan incongruencias entre las creencias que poseen como estudiantes y las exigencias que tienen del entorno, a razón de sus objetivos y metas académicas, que no les permite afrontar, responder de manera efectiva y adaptativa a las demandas de los ambientes ecológicos con los que interactúa (familia y profesores), en concreto su autoeficacia. La otra variable comprometida es la decisión vocacional, ya que es visible su percepción de incumplimiento de las expectativas vocacionales y de sus experiencias académicas y sociales; estas dos corresponden al mesosistema. La variable sobre la inserción laboral, perteneciente al macrosistema, revela que los jóvenes se sienten inseguros para consolidar su perfil de egreso que les ayudará a ingresar al contexto laboral. De aquí surge la importancia de que las instituciones educativas formadores de Trabajadores Sociales deben consolidar programas que permitan disminuir la percepción que tienen los estudiantes sobre las amenazas para la permanencia universitaria, en otras palabras, se debe nutrir todos los aspectos de la formación integral a partir de los recursos académicos, planeación académica y la calidad educativa.

Referencias

- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Barcelona, España. Paidós Ibérica
- Casillas, I., Castro, S., Chiluisa, M., Venegas, G. (2017). La deserción escolar en la educación. Boletín virtual -abril. vol 6-4. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6145622.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2017). Conyuntura Laboral en América Latina y el Caribe: La transición de los jóvenes de la escuela al mercado laboral. (Informe número 17), CEPAL / Organización Internacional del Trabajo OIT. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42250/1/S1700893_es.pdf
- Educaweb. (25 de octubre de 2021). La mitad de los jóvenes cree que la universidad debería aumentar la orientación laboral. Educaweb – España. <https://www.educaweb.com/noticia/2021/10/25/mitad-jovenes-cree-universidad-deberia-aumentar-orientacion-laboral-20719/>
- Flores, Q. (2022). Deserción escolar a nivel universitario, un problema a resolver. <https://bibliotecapancdmx.org.mx/wp-content/uploads/2022/11/Desercio%CC%81n-escolar-a-nivel-universitario-un-problema-a-resolver.pdf>
- Gobierno de México. (13 de febrero de 2020). Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=paso%20del%20tiempo.-,Las%20redes%20de%20apoyo%20social%20son%3A%20%E2%80%9Cel%20conjunto%20de%20relaciones,comunicaci%C3%B3n%20para%20resolver%20necesidades%20espec%C3%ADficas.>
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. Sexta edición. Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (25 noviembre de 2022). Tasa de abandono escolar por entidad federativa según nivel educativo, ciclos escolares seleccionados de 2000/2001 a 2021/2022. INEGI

<https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=9171df60-8e9e-4417-932e-9b80593216ee>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2010). Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México.

http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf

Medellín, M.M., Rivera, M.E., López, J., Kanán, M.G., Rodríguez, A.R. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia México. *Salud mental* Vol. 35, Núm. 2, marzo – abril -2012. pp. 147-154.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n2/v35n2a8.pdf>

Merino, E. 2010. La expectativa de autoeficacia: su influencia y relevancia en el desarrollo personal. *Internacional Jorunal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 3 núm. 1, 2010, pp. 371 -377. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326039.pdf>

Navarro, C.P., Zamudio, L.E. 2021. Cuestionario de Riesgo de Deserción Universitaria (CDUe) basado en el modelo ecológico. *Revista Tesis Psicología*. 16(I), 244 -263. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/1081/991>

Pérez, J.I. (2018) Inserción laboral de jóvenes universitarios por el régimen jurídico y el prestigio de la IES de procedencia en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México, 2010 [Tesis para obtener el grado de Maestra en Población y Desarrollo. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica México FLACSO] Repositorio FLACSO México.

https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/202/1/Perez_JI.pdf

Pucci, R.B. (2018). Factores que inciden en el proceso de toma de decisión vocacional en jóvenes del interior que migran para continuar estudios superiores. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía]. Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina.

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8418/1/factores-proceso-toma-decision-pucci.pdf>



- Rochin, F., L., (2021). Deserción escolar en la educación superior en México: revisión de literatura. Revista Iberoamericana para la investigación y el Desarrollo Educativo. Educ volumen 11, n° 22 Guadalajara enero / junio 2021. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672021000100101
- Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S., López, M.J. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. Revista Anales de Psicología (Volumen 18, n°1- junio), p. 45-59. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16718103.pdf>

La movilidad de los adultos mayores en la proximidad de los espacios públicos aledaños a hospitales.

José Antonio González Espinoza²⁵

Jesús Humberto Montemayor Bosque²⁶

Resumen

Gran parte de las limitaciones en términos de movilidad por parte de los usuarios del espacio público y el sistema de transporte están directamente vinculadas a elementos como la proximidad y accesibilidad a los servicios de la red e infraestructura del transporte público masivo. Igualmente y dentro de este panorama de limitaciones físicas y espaciales, las barreras arquitectónicas presentes en muchos espacios públicos deben ser reevaluadas bajo nuevos planteamientos que consideren tanto a las personas mayores como a las personas con algún grado de discapacidad física que no están consideradas dentro de los esquemas de accesibilidad universal y que en definitiva deberían ser parte y posibilitar una movilidad adecuada en el contexto de las ciudades del Área Metropolitana de Monterrey. Para efectos de este artículo, la visión y las voces de los afectados en referencia a la movilidad representan aspectos que deben de considerarse en la futura realización de proyectos urbanos de intervención en materia de movilidad. En este sentido y como parte de este artículo también planteamos una reflexión respecto a las áreas de oportunidad que derivan de la implementación de nuevas políticas públicas y programas de accesibilidad en atención del ciudadano común y donde las personas de la tercera edad deben ser consideradas de manera integral y con una visión interdisciplinaria de una movilidad plenamente inclusiva.

Palabras claves: *Movilidad, accesibilidad, espacio público, residual, inhabitabilidad, vivencia, calidad de vida.*

Introducción

²⁵ Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León, jagonzalezespinoza@gmail.com

²⁶ Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León, jhmontemayor@gmail.com



La movilidad de los adultos mayores en la proximidad de los espacios públicos aledaños a hospitales es el reflejo de una problemática multifactorial. Derivado de lo anterior, consideramos pertinente para este texto realizar una descripción general del espacio urbano residual en el contexto de una ciudad como Monterrey, específicamente en la zona del bajopuente de la Av. “Gonzalitos” frente al Hospital Universitario, así como el Hospital General de Zona 4 (IMSS), el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 6 (IMSS) y el Hospital de Traumatología y Ortopedia N° 21 del IMSS, analizados a través de la óptica de la movilidad de los adultos mayores y el reto que representa para ellos acceder a diferentes zonas de la ciudad.

Basamos nuestra interpretación contando con una serie de acercamientos de corte etnográfico que nos ha posibilitado encontrar mediante la narrativa de sus usuarios e informantes clave, aquellos elementos que paulatinamente construyen una perspectiva particular con un significado e implicaciones convenientes de estudiar y analizar y que puedan propiciar y/o motivar reflexiones futuras relacionadas a la existencia de aquellas zonas o lugares que permanecen en el olvido en las ciudades contemporáneas y donde igualmente olvidados los adultos mayores necesitamos volver la mirada y atender a sus experiencias de vida.

La línea argumentativa de este artículo será una serie de definiciones acerca de la movilidad, su situación actual y las condiciones que inciden en su colapso en el contexto de la ciudad de Monterrey y su Área Metropolitana generando espacios comunicados o bajo condiciones de marginalidad y/o residualidad urbana y donde las vivencias y convivencias de los adultos de la tercera edad deben ser consideradas en la planificación urbana a través de proyectos de intervención arquitectónica y urbana que sean integrales y que atiendan la problemática de movilidad y accesibilidad de este grupo de personas que son parte esencial del contexto actual de nuestras ciudades.

El derecho a la movilidad incluye a los adultos mayores.

La movilidad impacta en todos los ámbitos de la ciudad (Dmuchowsky, 2018) desde lo económico hasta lo sociocultural, incluyendo cuestiones de morfología urbana y de medioambiente. La debida implementación de modelos de movilidad en la urbe permite su funcionamiento y desarrollo (Sikora-Fernández, 2017) pero sobre todo se convierte en la

quintaesencia de la ciudad como elemento indispensable en la vida diaria de los habitantes (Dmuchowsky, 2018). Es por esta razón que la movilidad ha adquirido una relevancia imperativa en la planeación de la ciudad, alcanzando el valor de un derecho para todo ciudadano²⁷ (Carta Mundial de los derechos a la ciudad, 2013).

La movilidad rebasó los conceptos tradicionales de transporte y traslado y empezó a vislumbrarse como un derecho desde la postura de Lefebvre (1968). A inicios del milenio el enfoque del derecho a la movilidad amplió su alcance y visión a partir de Ascher (2005). Algunos grupos sufren más las consecuencias de una movilidad deficiente, por ejemplo, el sector etario de los adultos mayores.

Los adultos mayores se encuentran significativamente limitados al no ser considerados en cuestiones de movilidad (Ivo y Farias, 2017). La inequidad en la accesibilidad y la imposibilidad de utilizar un transporte público adecuado para ellos los condiciona a una situación de desventaja que deteriora su calidad de vida. Si a esto le sumamos el diseño impropio de los espacios públicos, que tampoco los toma en cuenta, la ciudad se vuelve altamente excluyente para los adultos mayores (Martins, 2017).

La pobreza es un atenuante que castiga más a los adultos mayores en cuanto a la movilidad. (Ivo y Farias, 2017). Sus opciones de traslado se reducen y se convierten en “cautivos” de la propia ciudad. Además de no poder acceder a algunos lugares por su exclusión socioeconómica para realizar actividades y cubrir sus requerimientos por la falta de oportunidades para moverse, sus traslados se convierten en un riesgo, ¿hay una consecuencia más atroz que esta? Esto es un absurdo, rayando incluso en la ironía, cuando se trata de cubrir necesidades de salud, como visitas a hospitales, clínicas y consultorios. Ya

²⁷ Carta Mundial de los Derechos Humanos. Parte III. Derechos al Desarrollo Económico, Social, Cultural y Ambiental de la Ciudad. Artículo XIII. Derecho al transporte público y la movilidad urbana 1. Las ciudades deben garantizar a todas las personas el derecho de movilidad y circulación en la ciudad, de acuerdo con un plan de desplazamiento urbano e interurbano y a través de un sistema de transportes públicos accesibles, a precio razonable y adecuados a las diferentes necesidades ambientales y sociales (de género, edad y discapacidad) 2. Las ciudades deben estimular el uso de vehículos no contaminantes y se establecerán áreas reservadas a los peatones de manera permanente o para ciertos momentos del día. 3. Las ciudades deben promover la remoción de barreras arquitectónicas, la implantación de los equipamientos necesarios en el sistema de movilidad y circulación y la adaptación de todas las edificaciones públicas o de uso público y los locales de trabajo y esparcimiento para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad.

que en este grupo etario esta es una necesidad esencial, dadas sus circunstancias²⁸. Aunque el derecho a la movilidad es universal, se debe reflexionar si en ciertas situaciones es conveniente enfocarlo a un colectivo en particular, en donde se presente un contexto singular como el vínculo entre el equipamiento de salud o asistencia social y los adultos mayores²⁹.

El derecho a la movilidad debe concebirse y aplicarse con un sentido más profundo y amplio, más allá incluso de leyes, normas y lineamientos, debe considerarse con una visión de humanidad, es el respeto por la necesidad de trasladarse con libertad y autonomía, sobre todo de los habitantes con alguna limitante, sea esta física, social o económica. El ejercicio de desplazarse en la ciudad debe estar enmarcada por un enfoque de sensibilidad y comprensión, no es suficiente establecer reglamentos de movilidad relacionados con la vialidad y el tránsito, el propósito es reunir las condiciones idóneas para todos los habitantes en donde puedan realizar los recorridos y cubrir con las necesidades de la movilidad.

De antemano las autoridades y expertos en desarrollo urbano y movilidad saben y entienden que es lo mejor para los habitantes de la ciudad, independientemente de los reglamentos, definitivamente las normas y leyes estructuran y organizan la ciudad para el buen funcionamiento, pero la educación, la cultura y los valores son los que permiten cambiar la esencia de una sociedad. Para entender el derecho a trasladarse con total libertad en la ciudad, es necesario comprender la esencia de esta libertad y autonomía.

Vivencias y convivencias de los adultos de la tercera edad: narrativa de sus traslados y tiempos de espera en la proximidad de los espacios públicos aledaños a hospitales.

Invariablemente tratar de entender la realidad es un proceso de una dificultad evidente, donde las vivencias y dinámicas de interacción social construyen paulatinamente formas de ver y percibir el mundo, dentro de esta realidad "...la ciudad es, manifiestamente, algo muy complicado" (Harvey, 1973, p. 15). En el pensamiento de Harvey es derivado de esta complejidad que las dificultades a las que nos enfrentamos al estudiar el fenómeno urbano pueden ser asociadas y/o atribuidas. (García, 2023, p. 39).

²⁸ La edad no se debe considerar una condición de menosprecio o menoscabo, pero por cuestiones de humanidad se debe proporcionar las condiciones ideales a los habitantes que más posibilidades tienen de ver deteriorada su salud.

²⁹ Esta situación es un factor relevante para analizar.

Es así como la realidad bajo rasgos de complejidad se construye como un cúmulo de experiencias que determinan comportamientos recurrentes desde donde:

La vida cotidiana es contradictoria pues en ella pervive la rutina, “lo mismo de siempre”, que absorbe nuestros sentidos y nos lleva a la pasividad y al conformismo; pero también permite que vivamos situaciones especiales, complejas e irrepetibles en las que surgen y se manifiestan los intereses sociales y las ideas que tenemos acerca del mundo y la sociedad. (Rojas, 2001: 7).

Este artículo profundiza en esa cotidianidad donde las experiencias vividas por las personas de la tercera edad tienen un carácter extraordinario, donde sus actividades en el día a día conllevan a esfuerzos igualmente extraordinarios para poder incorporarse a una ciudad que no plantea su clara y definitiva inclusión en términos de movilidad y accesibilidad plena.

Actualmente las ciudades contemporáneas experimentan dinámicas sociales y urbanas que invariablemente merecen ser exploradas y posibiliten reflexiones oportunas que conduzcan a la generación de propuestas de estudio pero que fundamentalmente aporten elementos para la consecución de soluciones. Es este sentido y considerando el envejecimiento de la población y el incremento en la esperanza de vida, resulta importante comprender y conocer las vivencias y convivencias de los adultos mayores, grupo etario que al utilizar y desplazarse en el contexto de la ciudad requiere y manifiesta la necesidad de una sensibilidad institucional bajo un carácter humanista en la generación de nuevas políticas públicas urbanas que les faciliten y permitan su inclusión en términos de movilidad y accesibilidad con elementos que tengan en consideración su edad y los desafíos físicos que tienen para trasladarse y/o desplazarse entre las calles y avenidas de las ciudades del Área Metropolitana de Monterrey (AMM).

Los adultos mayores enfrentan diversos desafíos en relación a la oferta de movilidad de las ciudades del AMM que afectan su vida cotidiana, entre estas experiencias se encuentran los traslados y los tiempos de espera que se deben destinar para realizar sus recorridos y que deben ser analizados y atendidos pues tienen influencia directa en la calidad de vida de esta población y donde para efectos de este artículo se analizan los retos que estas personas deben superar al utilizar los espacios públicos aledaños o en las cercanías de los

hospitales del AMM mientras esperan a sus familiares atendidos al interior de estas instituciones.

Este apartado se adentra en la narrativa de este grupo con rasgos evidentes de olvido institucional, vulnerabilidad y exclusión que permanece al margen de las actuales dinámicas urbanas al existir una infraestructura donde su configuración físico espacial no contempla rampas funcionales y elementos adecuados que trasciendan las normas de lo específicamente necesario y visualicen la empatía y respeto bajo un enfoque generoso del cuidado, cortesía y atención que requieren los adultos mayores, en atención a sus experiencias y derivado de las cuales podríamos encontrar al escucharlos, mejores soluciones en estas sociedades pseudo dominadas por la tecnología y nuevas equidades que sí incluyen a las minorías organizadas en movimientos que legítimamente reclaman mayores libertades pero donde quizá en el gran panorama de las ciudades contemporáneas seguimos sin considerar a los adultos mayores recordando que han sido ellos los que anteceden a muchas de las actuales formas de progreso o avance con que ahora contamos y de las cuales disfrutamos.

Dentro de la narrativa ya referida se ha buscado comprender cómo perciben y experimentan los adultos mayores la movilidad de que dispone el AMM relacionada con sus desplazamientos y esperas asociadas en las afueras de los hospitales públicos, analizando las implicaciones físicas, emocionales, y psicológicas que estos procesos conllevan. A través de la recopilación de sus relatos se pretende contribuir a la construcción de una perspectiva mayor acerca de las vivencias de estas personas en referencia a su visión de la ciudad y las maneras como experimentan una movilidad que debería ser en integral bajo el marco de mejoras y políticas públicas enfocadas y dirigidas hacia esta importante y creciente población.

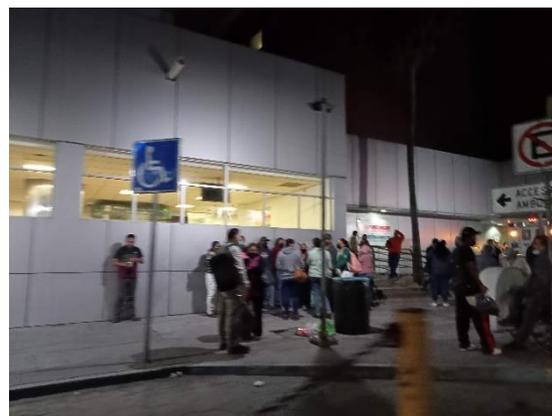
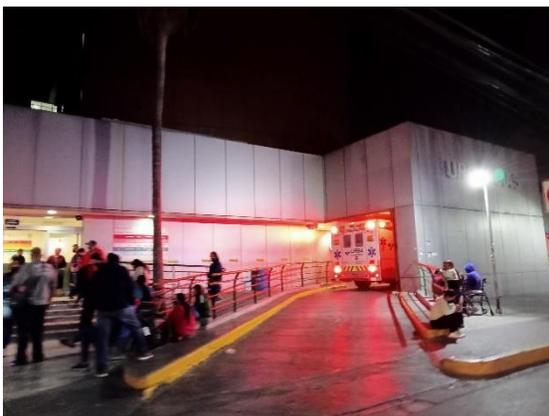
A su vez y considerando la multidisciplinariedad que cualquier fenómeno urbano precisa para ser estudiado, aunque pudieran encontrarse un gran número de conceptos o rubros rectores para interpretar y comprender la movilidad de los adultos mayores en las proximidades de los espacios públicos de los hospitales del AMM., los principales que se han analizado y establecido para este artículo son:

- La importancia del acompañamiento y las dinámicas familiares
- Movilidad y su problemática para el adulto mayor

- Inhabitabilidad de sitios aledaños a las áreas públicas de los hospitales

Para poder establecer estos conceptos principales se efectuaron acercamientos a diferentes hospitales del AMM entre los que se encuentran, el Hospital General de Zona 4 (IMSS) ubicado en la calle Mariano Matamoros #300, centro de Guadalupe, el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 6 (IMSS) ubicada en la calle Benito Juárez s/n, San Nicolás de los Garza, el Hospital de Traumatología y Ortopedia N° 21 del IMSS ubicado en Monterrey, Avenida Pino Suarez y 15 De Mayo S/N así como el Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González” ubicado en Av. Madero y Gonzalitos S/N. colonia Mitras Centro, Monterrey, N. L. donde derivado de un conjunto de sucesivas indagatorias se pudo construir un núcleo informativo constituido por entrevistas a profundidad con familiares de la tercera edad de pacientes internados en estas instituciones que nos han permitido conocer las diferentes perspectivas de estas personas que utilizan espacios públicos con rasgos de marginalidad y/o residualidad urbana.

Poder comprender la problemática de los sitios referidos, así como la complejidad de elementos que determinan las dinámicas de interacción social ahí presentes es sumamente importante y donde desde su cotidianeidad y obedeciendo a su narrativa podemos atestiguar y/o comprender como poco a poco sigue construyéndose un fenómeno urbano que es preciso estudiar y el cual precisa de una solución integral.



Fuente: Dinámicas de esperas en acceso principal de la Clínica 4 del IMSS – 23 de marzo del 2022



Fuente: Concentración de personas en acceso principal de la Clínica 6 del IMSS – 5 de abril del 2023



Fuente: Estancias temporales en los bajos del puente en la Avenida Gonzalitos frente al Hospital Universitario – 17 de septiembre del 2021

La importancia del acompañamiento y las dinámicas familiares

El acompañamiento aparece y se expresa en formas que van más allá de lo presencial y se constituye también en formas de apoyo que van desde lo económico hasta lo emocional, en este sentido y considerando que la estancia del paciente en un hospital puede ser una experiencia emocionalmente abrumadora mientras la salud es restaurada, tanto para el paciente como para la familia, el acompañamiento se manifiesta como una necesidad fundamental.



En gran parte de las entrevistas realizadas a personas de la tercera edad expresan sus principales fundamentos del porque realizan sus estancias temporales en los sitios ya señalados y porque su presencia ahí es necesaria, sus discursos son los siguientes:

Porque es mi hija y tenemos que estar aquí, al pendiente por si se ofrece algo (D. Ramírez, comunicación personal, 14 de noviembre del 2020).

Para estar al pendiente...porque nos bocean, por eso esperamos aquí (O. Sánchez, comunicación personal, 15 de enero del 2021).

Para saber cómo está...por eso estamos aquí esperando, estamos en equipo pues, sí, entre nosotros los familiares nos estamos apoyando (J. Puentes, comunicación personal, 24 de abril del 2021).

A la edad de uno es más difícil estar aquí (zona del bajopunte) pero que le hacemos, es nuestro hijo y tenemos que estar aquí (S. Gutiérrez, comunicación personal, 7 de octubre del 2022).

Aunado a estas razones que obedecen y/o indican a que las personas realizan estancias temporales y pernoctan en los sitios ya señalados, se encontró en la construcción de conceptos ya referida, categorías como el apoyo económico familiar, redes que se prolongan bajo la forma de la familia extensa, familias del AMM (locales), foráneas (municipios de N. L. y otros estados de la República Mexicana), a su vez pudo atestiguar a través de sus narrativas el valor que representa para los pacientes el saber de la cercanía de sus familiares. Dentro de estas observaciones se pudieron constatar además de condiciones de inhabilitación en los sitios, una falta de consideración especialmente para las personas de la tercera edad que manifiestan a pesar de lo adverso del entorno su necesidad de estar cerca de sus seres queridos.

Movilidad y su problemática para el adulto mayor

Actualmente el Área Metropolitana de Monterrey al igual que muchas otras metrópolis se sitúa como ya se ha señalado frente a una crisis de movilidad constituida por una ausencia de equipamiento en relación a la infraestructura vial que ofrece a sus habitantes, indudablemente esto influye en gran medida que para el ciudadano común trasladarse por la ciudad y realizar trayectos cotidianos sea una experiencia abrumadora en términos de tiempo

destinado a realizar desplazamientos por la urbe, para el caso de los adultos mayores esto no es una excepción.

En la mayoría de las entrevistas efectuadas a los adultos mayores expresan sus principales puntos de vista respecto a porqué la movilidad representa y/o se expresa en sus vidas como una adversidad, pues además del aspecto económico derivado de los altos costos del transporte existe una infraestructura inadecuada que además de permitirles debiera facilitarles la accesibilidad a todas las áreas y zonas de la ciudad, además de como lo refieren ellos poder contar con una localización cercana de las paradas y estaciones de recolección de pasajeros que se encuentren próximas a sus hogares y sitios de actividades, es por esto que la movilidad y su problemática derivada infieren y/o determinan en gran medida que las personas prefieran realizar estancias temporales en las zonas aledañas a los hospitales públicos, bajo este argumento algunos de sus discursos son los siguientes:

Tengo 72 años y no somos de aquí...somos de Chiapas, pero vinimos a estar aquí con mi hijo en lo que lo dan de alta de aquí del hospital y pos mi hermana que vive aquí vive retirado veda...allá en García creo que se llama y pos nomás en ir y venir se gasta uno su dinero...tan caros los camiones (G. López, comunicación personal, 20 de mayo del 2022).

A nuestra edad andar yendo y viniendo es más pesao...a ustedes los jóvenes se les hace fácil, pero pa uno es diferente, aquí no hay ni donde sentarse bien, puro cemento bien incómodo y para ir al camión hay que caminar un buen tramo y la parada del camión ni sombra tiene, luego van a la corre y corre los choferes y hay te traen al maltrer... (R. Martínez, comunicación personal, 17 de septiembre del 2021).

Hacemos como dos horas y media nomás en ir y venir hasta allá (municipio de García), mejor nos quedamos aquí y buscamos donde acomodarnos con una cobijita o un cartoncito, se maltrata uno más en andar yendo y viniendo...a esta edad andar en camión no es cualquier cosa, es bien pesado...luego los choferes van a puros enfrenones, les tiene que decir uno...espérese tantito en lo que me subo y encuentro asiento (L. Gómez, comunicación personal, 12 de marzo del 2021).

Además de las motivaciones principales que inciden en que las personas pernocten en las proximidades de hospitales públicos, se encontraron durante el establecimiento de

conceptos principales, categorías como la frecuencia de los trayectos largos, falta de accesibilidad en muchas áreas o zonas de la ciudad, elevados costos de los sistemas de transporte, puntos de recolección (paradas de camión) lejanas a los sitios de actividades de las personas, uso de sistemas de taxis y pirataxis³⁰, todos estos factores van generando una dinámica social particular que se vive y expresa bajo formas de interacción determinadas y que en definitiva es percibida por los adultos mayores como una falta de inclusión de sus necesidades como grupo en el contexto y la oferta de infraestructura que la ciudad dispone.

Inhabitabilidad de sitios aledaños a las áreas públicas de los hospitales.

Este concepto se construye a partir de categorías que nos permiten interpretar las condiciones del lugar y/o lugares como una serie de consecuencias provenientes del entorno urbano, de aquellas expresiones físico materiales que no promueven la calidad de vida, la salud y el bienestar de las personas y que derivan de una gran cantidad de factores como el rezago económico y la pobreza, las formas de desigualdad social, la falta de acceso a mejores oportunidades de trabajo, la carencia patrimonial y en definitiva debido a la inexistencia de una planificación urbana adecuada que posibilite la integración socioeconómica y espacial de todos los grupos que componen el conjunto de las ciudades del Área Metropolitana de Monterrey.

En gran parte de las entrevistas realizadas a los adultos mayores, expresan sus vivencias y experiencias así como sus percepciones y/o emociones que se manifiestan en ellos al hacer uso de espacios urbanos residuales (proximidades de los hospitales públicos) donde realizan sus tiempos de estancias bajo una cotidianeidad construida bajo dinámicas de interacción muy particulares y que se constituyen de una fuerte necesidad económica a la vez de una necesidad emocional de mantenerse en las proximidades y en constante cercanía son sus familiares que son atendidos al interior de los hospitales públicos ya referidos, en este sentido gran parte de su discurso de construye y expresa de la siguiente manera:

Me quedo hay donde se pueda, ahí en las escaleras o aquí a la vuelta junto al edificio, hay pongo un cartoncito porque si hace mucho sol...batallo en agacharme por mis rodillas, pero aquí estamos...en las noches se batalla mucho pa dormir, hay mucho ruido y pos tiene

³⁰³⁰ Así denominados por los usuarios en referencia a los sistemas de taxis no aprobados por el ámbito regulatorio.



uno que cuidarse y estar al pendiente, pasa mucha gente por aquí (J. Salazar, comunicación personal, 21 de agosto del 2021)

En las noches es más pesado quedarse y más a nuestra edad, hay mucha gente pasando y en veces las patrullas ni pasan, de repente pasa un borrachito... y luego ve uno gente allá drogándose ahí abajo del puente...es duro ver tanta gente necesitada, porque pos todos esos muchachos o señores que andan ahí también tienen familia (M. Rodríguez, comunicación personal, 18 de febrero del 2022)

Aunado a las condiciones y características físico materiales de los lugares de estudio, se encuentran una gran cantidad de condicionantes que los perfilan y determinan como espacios urbanos residuales pudiéndose encontrar categorías dentro del concepto de inhabitabilidad que nos refieren de una evidente contaminación auditiva, visual y del aire, condiciones climáticas adversas, áreas que no consideran la pernoctación como actividad además de la presencia de condiciones de inseguridad que se expresa en riñas y altercados, así como alcoholismo, drogadicción y la presencia de grupos migrantes e indigencia en estos sitios aledaños y en las proximidades de los hospitales públicos.

Reflexiones finales

Teniendo como base una aproximación de corte etnográfico hacia la realidad que viven y experimentan los adultos mayores al utilizar el espacio público urbano próximo a los hospitales públicos del Área Metropolitana de Monterrey y considerando sus opiniones, impresiones, relatos e historias de vida así como los sucesivos acercamientos a estas zonas de estudio, encontramos que las formas de interacción social en estos lugares determina además de esa parte de la realidad y cotidianeidad que experimentan los adultos mayores, elementos para considerar estos sitios como zonas que integran un gran conjunto de espacios urbanos residuales que se configuran entorno a esos sitios en la metrópoli que actúan como grandes nodos en torno a los cuales existe una gran concentración de personas.

Derivado del surgimiento de estos espacios urbanos y aunados a la problemática de movilidad que se presenta actualmente en el AMM los adultos mayores son un grupo que debe ser considerado pues presenta rasgos de vulnerabilidad en relación con la accesibilidad que tiene respecto a muchas de las zonas de la ciudad.



Es imprescindible analizar las características y circunstancias de los adultos mayores para comprender sus necesidades y condiciones de movilidad, así como sus traslados cotidianos. Los lineamientos de diseño, normas y/o políticas públicas deben enfocarse a características particulares y propias de las personas de la tercera edad, así las propuestas o estrategias de accesibilidad, proximidad, movilidad, equipamiento, mobiliario, infraestructura y diseño deben considerar las características de este grupo.

Finalmente podemos plantear que al estudiar este grupo etario de familiares de pacientes en los hospitales públicos y sus dinámicas invariablemente nos posibilitará a tratar de encontrar mecanismos futuros de intervención arquitectónica y urbana que conduzcan a mejorar la condición y calidad de vida de las personas que actualmente utilizan espacios urbanos residuales.

Recomendaciones:

- Reconsiderar la configuración edificada de gran parte de los entornos próximos a los hospitales públicos.
- Dotar de una accesibilidad inclusiva que trasciende las normas con un carácter humanitario que sea evidente.
- Rediseñar gran parte de los centros de transferencia (paradas de camión y estaciones de metro) con elementos más sensibles a las necesidades y condiciones de los adultos mayores.
- Que las zonas urbanas residuales aledañas a los hospitales públicos sean reestructuradas considerando la dignidad, empatía y comprensión hacia los adultos mayores.
- Las formas de equidad social deben verse reflejadas en los espacios públicos de la ciudad.

Referencias.

- Ascher, Francois. (2005) “*Les sens du mouvement: modernités et mobilités*”. En Allemand, S. et al. (dirs.). *Le sens du mouvement*. París: Belin – IVM, pp. 21-35.
- Borja, J; Muxi, Z. (2001). *El espacio público: ciudad y ciudadanía*. Electa Grupo Editorial: Barcelona, España.
- Borja, J. (2003). *La ciudad conquistada*. Alianza: Madrid, España.
- Carta Mundial por el Derecho a la ciudad (2013). Cuadernos geográficos [en línea]. (52).368-380 (fecha de consulta 3 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17128112016>
- Dmuchowsky, Jimena. (2018). Análisis del derecho a la movilidad urbana desde una perspectiva de género: el caso de las mujeres en el partido de la matanza. Actas-XXXII Jornadas de Investigación y XIV Encuentro Regional SI + Campos, 27 y 28 de septiembre 2018. Secretaría de investigaciones. FADU. UBA. P. 1670-1683.
- García, A. (2023) Tres piezas perdidas en rompecabezas de lo urbano. *Revista Cuadernos de Arquitectura y Asuntos Urbanos. Revista de la Facultad de Arquitectura. Universidad Autónoma de Nuevo León*, Año 13, Núm. 13, pp. 38 – 43.
- Harvey, D. (1973). *Urbanismo y Desigualdad Social*. Edward Arnold Publishers: Ltd. Londres, Inglaterra.
- Ivo, Any B. L. y Farias, Patricia (2017). “*El derecho a la ciudad y la movilidad de los adultos mayores – La ciudad como barrera de inclusión*”. En Nataly Pinto Alvaro, Elisa Puga Cevallos y Gustavo Endara (Eds.). Más allá de los límites. Quito: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-ILDIS), pp. 140-150.
- Lefebvre, H. (1968). *El derecho a la ciudad*. Antrophos: París, Francia.
- Martins Ferreira da Silva, Renata. (2017). Movilidad y derecho a la ciudad: las desigualdades generadas por el modo principal de movilidad en la ciudad de Sao Paulo. *QRU: Quaderns de Recerca en Urbanisme*, 2017, 7, pp. 187-207.
- Rojas, R. (2001). *Apuntes de la vida cotidiana. Reflexiones educativas*. Editorial Plaza y Valdés: México.



Sikora-Fernández, Dorota. (2017). **Factores de desarrollo de las ciudades inteligentes.** *Revista Universitaria de geografía* [online]. 2017, vol.26, n.1, pp.135-152.

La mediación como Método de Intervención en estudiantes de Educación Superior.

Cynthia Sarahi Méndez Ortiz³¹

Victoria Gámez Ricardi³²

Francisca Elizabeth Pérez Tovar³³

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo analizar los beneficios obtenidos a partir de la aplicación del método de mediación, en estudiantes que han presentado dificultades en la percepción y asimilación de mensajes en la comunicación, durante el rol de compañero(s) en el salón de clases a nivel superior. Se parte de un referente teórico enfocado a la teoría de comunicación en las representaciones sociales, desde el sentido común que tiene como objetivo comunicar, estar al día y sentirse dentro del ambiente social y educativo. El método a utilizar radica en aspectos cualitativos y muestreo no probabilístico de selección basada en criterios, considerando elegir de manera intencional a 10 casos registrados en las coordinaciones de carrera en la Licenciatura de Trabajo Social y Psicología. Dentro de algunos resultados se puede señalar que, a partir del proceso de la mediación como método de intervención, se mejoraron aspectos relacionados con: la práctica de comunicación asertiva, el manejo de las problemáticas de índole personal y familiar, conflictos entre compañeros, entre otras.

Palabras clave: *mediación, comunicación, estudiantes.*

³¹ Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tamaulipas a2093040485@alumnos.uat.edu.mx Cel: 834 299 5255

³² Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tamaulipas ygamez@docentes.uat.edu.mx Cel: 834 1292730

³³ Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tamaulipas fraperez@docentes.uat.edu.mx Cel: 834 13 999 67

Introducción

Antecedentes.

La mediación escolar para los estudiantes de educación superior ha sido significativa para el desarrollo de la comunicación entre compañeros de clases. En la Revista de Educación de Cambridge de McCluskey et. al, (2008), mencionan que:

La mediación surge a partir de las "culturas modernas", nace de la justicia restaurativa o reparadora, y se origina principalmente en Estados Unidos y Canadá, en la década de los setenta, en el ámbito de la delincuencia juvenil. Aunque realmente los antecedentes deben remontarse hasta diversos grupos indígenas, que mantienen la práctica de la mediación hasta hoy día. Esta filosofía de dejar que "la comunidad" solucione por sí misma lo ocurrido se recogió posteriormente en el sistema judicial de numerosos países. En estas intervenciones, siguiendo la misma filosofía de los grupos indígenas, se ofrece la posibilidad de dar una solución a lo ocurrido entre infractor y víctima, sin tener que recurrir a un proceso judicial y con la intención de que el infractor pueda comprender las consecuencias de su comportamiento, especialmente sobre las personas afectadas. "La mediación escolar es un método de resolución de conflictos en el que las dos partes conflictuadas recurren voluntariamente a una tercera persona imparcial, el mediador, para llegar a un acuerdo satisfactorio" (Torrego 2000, p. 11).

Es importante señalar que se introdujo a la atribución de diversas líneas de trabajo, no se encuentra tan claro su origen como en el caso de la mediación como tal, es así como se derivan tipos de métodos de mediación escolar, familiar, vecinal, laboral y civil. Es por ello que se han originado diferentes teorías que analizan la resolución de conflictos, la importancia de aprender cooperativamente y sus aportaciones de comunicación entre estudiantes.

Contexto Internacional.

Diversas lecturas mencionan que la mediación tiene raíces históricas y culturales antiquísimas, es decir, que ha tenido antecedentes internacionales desde 1899, uno de los primeros fue:

“La convención de 1899 para la resolución pacífica de controversias internacionales”, mediante su convenio teniendo 61 artículos y encabezando, mantenimiento de la paz general con el objetivo de prevenir, tanto cuanto sea posible, el recurso a la fuerza en las relaciones entre Estados, las Potencias Signatarias acuerdan emplear todos sus esfuerzos para asegurar la resolución pacífica de las diferencias internacionales”.

(Convención para la resolución pacífica de controversias internacionales, 1899)

En China Continental, de acuerdo con Ríos Lagos (2018), el término utilizado para lo que nosotros llamamos mediación “es tiaojie (解), pero algunos estudios han coincidido en que este término no es comparable con el término occidental de mediación o conciliación”.

Por otro lado, en lagunas literaturas se ha señalado que no existiría diferencia alguna entre los términos de mediación y de conciliación. (p. 91-92)

En Japón se plantea que la Mediación tiene viejas raíces en sus costumbres y leyes. En sus pueblos se esperaba que un líder ayudara a resolver las disputas. En los tribunales japoneses, se dispuso legalmente la conciliación de desavenencias personales antes de la segunda guerra mundial. (Mediación y Resolución, 2016).

En África La Organización de la Unidad Africana (OUA) fue la principal entidad regional de carácter panafricano que buscaba la cohesión de los países recién descolonizados y continuar la lucha contra la colonización que aún persistía en el continente. A pesar de sus intenciones de mantener la paz y la estabilidad regional, lo cierto es que la OUA se encontró muy pronto con varios obstáculos en su labor. (Arconada-Ledesma, 2021).

En Estados Unidos de acuerdo con Wright (2019), inicio para hacer cumplir los derechos de los trabajadores llamado Programa de Mediación de la EEOC³⁴. La cual su misión era prohibir la discriminación en el empleo basada en la raza, el color, el origen nacional, el género o la religión, inició algunos programas piloto de mediación en varias oficinas en 1991. Debido al éxito de los programas piloto, se implementó un programa comprensivo de mediación en 1999 y ahora la mediación se usa en todas las 15 oficinas distritales de la EEOC.

³⁴ Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo

Contexto Nacional:

En el escenario nacional la importancia de la mediación es muy notoria ya que, en México, algunas de las iniciativas que se tuvieron a bien fueron las siguientes:

Integrarlo como Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos (MASC), por lo cual se generó la apertura a los centros de mediación o de justicia alternativa, los cuales se han utilizado en diversas leyes y materias con un fin en común, generar acuerdos que reparen el daño por el cual las partes estaban conflictuadas.

Fue impulsada desde el año 1997, se emprendió en el año 1998 en el estado de Quintana Roo, apoyando la reformación de su constitución y sus leyes para introducirla, a la fecha, operan Centros de Mediación o de justicia alternativa en 29 entidades federativas, y solo 3 estados no cuentan con Centros de Mediación: Guerrero, San Luis Potosí y Sinaloa.

Se ha mencionado que existe mayor probabilidad que se cumplan los acuerdos realizados en una mediación que en una conciliación, por lo siguiente:

En la mediación las partes coinciden con los acuerdos.

En la conciliación se dan propuestas, las partes deciden o no aceptarlas, las cuales no fueron la primera opción de las partes.

Considerando que existen diferentes tipos de mediación “Tabla 1” a continuación se muestran cada una de ellas y sus objetivos.

Tabla 1. Tipos de mediación y su objetivo.

Tipos de mediación.	Objetivo:
Escolar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construir un sentido más fuerte de cooperación y comunidad en el centro. 2. Mejorar el ambiente del aula por medio de la disminución de la tensión y la hostilidad. 3. Desarrollar el pensamiento crítico y las habilidades en la solución de problemas. 4. Mejorar las relaciones entre alumnado y profesorado. 5. Fomentar la participación y colaboración de todos los miembros de la comunidad educativa.

6. Incrementar la participación de los estudiantes y desarrollar las habilidades del liderazgo.
7. Resolver disputas menores entre iguales que interfieren con el proceso de educación.
8. Favorecer el incremento de la autoestima dentro de los miembros del grupo.
9. Facilitar la comunicación y las habilidades para la vida cotidiana.

(Servicio de Mediación Escolar, 2023)

Familiar	“Proceso de construcción y reconstrucción del vínculo familiar sobre los ejes de la autonomía y de la responsabilidad de las partes afectadas por un conflicto, en cuyo proceso interviene un tercero imparcial, independiente, cualificado y sin ningún poder de decisión, que es el mediador familiar” (Gómez Cabello, 2007).
Comunitaria	Tiene como objetivo la buena convivencia entre personas desde su perspectiva de ciudadanos dentro de una Comunidad (Del Olmo Calvín, 2016)
Penal	La composición es el objetivo del proceso de mediación al que se recurre, cuando las partes no han logrado ponerse de acuerdo para reparar el daño y concluir el conflicto provocado por un hecho ilícito. (Vázquez, 2013)
Laboral	Solucionar conflictos laborales colectivos en que las partes involucradas buscan generar soluciones auxiliadas por un tercero imparcial, quien actúa como moderador para facilitar la comunicación. (Dirección del trabajo, 1967)

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión documental, 2023.

Contexto Estatal.

En el Gobierno del Estado de Tamaulipas según el Periódico Oficial del Estado (POE), número 100, el 21 de agosto del 2007 se creó la “Ley de Mediación para el Estado de

Tamaulipas”, su última reforma en el POE³⁵ No. 33 el 18 de marzo de 2010, el cual establece en el artículo 1, capítulo I, que el procedimiento de mediación ante un Centro de Mediación Público o Privado o ante mediadores particulares, requiere de la petición de la parte interesada, con capacidad para obligarse, mediante solicitud verbal en la cual expresará la situación que pretenda resolver, y el nombre y domicilio de la persona con quien se tenga el conflicto.

Dentro del Poder Judicial de Tamaulipas se tiene registro de 7 Centros de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos “Tabla 2”, los cuales se presentan a continuación.

Tabla 2. Centros de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos en Tamaulipas.

Centro	Municipio
Unidad Regional del Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Victoria
Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Victoria
Unidad Regional del Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Altamira.
Unidad Regional del Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Nuevo Laredo
Unidad Regional del Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Matamoros
Unidad Regional del Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Reynosa
Unidad Regional del Centro de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos	Mante

Fuente: Poder Judicial de Tamaulipas (2023).

³⁵ Periódico Oficial del Estado

Contexto Municipal.

En Ciudad Victoria Tamaulipas los Centros de Mediación “Tabla 3” también se hacen presentes tanto públicos como privados.

Tabla 3. Centros de Mecanismos Alternativos para la Solución de Conflictos Municipal

Centro	Ubicación
Centro de Mediación	DIF Estatal
Centro de Mediación	DIF Victoria
Centro de Mediación	Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano

Fuente: Elaboración propia.

Mediación en Educación Superior.

De acuerdo a la Ley General de Educación Superior DOF (2021), en el artículo 3, se menciona que, la educación superior es un derecho que coadyuva al bienestar y desarrollo integral de las personas, el tipo educativo superior es el que se imparte después del medio superior y está compuesto por los niveles de técnico superior universitario profesional asociado u otros equivalentes, licenciatura, especialidad, maestría y doctorado. Incluye la educación universitaria, tecnológica, normal y de formación docente.

La mediación a nivel superior es un recurso de orientación y experiencia, de acuerdo a la Ley Orgánica de Universidades (2001), la incorporación de la mediación a la vida universitaria está atenuada básicamente por la Ley de Universidades en su pretensión de incorporar al alumnado al estatus de protagonistas de su propio proceso de aprendizaje asumiendo la toma de decisiones en las situaciones que lo aconsejen.

Este proceso trata de canalizar la resolución de conflictos por medio de la comunicación entre compañero, por lo cual se solicita que una tercera persona en este caso mediador sea totalmente imparcial para llegar a una resolución por medio de la educación para la paz.

La comunicación es el elemento más importante de nuestro día a día ya que supone la capacidad de entendimiento y desarrolla entre los protagonistas una solución o al menos su adecuada intervención.

Teniendo en cuenta la Conferencia Estatal de Defensores Universitarios (2013) se menciona que se constituye en Madrid, una Asociación de ámbito NACIONAL con arreglo a lo establecido en los presentes Estatutos, de acuerdo con el artículo 22 de la Constitución Española y acogiéndose a la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, Reguladora del Derecho de Asociación.

“Dentro de los ambientes de aprendizaje a diario se suscitan un sinnúmero de situaciones que afectan directa o indirectamente los procesos de enseñanza aprendizaje y la convivencia armónica. Entre los más comunes se evidencian violencia física, psicológica, bullying, violencia de género, maltrato institucional, deserción escolar” (Aguilar Añasco, 2021, p.15)

En los estudios de mediación, “Tabla 4” se realiza la revisión documental en donde se da a conocer los aspectos generales de interés para investigación.

Tabla 4. Estudios de mediación.

Autor(es)	Desarrollo
Muñoz Feraud y Mendieta Toledo (2021)	<p>Realizaron un trabajo titulado: La mediación en las instituciones de educación superior. Estudio comparado entre España, Perú y Ecuador. En España: Las principales características de los mediadores son: 1) ser capaz de abrir el diálogo, para que los involucrados en el conflicto puedan clarificar sus intereses y alcanzar una solución justa para todos. 2) motivar a las partes para que encuentren un punto de comunicación. 3) escuchar activamente los problemas. 4) retroalimentar los planteamientos de los involucrados en el conflicto para que lleguen a un acuerdo. (Universidad Autónoma de Nuevo León, 2019).</p> <p>La mediación en Perú y su aplicación en las Instituciones educativas: La Defensoría Universitaria es la instancia encargada de la tutela de los derechos de los miembros de la comunidad universitaria y vela por el mantenimiento del principio de autoridad responsable. Es competente para</p>

conocer las denuncias y reclamaciones que formulen los miembros de la comunidad universitaria vinculadas con la infracción de derechos individuales. El Estatuto de la universidad establece los mecanismos de regulación y funcionamiento de la Defensoría. Se establece en que una de las características más importantes de los defensores universitarios, en los ámbitos iberoamericano, anglosajón y europeo, es la mediación como estrategias para resolver los conflictos que se puedan dar entre compañeros, estudiantes y profesores o entre profesores y autoridades académicas antes de recurrir a procesos judiciales o administrativos.

La mediación en Ecuador y su aplicación en las instituciones educativas: Las normativas jurídicas establecidas en Ecuador referente a las instituciones educativas superiores no tienen regularizados jurídicamente el mecanismo de la mediación como una forma de resolver los conflictos que surgen dentro de la comunidad universitaria. No existe la figura del Defensor Universitario que permita la mediación y conciliación, frente a los problemas que pudieran existir dentro de la comunidad universitaria. Lo que sí existe, que para la defensa de los actores inmersos en el conflicto deberán recurrir a la Comisión del Debido Proceso, que es designado por la autoridad nominadora de la institución, en los casos de los profesores, estudiantes y autoridades que sean denunciadas, mas no de los servidores administrativos y de servicios.

Almendariz Santamaría Trabajo titulado: Análisis de los códigos de convivencia y su
(2021) eficacia como herramienta para la solución de conflictos en la mediación escolar. Los problemas durante muchos años han tenido varias formas de resolverse, sin embargo, el ser humano ha comprendido que un problema se soluciona con diálogo,

por lo que en la actualidad existen varios métodos alternativos de solución de conflictos tales como: la conciliación, la mediación, la transacción y la negociación. La mediación se ha convertido en uno de los métodos más eficaces alrededor del mundo y cada vez su aplicación es más constante y oportuna para resolver problemas, su gran aporte ha permitido que se utilice en varios ámbitos y entre uno de ellos el escolar, dando como resultado la posibilidad de aplicar la mediación escolar en las instituciones educativas para la subsanación de problemas. Los códigos de convivencia de instituciones particulares reconocen a la mediación escolar como mecanismo al que se someterán los estudiantes, sin embargo, en uno de ellos se enfatiza que se resolverán por mediación escolar cuando se trate de ciertos conflictos típicos relacionados a: amistades, injusticias, problemas entre miembros de la comunidad educativa y para el control de disciplina, pero al determinar de forma general problemas entre miembros de la comunidad educativa y al no detallar este particular en el código de convivencia, genera la posibilidad de que se aplique en varios conflictos comunes. Mientras que en otro código de convivencia no se establece de forma específica los lineamientos a seguir para ejecutar mediación, sólo se reconoce el compromiso que tienen los docentes de aplicarla.

Carreño y Rozo García (2020) Los autores plantearon estrategias para desarrollar la convivencia y la paz desde la educación. Esas estrategias fueron agrupadas en cuatro grandes categorías, a saber: las estrategias de prevención, de participación, de intervención y las estrategias que involucran el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (tic). Las estrategias de

prevención son aquellas que asumen el conflicto como una situación positiva que genera aprendizaje y en lugar de reunir esfuerzos por evitarlos, estas estrategias proponen desarrollar habilidades y aptitudes socioemocionales para afrontar las situaciones conflictivas de manera pacífica, a través del diálogo y la negociación, evitando la violencia escolar y transformando los conflictos en situaciones de aprendizaje significativo (Reyes y García, 2015). Las estrategias de participación son aquellas que buscan poner en acción instrumentos, técnicas y herramientas para la participación democrática y a partir de allí generar conciencia ciudadana para la resolución democrática de los conflictos. Entre estas estrategias se encuentran: la elaboración de planes de convivencia, la creación de mesas de diálogo. Las estrategias de intervención son aquellas que buscan actuar de forma directa e inmediata en la resolución de una situación violenta. Se destacan entre ellas los programas de intervención en habilidades sociales para reducir el grado de acoso. Por último, las estrategias que involucran el uso de tic son aquellas que buscan contribuir al fortalecimiento de la convivencia en las instituciones educativas, a través de la integración de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, posibilitando la construcción y resignificación de la convivencia.

Quintero López (2020)

Presenta el trabajo Gestión de conflictos y mediación escolar en alumnos de la licenciatura en ciencias de la educación como herramientas para el desarrollo de una cultura de la paz. En el caso de la Educación Superior en sus planes y programas de estudio se debe privilegiar la formación de una Cultura de Paz de manera transversal, así como la promoción de Métodos

Alternativos de Solución de Conflictos (MASC) en todas las profesiones que esta oferte. Por lo tanto, se deben generar estrategias que formen profesionistas con competencias sociales necesarias para mediar y gestionar conflictos, y que de manera progresiva disminuya la violencia al mismo tiempo que se producen ambientes armónicos, democráticos y justos. En este sentido, los MASC contribuyen de forma significativa en el cumplimiento de lo antes mencionado en la Educación Superior. Con base en lo anterior, la mediación escolar permite trabajar las habilidades sociales y de convivencia, las cuales desarrollan el respeto, la tolerancia y la resolución de problemas de manera pacífica en las Instituciones Educativas. En consecuencia, se ve la necesidad de que los principales actores educativos aprendan a ver el conflicto como un aspecto positivo, el cual permite reflexionar y mejorar las relaciones inter e intrapersonales en aras de lograr un desarrollo personal y académico sin violentar los Derechos Humanos. En este sentido la gestión de conflictos y mediación escolar, son estrategias que permiten transformar la convivencia entre estudiantes mediante el reconocimiento a la diversidad, la equidad, igualdad y tolerancia a través de una comunicación efectiva entre pares. Cabe mencionar que la mediación permite ser neutral y compartir lo que cada uno de los involucrados en el conflicto requiere, de la misma manera que insiste en el diálogo, el conocimiento mutuo y el aprendizaje entre los demás.

Fuente: Esteves-Fajardo, Z. I., Llerena-Rada, M. A., Muñoz-Feraud, I. L., & Balladares-Torres, J. V. (2022).

Teoría de la Comunicación Humana.

Las bases de incorporación del Trabajo Social con la mediación son natas, ya que durante la formación académica al trabajador social se le inculcan la ética y valores y se le presentan escenarios sociales, priorizando los principios en la actuación profesional.

Dentro de esta se utiliza la teoría de la comunicación humana de acuerdo a Watzlawick et. al (2011), plantean que los problemas de comunicación entre las personas se deben a que no siempre tenemos el mismo punto de vista que nuestros interlocutores.

En el artículo de Aranda (2018), menciona que la comunicación es el acto por el cual un individuo establece con otro un contacto que le permite transmitir una información. En la comunicación intervienen diversos elementos que pueden facilitar o dificultar el proceso.

Existen 2 tipos de comunicación “tabla 5” de acuerdo con Amparo (2021),

Tabla 5. Comunicación verbal y Comunicación no verbal.

Comunicación verbal	Comuniación no verbal
Se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (Tono de voz).	Hace referencia a un gran número de canales, entre los que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal.

Fuente: Amparo (2021, p.p. 121-142)

De acuerdo con el estudio de Gaitán Durán (1976), recibimos el mensaje de las palabras y también los sentimientos de calor humano, hostilidad y agresión. Hay por lo menos 8 mensajes diferentes cuando nos comunicamos en una conversación.

1. Lo que usted entiende que dice
2. Lo que usted está actualmente diciendo.
3. Lo que oye otra persona.
4. Lo que otra piensa que oye.
5. Lo que la otra persona dice.
6. Lo que usted piensa que la otra persona dice.

El libro de técnicas eficaces de comunicación de Fernández-Hoya (2020), la comunicación oral está compuesta por dos elementos que colaboran al unísono: la voz y la

expresión verbal, a través ellos manifestamos nuestros pensamientos, pero además revelamos otras características propias que se filtran bajo el mensaje lingüístico, con independencia del tema tratado. Las particularidades del habla en cada individuo están intrínsecamente relacionadas con su identidad y responden a una evolución personal, tanto fisiológica como cognitiva.

Metodología.

El estudio es de tipo cualitativo, ya que se recopila las opiniones y experiencias vividas, así como las emociones que cada estudiante le atribuye, considerando elegir de manera intencional a 10 casos registrados en las coordinaciones de carrera en la Licenciatura de Trabajo Social y Psicología, quienes participaron en proceso de mediación.

Se utiliza el método integrador de Del Castillo Falcón (2017) en donde su principal objetivo es abrir alternativas de pensamiento para entender el conflicto a través de los procesos mentales e integrar la solución, entendiéndolo que es un método de hacer mediación, además nos explica que desde el Instituto de Mediación Integradora trabajan con lo que ellos llaman el «*Darse Cuenta*», es decir, que el mediador procure llevar al mediado a que dirija el proceso de Mediación, que el mediado llegue a darse cuenta de lo que realmente quiere y necesita. Este *Darse Cuenta* es el pilar que se sustenta toda la Mediación Integradora, ya que su objetivo es abrir alternativas de pensamiento para entender el conflicto a través de los procesos mentales e integrar la solución al mismo por el mismo camino.

Se aplicaron técnicas de investigación “Tabla 6” como: observación directa, observación participante y entrevista no estructurada, las cuales dieron respuesta al objetivo de investigación.

Tabla 6. Técnicas utilizadas.

Técnicas	Descripción
Entrevista no estructurada	Es flexible y abierta ya que, por más de que exista un objetivo de investigación que rige las preguntas, no se espera que las respuestas posean cierta profundidad o un contenido ordenado

Observación	Recoge la información desde afuera, sin intervenir para nada en el grupo social, hecho o fenómeno investigado
Observación participante	Para obtener los datos el investigador se incluye en el grupo, hecho o fenómeno observado para conseguir la información “desde adentro”

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión documental, 2023.

Resultados

El entorno escolar en donde se muestran diversas situaciones de convivencia, surge de momentos que alteran la comunicación entre los mismos compañeros del salón de clases, donde es necesario establecer estrategias que faciliten la armonía de los mismos “Tabla 7”.

A partir de la aplicación de la mediación como método de intervención se pueden apreciar algunos de los resultados significativos del proceso

Tabla 7. Resultados de mediaciones a nivel superior.

Mediaciones Nivel Superior	
M1	Estudiantes se comprometieron a dirigirse con respeto dentro y fuera del salón de clases.
M2	Estudiantes se comprometen a respetar la vida privada de cada uno y no realizar comentarios despectivos dentro y fuera del salón de clases.
M3	Grupo de estudiantes se comprometen a dirigirse con respeto dentro del salón de clases y por medio de redes sociales.
M4	Estudiantes aceptan trabajar en equipo dentro del salón de clases.
M5	Estudiantes lograron comunicarse de manera pacífica y se dieron cuenta de la realidad, ninguno de los dos había fallado en su relación de amistad.

M6	Estudiante se compromete a cambiar hábitos personales, culminar su licenciatura y trabajar para pagar su semestre extra dentro de la institución.
M7	Establecen respeto entre involucrados, evitando comentarios que parezcan malintencionados y ofensivos.
M8	Estudiantes proponen una comunicación con respeto y no idealizar a mal lo que la otra persona dice.
M9	Estudiantes proponen el valor de la tolerancia cuando alguno de los 2 hable dentro del salón de clases.
M10	Estudiantes proponen escuchar los diversos puntos de vista de compañeros y a no ser juzgados.

Fuente: Elaboración propia a partir del proceso de mediación.

Conclusiones

En relación al objetivo de la investigación se comprueba que desde el enfoque teórico se sustenta como fundamental este estudio puesto que nos permite conocer y aportar ideas acerca de cómo intervenir entre los estudiantes de educación superior, ya que es una investigación que es de gran contribución pues, al realizar el estudio del arte, no hay un número alto de investigaciones que ya se hayan realizado con estudiantes lo cual será novedoso dentro de la materia.

Apegado a esta necesidad la mediación escolar aporta la valorización a los puntos de vista distintos, los acuerdos consensuados y la solución de problemas dentro del sistema educativo por medio de la comunicación, la tolerancia, el respeto y la responsabilidad de conductas propias. Este trabajo pretende apoyar la formación de una cadena de educación integral-escolar, con raíces en educación para la paz y que forme parte del mecanismo inicial hacia una futura culturización social.

Utilizando ventajas de la mediación que son:

- Más rápida que un juicio.
- Usted propone la solución.
- Los acuerdos perduran más a lo largo del tiempo.
- Restauración del núcleo estudiantil.

- Mejora de la comunicación.

La educación escolar es una de las principales fuentes de educación, es en donde el estudiante de nivel superior pasa la mayor parte de su tiempo preparándose para ser un profesionalista, debe de desarrollar habilidades de comprensión y trabajo en equipo, por ello la mediación a nivel superior es de alta importancia para que conozcan los diversos tipos de vista de compañeros y puedan comprender y aceptarlas sin ningún conflicto, al contrario, por medio de la comunicación conocen la clave de los procesos para llevar una modalidad particular del conocimiento y se mejoran aspectos relacionados con: la práctica de comunicación asertiva, el manejo de las problemáticas de índole personal y familiar y conflictos entre compañeros.

Referencias

- Aguilar Añasco, P. (2021). Mediación de conflictos una herramienta psicopedagógica para fortalecer la convivencia armónica de los estudiantes de séptimo grado de la escuela de educación básica Ciudad de Zaruma. *Universidad Técnica de Machala.*, <https://n9.cl/qsy5j>.
- Amparo, L. (2021). A propósito de la comunicación verbal. *Forma Y Función*, 22(2), 121-142. https://doi.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120338X2009000200006
- Aranda, R. (30 de octubre de 2018). *Las habilidades de la comunicación, la escucha activa*. All Rights Reserved: <https://remearandapsicologaeducativa.com/las-habilidades-de-la-comunicacion-la-escucha-activa/>
- Arconada-Ledesma, P. (2021). La mediación de la Organización de la Unidad Africana durante los conflictos del Cuerno de África (1963-1991). 5(3). <https://doi.org/0000-0003-4068-274X>
- Armendáriz Santamaría, J. (2021). *Análisis de los códigos de convivencia y su eficacia como herramienta para la solución de conflictos en la mediación escolar. [Analysis of coexistence codes and their effectiveness as a tool for conflict resolution in school mediation]*. Universidad Técnica De Ambato.
- Carreño, M., & Rozo García, H. (2020). Estrategias para desarrollar la convivencia y la paz desde la educación. [Strategies to develop coexistence and peace from education].

<https://doi.org/https://doi.org/10.18359/ravi.4501>

Conferencia Estatal Defensores Universitarios. (6 de Noviembre de 2013). Madrid, Sevilla.

https://cedu.es/wp-content/uploads/2020/02/estatutos_def.pdf

Convención de 1899 para la resolución pacífica de controversias internacionales. (29 de Julio de 1899). <https://docs.pca-cpa.org/2016/01/Convenci%C3%B3n-de-1899-para-la-resoluci%C3%B3n-pac%C3%ADfica-de-controversias-internacionales.pdf>

del Castillo Falcón, M. (2017). *El Método Integrador*. El modelo de la coherencia en el ejercicio de la profesión como mediador/a: <https://www.diariodemediacion.es/la-escuela-integradora-maria-del-castillo-falcon/>

del Olmo Calvín, E. (6 de Mayo de 2016). *La mediación comunitaria*. Modo de resolución alternativa: http://www.ammediadores.es/nueva/wp-content/uploads/2013/11/Mediacion_Comunitaria.pdf

Dirección del trabajo. (30 de Mayo de 1967). ¿Qué es la Mediación Laboral?: <https://www.dt.gob.cl/portal/1626/w3-article-72191.html#:~:text=La%20Mediaci%C3%B3n%20Laboral%20es%20un,moderador%20para%20facilitar%20la%20comunicaci%C3%B3n.>

Esteves-Fajardo, Z. I., Llerena-Rada, M. A., Muñoz-Feraud, I. L., & Balladares-Torres, J. V. (2022). La mediación en la educación universitaria como herramienta para la convivencia. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonia*, VII(1), 123-135. <https://doi.org/10.35381/r.k.v7i1.1698>

Fernández-Hoya, G. (2020). Técnicas eficaces de comunicación. . *En Técnicas eficaces de comunicación*. , 43-123. <https://doi.org/Sintesis S.A.>

Gaitán Durán, E. (30 de julio de 1976). *Técnicas de comunicación*. La comunicación: https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/4022/no_01_la_comunicacion.PDF;jsessionid=0A7D6D640EF0D2365CEB86E05E62F2FA?sequence=1

Gómez Cabello, M. C. (2007). *Los aspectos jurídicos de la mediación: mediación en el ámbito del Derecho de Familia. Particularidades"*. Cit.

Ley de Mediación para el Estado de Tamaulipas. (21 de agosto de 2007). Victoria, Tamaulipas, México.



- Ley General de Educación Superior. (20 de abril de 2021). *DOF*, págs. 1-48.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGES_200421.pdf
- Ley Orgánica de Universidades*. (21 de diciembre de 2001). Legislación Consolidada:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2001/BOE-A-2001-24515-consolidado.pdf>
- McCluskey, G., Lloyd, G., Stead, J., Kane, J., Riddell, S., & Weedon, E. (2008). Estaba muerto restaurativo hoy: de la justicia restaurativa a los enfoques restaurativos en la escuela. *Revista de Educación de Cambridge*, 38(2), 199-216.
- Mediación y Resolución. (29 de Febrero de 2016). *Antecedentes de la mediación*. mediasi – mediación familiar y laboral: <http://www.mediasi.es/antecedentes-de-la-mediacion/>
- Muñoz, F., Ingrid, L., & Mendieta Toledo, L. (2021). La mediación En Las Instituciones De educación Superior. Estudio Comparado Entre España, Perú Y Ecuador. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(21), 1388–1404.
<https://doi.org/https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/323>.
- Poder Judicial de Tamaulipas. (2023). Cd. Victoria, Tamaulipas, México.
- Quintero López, I. (2020). Gestión de conflictos y mediación escolar en alumnos de la licenciatura en ciencias de la educación como herramientas para el desarrollo de una cultura de la paz. *Conrado*, 16(72), 123-130. <https://doi.org/http://orcid.org/0000-0001-7121-926X>
- Ríos Lagos, M. E. (2018). La mediación en China Continental: Orígenes y regulación actual. *Ars Boni et Aequi*, 2, 81-111.
- Servicio de Mediación Escolar. (1 de Enero de 2023). *I.E.S. Gran Via*. Servicio de Mediación.:
<https://sites.google.com/a/iesgranvia.es/mediacion-escolar/home/servicio-de-mediacion-escolar>
- Toledo Gómez, N. (2021 de Julio de 23). *Mediación familiar*. Crimipedia:
<https://crimipedia.umh.es/topics/mediacion-familiar/>
- Torrego, J. C. (2000). Mediación de conflictos en instituciones educativas. *Manual para la formación de mediadores.*, 11.
- Vázquez, M. P. (2013). La mediación penal. ¿Un nuevo paradigma en el derecho penal o una herramienta para el ejercicio. *Revista Institucional de la defensa pública*, 1(3), 29-46.

- Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J., & D. Jackson, D. (2011). *Teoría de la comunicación Humana*. Herder. <https://doi.org/978-84-254-27-24-4>
- Wright, W. (2019). ADR, Análisis y Resolución de Conflictos. *Revista de Mediación.*, 12(2).

Factores Asociados al Maltrato del Adulto Mayor con Discapacidad en un Contexto Rural

Diana Franco Alejandre³⁶

Saúl Urcid Velarde³⁷

María de las Mercedes Zarza Palma³⁸

Resumen

El maltrato hacia los adultos mayores (AM) es considerado un problema de salud pública, debido al incremento continuo del abuso y malos tratos hacia ellos, los factores de los cuales deriva pueden ser la influencia de patrones culturales, el entorno sociocultural, el contexto histórico y los juicios de valor que se han generado en la sociedad; puede ser de tipo físico, psicológico, sexual, social y por negligencia, originando daños en la salud, la muerte prematura, pérdida de lazos sociales, familiares y económicos; la recuperación de los AM puede llevar más tiempo en relación con otros grupos de personas con menor rango de edad. El objetivo del presente artículo es determinar los factores asociados al maltrato del AM con discapacidad en un contexto rural. En cuanto al método propuesto, es del tipo mixto, mediante un estudio descriptivo de corte transversal; la muestra utilizada es de tipo probabilístico, integrada por 181 AM residentes de una comunidad rural en el Estado de México. Para la recuperación de los datos se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario integrado por 6 preguntas de respuesta abierta, relacionadas con el perfil sociodemográfico de los AM, así como de la Escala Geriátrica del Maltrato, compuesta por 5 dimensiones: maltrato físico, psicológico, económico, sexual y por negligencia. Entre los resultados se encontró que el 50.27% de la muestra analizada padece enfermedades como Hipertensión

³⁶ Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).
dfrancoa@uaemex.mx

³⁷ Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).
surcidv@uaemex.mx

³⁸ Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).
mmzarzap@uaemex.mx



Arterial, Diabetes Mellitus, problemas articulares, limitaciones auditivas y visuales. Además, la edad, el estado civil y de salud de los AM son factores asociados al maltrato físico, psicológico, sexual y social, por lo que se considera importante trabajar en la generación de una cultura del envejecimiento digno.

Palabras clave: *Adulto Mayor, Discapacidad, Envejecimiento, Maltrato*

Introducción

En relación con la epidemiología sobre el maltrato del AM, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que a nivel mundial el 16% de las personas de 60 años o más han sido víctimas de maltrato psicológico (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), maltrato físico (2,6%) o agresiones sexuales (0,9%). En América Latina, en países como Chile, la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010 evaluó la exposición a eventos violentos y constató que en las personas de 65 años y más la prevalencia de maltrato fue de 7,7%. En Colombia la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 2015), mostró que el maltrato en AM osciló en un 12,9%. En Ecuador, la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 2009-2010), reveló una prevalencia de la negligencia y el abandono del 14,9% en personas mayores, los tipos de maltratos fueron; físico, psicológico, económico, verba, sexual, negligencia y verbal (OMS, 2017 y 2022).

En el año 2006, México contaba con una prevalencia del maltrato en AM del 16.2%, siendo mayor en las mujeres (18.4%) que en los hombres (12.6%), en el 2011 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) llevó a cabo la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), y los resultados manifestaron una prevalencia de maltrato del 12.5%, ubicándose en primer lugar el maltrato psicológico (9.4%), seguido del económico (4.9%). En 2016 los resultados mostraron un incremento de maltrato del 17.3%, siendo el maltrato psicológico el más prevalente, con 15.2%, seguido del económico con 6.3% y el físico con un 1.2%. Los AM que radican en contextos rurales³⁹ son vulnerables a esta problemática, por ejemplo; en el estado de Chiapas 8.1% de los AM sufrió de maltrato.

Sin embargo, el maltrato en los AM también se suscita en todos los contextos, en el año 2020, uno de cada seis AM sufrió de algún tipo de maltrato; en las instituciones, como las residencias del AM y los centros de atención crónica hubo una incidencia elevada de

³⁹ Los contextos rurales se caracterizan por la existencia de pobreza y pobreza extrema, las actividades laborales predominantes son agricultura, ganadería y pesca; el trabajo en sí suele ser informal y con ingresos bajos; las viviendas son construidas con materiales propios de la región (madera, barro, lámina, adobe, entre otros); además de tener infraestructura inadecuada (calles pavimentadas, hospitales, escuelas y carreteras, limitando los medios de transporte y las vías de comunicación); y falta de acceso a servicios públicos y programas sociales (OIT, 2016, como se citó en García et al., 2020).

maltrato; dos de cada tres trabajadores de estos centros refieren la posibilidad de haber infligido algún tipo de maltrato en el último año. Sin embargo, las tasas de maltrato de los AM aumentaron durante la pandemia de COVID-19, sucesos que pueden originar graves lesiones físicas y consecuencias psicológicas prolongadas; se prevé que este problema aumentará en muchos países, por el rápido envejecimiento de la población, la cual se duplicará con creces, de 900 millones en 2015 a unos 2000 millones en 2050 (OMS, 2017).

Por lo tanto, el maltrato en los AM es un problema de salud pública, que consiste en sucesos que le originen daño o sufrimiento, o bien la falta de medidas oportunas para evitarlos, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía y respeto de los derechos fundamentales de los individuos de 60 años y más. La prevalencia de maltrato en los AM está relacionada a factores como: el riesgo-demográfico, la desventaja social, el analfabetismo, las alteraciones conductuales del proceso biológico del envejecimiento, el acceso limitado a los servicios de salud y la calidad de atención médica heterogénea a este respecto, propician un diagnóstico tardío; originando con ello alguna enfermedad o discapacidad, que los ubica en situación de vulnerabilidad social.

Marco teórico

El envejecimiento es un fenómeno que forma parte de las etapas de la vida del ser humano, está presente a lo largo del ciclo vital, desde el nacimiento hasta la muerte, es un fenómeno natural conocido ampliamente, pero difícil de aceptar como una realidad innata a todo ser. Actualmente el envejecimiento es considerado un problema de salud pública a nivel internacional y nacional, derivado del cambio generado en la pirámide poblacional que se ha inclinado hacia el aumento de este grupo, lo que puede originar afectaciones en los AM como son: la pérdida de audición, las cataratas, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión, la demencia y las discapacidades.⁴⁰ A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo, originando con ello dependencia para el desarrollo de las

⁴⁰ La OMS incluyó en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) el término discapacidad, el cual hace referencia a las deficiencias (problemas que afectan la estructura o función corporal), las limitaciones de la actividad (dificultades para ejecutar acciones o tareas) y las restricciones de la participación (problemas para intervenir en situaciones vitales) (Franco Urcid, 2012).

actividades de la vida diaria, y provocar algún tipo de violencia por parte de los familiares, cuidadores primarios o instituciones, lo que pone en riesgo el bienestar físico, emocional y social de los AM (Alvarado García y Salazar Maya, 2014; OMS, 2020).

La OMS define a la violencia como el uso premeditado de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que trae como resultado la posibilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, la privación o el mal desarrollo, es considerada como un problema de salud pública prevenible y evitable al igual que otros problemas de salud, la violencia no se distribuye de forma uniforme entre los diversos grupos de población o los entornos, tienen en común factores de riesgo, causas que la originan y consecuencias que producen (PSO/OMS, s.f.; Ministro de Sanidad, s.f.).

El maltrato está relacionado con todo acto físico, sexual, emocional, económico o psicológico que influye sobre otra personas, así como cualquier tipo de amenazas en relación con cometer tales actos, incluye además cualquier comportamiento que asuste, intimide, aterrorice, manipule, dañe, humille, culpe, lesiones o hiera a alguien, por lo tanto, cualquier persona puede ser víctima de maltrato ya sea en su hogar, en su centro educativo, laboral y social o incluso en su comunidad, independientemente de su raza, edad, orientación sexual, religión, clase social o género y está presente en todos los grupos de edad (ONU, s.f.).

Por lo tanto, el maltrato⁴¹ en los AM es considerado como un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento, además de incluir la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se producen en una relación basada en la confianza. En el caso de los AM el maltrato obedece a cualquier acto u omisión que tenga como efecto un daño, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía y respeto de sus derechos fundamentales, el cual puede originarse en el contexto familiar, institución o comunidad. De forma específica, el género con mayor índice de maltrato lo integran las mujeres, los AM que tienen más probabilidad de ser víctimas de abuso y maltrato son las aquellas que no cuentan con parientes o amigos cercanos, acrecentado en las que presentan alguna enfermedad o discapacidad, originando dependencia para el desarrollo de las

⁴¹ La Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 15 de junio como Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, con el fin de expresar de manera global la oposición a los abusos y los sufrimientos infligidos a las generaciones mayores (ONU, s.f.).

actividades de la vida diaria, esto puede desencadenar situaciones de maltrato (IMSS, 2013; Gobierno de México, 2019).

El maltrato en los AM se presenta desde varias aristas: *maltrato físico*: uso intencional de la fuerza (empujones, bofetadas, golpes, cortes, quemaduras, ataduras), evidente por las marcas visibles o lesiones que se presentan; *maltrato psicológico emocional*: es la práctica de infligir angustia mental y sufrimiento (agresiones verbales, aislamiento, amenazas de intimidación, humillación, ridiculización y cualquier otra conducta degradante).

Este tipo de maltrato puede ser uno de los más subestimados y ocultos; *maltrato sexual*: incluye toda interacción sexual o contacto físico, directo o a través de la ropa, que no es deseado por la víctima y se ejerce bajo presión (dolor genital o anal, hematomas perianales, enfermedades venéreas, infecciones genitales, hemorragias vaginales o anales sin explicación, ropa interior rasgada manchada con sangre), este maltrato que atenta contra el pudor del AM, usualmente se mantiene en secreto; *maltrato económico*: uso ilegal, no autorizado o inapropiado de los recursos o propiedades del adulto mayor (pensión o jubilación, o una parte de ella, bienes muebles e inmuebles), maltrato que se origina en medio de una relación de confianza y en pro del beneficio de otra persona; *negligencia*: falta de satisfacción de las necesidades de atención del AM.

Por parte de la persona responsable de su protección (falta de cuidados o supervisión necesaria de alimentación, vestuario, higiene y cuidados médicos apropiados), que puede poner en riesgo la seguridad y la salud del adulto mayor; *abandono*: aislamiento social, donde la persona o institución no asume la responsabilidad de corresponder en el cuidado del AM (Gobierno del Estado de México, s.f.; Balea, González y Alonso, 2020).

Por lo tanto, desde la perspectiva social, el maltrato en los AM tiene repercusiones personales, sociales y económicas. Una de las consecuencias más grave del maltrato es el aislamiento, la disminución de la autoestima y los sentimientos de inseguridad, que a la larga favorecen la elaboración de estereotipos que la sociedad tiene en relación con la vejez. La concepción social de esta etapa de la vida es de fragilidad y dependencia, que genera el debilitamiento de los vínculos familiares y la falta de recursos económicos para garantizar el adecuado cuidado de los AM, estos factores se consideran predisponentes para la presentación de este tipo de hechos violentos al interior de las familias.

Objetivo

Determinar los factores asociados al maltrato del AM con discapacidad en un contexto rural.

Método

Se realizó una investigación de tipo mixto mediante un estudio descriptivo de corte transversal (Burns y Grove, 2016); la muestra fue de tipo probabilístico, integrada por 181 AM, residentes de una comunidad rural en el Estado de México, durante el periodo 2023, quienes aceptaron participar en la investigación y dieron respuesta a dos instrumentos: para la descripción de la muestra se utilizó un cuestionario de tipo expreso integrado por 6 preguntas con respuestas de tipo libre (género, edad, estado civil, ocupación, educación y salud, el cual arrojó los siguientes resultados:

Tabla 1 Descripción de la muestra

Variable	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	147	81.2
	Masculino	34	18.8
Edad	60-64	11	6.1
	65-69	30	16.6
	70-74	46	25.4
	75 o más	94	51.9
Estado civil	Soltero	10	5.5
	Casado	97	53.6
	Divorciado	4	2.2
	Viudo	70	38.7
Ocupación	Hogar	145	80.1
	Actividades del campo	8	4.4
	Otras actividades	28	15.5
Educación	Sin escolaridad	45	24.9
	Primaria	128	70.7
	Secundaria	8	4.4
Salud	Enfermedades crónico-degenerativas	23	12.7

Variable	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
	(Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal crónica, Enfermedades del Corazón).		
	Discapacidad	124	68.5
	Sin padecimientos	34	18.7

La Tabla 1 expone el análisis descriptivo de la muestra de acuerdo con las frecuencias. Presente el género femenino en un 81.12%, con un promedio de edad de 70 a 74 años, en cuanto al estado civil, 53.59% son casados, 80.1% de los sujetos realizan actividades del hogar, 70.7% cuentan con educación básica, 53.5% padecen algún tipo de discapacidad (amputaciones de miembros inferiores, secuelas de evento cardio vascular cerebral, debilidad visual, hipoacusia, artritis reumatoide y de lenguaje).

Para la medición del maltrato se aplicó la Escala Geriátrica del Maltrato, compuesta por 22 ítems y 5 dimensiones relacionadas con el maltrato físico, psicológico, negligencia, económico y sexual, validado por (Giraldo y Rosas, 2012). Mostrando los hallazgos obtenidos en la Tabla 2.

Tabla 2 Tipos de Maltrato

Dimensiones	N	Media	Desv. Típ.
Maltrato físico	181	0.20	0.28
Maltrato psicológico	181	0.21	0.30
Negligencia	181	0.07	0.11
Económico	181	0.05	0.09
Sexual	181	0	0

De acuerdo con los hallazgos obtenidos durante la investigación se concluye que los tipos de maltrato que recibieron los AM fueron el psicológico (M = 0.21) y (Desv. Típ = 0.30) y el maltrato físico (M = 0.21) y (Desv. Típ = 0.28). En específico, los cuestionamientos sobre el maltrato físico arrojaron los siguientes resultados:

Tabla 3 Maltrato físico

Pregunta	N	Media	Desv. típ.
¿Le han golpeado?	181	0.35	0.478
¿Le han dado puñetazos o patadas?	181	0	0
¿Le han empujado o le han jalado el pelo?	181	0.4	0.491
¿Le han aventado algún objeto?	181	0.27	0.443
¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja?	181	0	0

Los AM han recibido empujones ($M = 0.40$) y ($\text{Desv. Típ} = 0.491$), les han golpeado ($M = 0.35$) ($\text{Desv. Típ} = 0.478$); les han aventado algún objeto ($M = 0.27$) y ($\text{Desv. Típ} = 0.443$). Mientras que el maltrato psicológico se obtuvo lo siguiente:

Tabla 4 Maltrato psicológico

Pregunta	N	Media	Desv. típ.
¿Le han humillado o se han burlado de usted?	181	0.27	0.446
¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?	181	0.41	0.494
¿Le han aislado o le han corrido de la casa?	181	0	0
¿Le han hecho sentir miedo?	181	0	0
¿No han respetado sus decisiones?	181	0.41	0.493
¿Le han prohibido salir o que la visiten?	156	0.16	0.368

A los AM se les ha tratado con indiferencia o se les ha ignorado ($M = 0.41$) y ($\text{Desv. Típ} = 0.494$); no les han respetado sus decisiones ($M = 0.41$) y ($\text{Desv. Típ} = 0.49$); les han humillado o se han burlado de ellos ($M = 0.27$) y ($\text{Desv. Típ} = 0.446$). Han sufrido de negligencia y les han dejado de suministrar los medicamentos que necesitan ($M = 0.28$) y ($\text{Desv. Típ} = 0.448$). Mientras que el aspecto económico se obtuvo:

Tabla 5 Maltrato económico

Pregunta	N	Media	Desv. típ.
¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?	181	0	0

¿Le han quitado su dinero?	181	0	0
¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	181	0.27	0.446
¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?	181	0	0
¿Le han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad?	181	0	0

A los AM les han tomado sin permiso algún bien de su propiedad (M = 0.27) y (Desv. Típ = 0.446). A continuación, se presenta la Correlación de Pearson entre el estado de salud deficiente con el maltrato físico, psicológico y negligencia.

Tabla 6 Correlación de variables entre el estado de salud deficiente y maltrato

Variable	Tipo	Reactivo	Pregunta	Valores	Correlación
Estado civil	MF	03	¿Le han empujado o jalado el pelo?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-.199(**) 0.007 181
Padecimiento	MF	01	¿Le han golpeado?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	.182(*) 0.014 181
Padecimiento	MP	10	¿No han respetado sus decisiones?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	.192(**) 0.010 181
Padecimiento	N	13	¿Le han dejado de suministrar	Correlación de Pearson	.193(**)

los
medicamentos
que necesita?

Sig. (bilateral) 0.009
N 181

La Tabla 6 muestra las correlaciones positivas significativas entre el estado civil y el maltrato físico en el reactivo 3, con un valor de $-.199$; entre el padecimiento y el maltrato físico en el reactivo 1, con un valor de $.82$; entre el padecimiento y el maltrato psicológico en el reactivo 10, con un valor de $.192$; entre el padecimiento y la negligencia reactivo 13, con un valor de $.193$.

Tabla 7 Correlación de Pearson entre el maltrato físico, psicológico, económico y negligencia

<i>Tipo de maltrato, reactivo y pregunta</i>	<i>Valores</i>	<i>Correlación</i>
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	-.594(**)
MF 03.- ¿Le han empujado o le han jalado el pelo?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	
	N	0.000
		181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.218(**)
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	
	N	0.003
		181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.207(**)
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	
	N	0.005
		181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.563(**)
MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?	Pearson	

	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.572(**)
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.770(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.846(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 01.- ¿Le han golpeado? /	Correlación de	.207(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.005
	N	181
MF 03.- ¿Le han empujado o le han jalado el pelo? /	Correlación de	-.404(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MF 03.- ¿Le han empujado o le han jalado el pelo? /	Correlación de	-.502(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	.338(**)
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000

	N	181
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	-.182(*)
	Sig. (bilateral)	0.023
	N	156
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	.329(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MF 04.- ¿Le han aventado algún objeto? /	Correlación de	.338(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	.733(**)
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	-.186(*)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.020
	N	156
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	.319(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 06.- ¿Le han humillado o se han burlado de usted? /	Correlación de	1.000(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181

MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? /	Correlación de Pearson	de .441(**)
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? /	Correlación de Pearson	de .636(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MP 07.- ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? /	Correlación de Pearson	de .734(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones? /	Correlación de Pearson	de .646(**)
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones? /	Correlación de Pearson	de .743(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 10.- ¿No han respetado sus decisiones? /	Correlación de Pearson	de .733(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten? /	Correlación de Pearson	de 1.000(**)
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	156
MP 11.- ¿Le han prohibido salir o que la visiten? /	Correlación de	-0.186(*)

ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Pearson	
	Sig. (bilateral)	0.020
	N	156
N 13.- ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita? /	Correlación de Pearson	.319(**)
ME 18.- ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	Sig. (bilateral)	0.000
	N	181

Fuente: MF = Maltrato Físico, MP = Maltrato Psicológico, ME = Maltrato Económico, N = Negligencia.

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

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

En relación con el análisis e interpretación de los resultados se encontraron dos correlaciones positivas significativas, la primera está relacionada con el tipo MP, reactivo 06 ¿Le han humillado o se han burlado de usted?, y con el tipo ME, reactivo 18 ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad? La segunda se vinculada con el tipo MP, reactivo 11 ¿Le han prohibido salir o que lo visiten? tipo N, reactivo 13 ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?

Discusión

En relación con la descripción de la muestra la edad promedio de los AM fue de 70 a 74 años, a partir de esta edad, el riesgo de maltrato puede ser mayor, dado que, con el paso de la edad, aumentan la dependencia, el deterioro cognitivo y el aislamiento social, o que podría llevar a índices superiores de estrés en la familia y en los cuidadores, hallazgos que se vinculan con los presentados en la investigación titulada “Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso” (Agudelo-Cifuentes et al., 2019).

De la muestra, las personas que tienen discapacidad estuvo por encima de la mitad, con un 53.5% que padecen algunas de las siguientes: amputaciones de miembros inferiores, secuelas de evento cardio vascular cerebral, debilidad visual, hipoacusia, artritis reumatoide y de lenguaje, desde leve, moderada o severa, presentando limitaciones inherentes a las actividades básicas de vida diaria que los hacen dependientes parcial o totalmente, así como

vulnerables a cualquier tipo de maltrato, datos que coinciden con el estudio titulado “Abuso y maltrato en el adulto mayor” (Montero et al., 2017).

Otro hallazgo fue el tipo de maltrato que sufren los AM siendo el psicológico (Media de 0.21. Y Desv. Típ. De 0.30), sufriendo algún episodio de agresiones verbales, aislamiento, amenazas de intimidación, humillación, ridiculización y cualquier otra conducta, tipo de maltrato y agresiones que tienen relación con el estudio intitulado “Maltrato psicológico en los adultos mayores del departamento de Antioquia” (Cano et al., 2014)

Conclusión

Es importante señalar que los riesgos para el AM tienen que ver con su edad, estado civil y la salud que presentan, lo cual es injusto desde una visión individual hasta la social, puesto que todos los individuos tienen ciertos derechos inherentes a su ser, por lo que, saber que existan factores asociados al maltrato físico, psicológico, sexual y social, es inaceptable, por lo tanto, se propone trabajar en la generación de una cultura del envejecimiento digno.

La edad avanzada es considerada como un factor de riesgo para el maltrato de los AM debido al deterioro cognitivo y físico así como alteraciones conductuales que le producen en las personas que están a su alrededor maltratos de todo tipo, sin embargo, analizando los resultados obtenidos en la investigación sobre las correlaciones positivas significativas de los factores que se mencionaron anteriormente, es importante saber que es bajo el porcentaje de personas que se burla de los AM, que utiliza sus bienes en beneficio propio, que no les da sus medicamentos o que les prohíben que más personas los visiten, a partir de ello, se puede comenzar a trabajar en la búsqueda de una mejor calidad de vida para el AM, puesto que son factores vitales para comprender por qué ese tipo de acciones no se han desarrollado en la sociedad, y buscar los medios para que no lo hagan bajo ninguna circunstancia.

Partiendo de los factores de riesgo definidos para el AM como lo son, ser mujer, la existencia de deterioro del estado de salud y/o discapacidad, la dependencia física, conductual y emocional, además de la económica, la pobreza, la presencia de depresión, ansiedad, baja autoestima o demencia, el aislamiento social y los antecedentes de maltrato doméstico, deben buscarse alternativas de solución a estos problemas emergentes de la sociedad, como lo son, crear una conciencia de la vejez desde la infancia y en los espacios educativos, promover programas sociales que ayuden a transformar la cultura que se tienen



en torno a los paradigmas al respecto de la edad adulta, incluir a los AM en las actividades cotidianas de las familias, hacerlos partícipes dentro de las políticas públicas, y que se mantengan presentes en la comunidad, incluso que ayuden a tomar las mejores las decisiones para una comunidad, puesto que si algo poseen, es experiencia y sabiduría, simplemente por los años que han vivido.

Referencias

- Agudelo-Cifuentes, M. C., Cardona-Arango, D., Segura Cardona, A., y Restrepo Ochoa, D. A. (2019). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>
- Alvarado García, A. M., y Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Scielo*, 25(2), https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Balea Fernández, F. J., González Medina, S., y Alonso Ramírez, J. (2020). Negligencia y maltrato en mayores. *INFAD Revista de psicología*, 1(1), <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/349863388024.pdf>
- Cano, S. M., Garzón, M. O., Segura, Á. M., y Cardona, D. (2014). Maltrato psicológico en los adultos mayores del departamento de Antioquia, 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), <https://www.redalyc.org/pdf/120/12058124010.pdf>
- Franco Alejandro, D., y Urcid Velarde, S. (2012). Exclusión social en pacientes amputados durante la fase de confinamiento social derivada del SARS-CoV-2 (Covid-19). *COFACTOR*, (20), <https://biblat.unam.mx/hevila/COFACTOR/2021/vol10/no20/3.pdf>
- García Sandoval, J. R., Aldape Ballesteros, L. A. y Alonso, E. F. (2020). Perspectivas del desarrollo social y rural en México. *Revista de Ciencias Sociales*, XXVI (3). <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519011/html/>
- Giraldo Rodríguez, L., y Rosas Carrasco, O. (2012). Desarrollo y propiedades psicométricas de la Escala de Maltrato Geriátrico. *Geriatría y Gerontología Internacional*, 13(2). doi:<https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2012.00894.x>
- Gobierno de México. (2019). *El maltrato en la vejez*. Gobierno de México, <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez>
- Gobierno del Estado de México. (s.f.). *Abuso y maltrato en la vejez*. Gobierno Edomex, <https://edomex.gob.mx/adultomayor#:~:text=El%20maltrato%20de%20las%20personas,relaci%C3%B3n%20basada%20en%20la%20confianza.>



- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). *Guía de práctica clínica: detección y manejo del maltrato en el adulto mayor*. Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2011). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*. INEGI, <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2011>
- Ministro de Sanidad. (s.f.). *Violencia y salud*. Sanidad, <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/violencia/violenciaSalud/home.htm#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20violencia, trastornos%20del%20desarrollo%20o%20privaciones%20E2%80%9D>.
- Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., Y Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Scielo*, 34(1), https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *¿Qué es el maltrato en el hogar?* Naciones Unidas, <https://www.un.org/es/coronavirus/whatisdomesticabuse#:~:text=Constituye%20maltrato%20todo%20acto%20f%C3%ADsico, lesione%20o%20hiera%20a%20alguien>.
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez*. Naciones Unidas, <https://www.un.org/es/observances/elder-abuse-awareness-day>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos*. OMS, <https://www.who.int/es/news/item/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-therisein6affected#:~:text=El%20maltrato%20a%20las%20personas%20de%20edad%20puede%20consistir%20en, supone%20basada%20en%20la%20confianza>.

Estudio comparativo sobre la percepción de riesgo en relación consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en contexto educativo y comunitario

Blanca Diamantina López Rangel⁴²

Martha Virginia Jasso Oyervides⁴³

Reyna Alicia Arriaga Bueno⁴⁴

Resumen

El consumo de drogas es un problema de salud pública y de salud mental que después de la pandemia ha tenido elementos adversos para la población consumidora de tabaco, alcohol y otras drogas, de igual manera tiene afectaciones al entorno que rodea al consumidor, por ello es importante la prevención que se realice de esta enfermedad principalmente en la población de mayor riesgo. La presente investigación tiene como objetivo identificar la percepción de riesgo que tiene la población de niños, niñas y adolescentes estudiantes del nivel básico ubicados en contexto escolar y comunitario de los municipios de Saltillo, Arteaga y Ramos Arizpe. Metodología: es una investigación cuantitativa no experimental transeccional, la población del contexto escolar es de 511 del medio rural y urbano, mientras que la población del contexto comunitario es del medio urbano siendo un total de 57 quienes asisten a una institución considerada organismo de la sociedad civil, siendo el n= 568. Se aplica un instrumento denominado IDERE el cual consta de 10 subescalas y hacen referencia a la salud mental, sistema familiar presión de pares, disponibilidad de sustancias y expectativas sobre el consumo, percepción de riesgo, desempeño escolar, violencia, riesgos de inicio o incremento del consumo, consumo de sustancias y participación en acciones preventivas. Se concluye que es importante la generación de información epidemiológica, que proporcione

⁴² Universidad Autónoma de Coahuila, bllopezr@uadec.edu.mx, 8445017152

⁴³ Universidad Autónoma de Coahuila, mjasso@uadec.edu.mx, 8441276602

⁴⁴ Universidad Autónoma de Coahuila, rrariaga@uadec.edu.mx



una visión objetiva del fenómeno que proporcione un fundamento para posibles intervenciones.

Palabras clave: *Niños/niñas, percepción de riesgo, drogas,*

Introducción

Las adicciones son un fenómeno social de relevante complejidad que afecta a nuestra comunidad, la sociedad en su conjunto ha sido testigo de las consecuencias devastadoras ya que ha mermado la salud de la población afectando diversos ámbitos que van desde la seguridad, la economía, los vínculos familiares, así como las estructuras educativas, por lo que se ha convertido un problema de salud pública.

El consumo de drogas en específico es un problema de salud pública y de salud mental que afecta a las personas consumidoras, pero también tiene importantes repercusiones para el entorno en donde se desenvuelve el consumidor(a) ya sea de tabaco, alcohol y otras drogas; por ello es importante realizar acciones preventivas, así como de tratamiento y rehabilitación que se realizan para atender desde la parte de la demanda de este fenómeno social.

El uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar, en el desarrollo y la estabilidad social. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros, los cuales están tendientes a sufrir consecuencias negativas de su uso. La situación de drogas en México, tanto en su vertiente de oferta como de demanda, se encuentra estrechamente ligada a las condiciones económicas, culturales, sociales e históricas que han prevalecido en el país en las últimas décadas. (Salud, 2019)

La parte de la demanda es uno de los elementos principales para el presente trabajo ya que implica a la población que ha tenido contacto por diversas circunstancias con algún tipo de sustancias legal e ilegal, de igual manera tiene que ver con aquella población que se ha mantenido al margen del consumo y la intención es que se mantenga de esa manera, es decir en adecuadas condiciones de salud.

Por ello es importante los planteamientos que desde diversos organismos se realicen en relación con este fenómeno, en un mundo globalizado es importante la instauración de políticas que respondan no sólo a las acciones globalizadas si no también que respondan a las instancias locales; es el caso de las Naciones Unidas.

Este organismo establece los Objetivos del Desarrollo Sostenible (PNUD, 2022), cuyas acciones a realizar están centradas en 17 objetivos derivados de diversas cumbres que



se han realizado a nivel mundial, estas acciones se han mermado debido a la presencia de la COVID-19 situación que ha presentado estragos a nivel mundial en los campos, de la salud, así como los campos económico y social, generando un retroceso importante en las economías del mundo. Estos objetivos se estructuran para generar políticas internacionales tendientes al bienestar y es en el objetivo 11 en donde se hace referencia a “que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes” (Almaguer-Calixto y cols. s.f. p.49)

Dentro de estos objetivos se ha destinado una estrategia de atención con la intención de mejorar las condiciones de salud y bienestar en el cual se hace referencia a los avances que se ha tenido para enfrentar diversas enfermedades, por lo que enaltece a la salud como un elemento esencial para el desarrollo sostenible por ende establece una serie de variables importantes que influyen en la consecución de un adecuado estado de salud y bienestar como lo son las desigualdades económicas, las amenazas para el clima la urbanización entre otros.

Se destaca con ello para el adecuado cumplimiento del objetivo 3 referido a la salud y bienestar se debe atender la pobreza y las desigualdades sociales resaltando dentro del mismo objetivo las acciones en materia de prevención de adicciones, ello ha implicado que una de las metas específicamente la 5 se encuentre destinada al fortalecimiento de la prevención y tratamiento de sustancias adictivas incluyendo estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

A nivel nacional la atención del consumo de drogas queda respaldada por la Norma Oficial Mexicana 028 (Secretaría de Salud, 2009) en donde participan diversos organismos públicos y de la sociedad civil encauzando ejes rectores tendentes a la atención de la prevención, tratamiento rehabilitación lo que implica a su vez la reinserción social, enseñanza y capacitación, así como la investigación científica del consumo de sustancias psicoactivas.

Parte de las políticas destinadas a la atención del consumo de sustancias psicoactivas es la información epidemiológica, lo que representa la movilidad que tiene el fenómeno en nuestro país, por ello se han planteado encuestas nacionales que permiten la identificación del fenómeno en los diversos grupos poblacionales principalmente de lo que es el consumo de tabaco alcohol y drogas ilegales

Por lo que el propósito de la presente investigación se encuentra dirigido a identificar la percepción de riesgo sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes mediante un estudio comparativo en contexto educativo y comunitario.

En México de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco ENCODAT 2016-2017 se señala que existen 14.9 millones de personas que fuman tabaco siendo el 3.8 millones mujeres y 11.1 millones hombres (Secretaría de Salud, 2016) de los cuales 4.9 millones son adolescentes de 12-17 años.

En relación con el consumo de alcohol la misma encuesta hace referencia a la prevalencia en el consumo de *alguna vez en la vida* la cual se ha mantenido estable no obstante en la prevalencia del *último mes* se registró un aumento significativo de 31.6% a 31,9%, esto en relación con los datos establecen especial relevancia por los daños y consecuencias que se genera entre la población consumidora y con el entorno cercano.

La prevalencia en el consumo de drogas ilegales ha existido un aumento en los rubros de *cualquier droga*, de 3.3% a 6.4%; con relación a las *drogas ilegales* la movilización fue de 2.9 a 6.2% mientras que en el *consumo de marihuana* su incremento fue de 2.4% a 5.3%. Las consecuencias que presentan las sustancias ilegales también tienen su repercusión en un contexto por la presencia del coronavirus.

Este último grupo poblacional es de gran importancia ya que el consumo de drogas en adolescentes sigue siendo un problema de salud pública el cual es considerado como un fenómeno multifactorial al tener un importante incremento, ello implica que existen diversas condiciones influyentes en el inicio dicho consumo, estos son denominados factores de riesgo y tienen especial predominancia, ya que se observa un incremento en el consumo de sustancias entre la población independientemente del nivel social que se tenga .

El abuso y dependencia de las sustancias psicoactivas constituyen un grave problema social y de salud pública (Secretaría de Salud 2009 p.13) con repercusiones a nivel físico, fisiológico.

Maturana (2011) menciona que el uso y/o abuso de nicotina, alcohol y drogas ilegales es una conducta que está siendo cada vez más frecuente en la población principalmente adolescente, sobre todo en la asociación a otras conductas de riesgo, tales como violencia,

actividad sexual no planificada, deserción escolar, conducción de vehículos en forma imprudente, entre otras. (p.99)

Específicamente las personas consumidoras de opioides y de anfetaminas tienen graves consecuencias al no tener acceso a servicios de salud, presentar inseguridad habitacional y presentar períodos de alto riesgo de encarcelamiento.

De acuerdo con el Consejo Nacional Contra las Adicciones CONADIC (2021) se está presentado una transición epidemiológica importante ello en parte debido al inminente incremento de los problemas de salud mental, lo cual se ve reflejado en el consumo experimental presentándose a edades cada vez más tempranas, teniendo un mayor impacto en la población femenina y un acentuado consumo problemático de estimulantes de tipo anfetamínico.

Factores de riesgo hacia el consumo de sustancias psicoactivas

Existen situaciones de riesgo que incrementan la posibilidad de que la población de mayor riesgo se inicie en el consumo, algunos autores le denominan como factores multifactoriales y otros le denominan factores de riesgo y protección, en ambos casos se visibiliza que existen atributos que incrementan o disminuyen la posibilidad de que una persona se inicie en el consumo de drogas.

Estas variables de personalidad entendidas como factores de riesgo han sido uno de los campos menos desarrollados quedando limitados a solo determinados aspectos “como la búsqueda de sensaciones y la presencia de problemas de conducta tempranos (personalidad antisocial), han tenido un mayor soporte e interés experimenta el análisis de rasgos de personalidad en la infancia y adolescencia que pudieran estar implicados en el posterior consumo de sustancias tanto legales como ilegales” (Encalada, y otros, 2018p. 140)

Las situaciones de riesgo se van estructurando desde el período de la infancia y se consolidan durante la adolescencia, se considera un factor de riesgo aquellos atributos y/o características como lo señala Hawkins y Catalano (1992) que incrementan la posibilidad en el inicio del consumo de sustancias y viene a suplir la perspectiva de multicausalidad en este fenómeno.

Desde la perspectiva de estos autores existen situaciones en el ámbito individual, como la baja percepción de sí mismo, problemas de salud mental, enfermedad crónica, a lo

cual se suma la condición familiar y socioambiental que incrementan el riesgo hacia el consumo de sustancias lo cual es reforzado por Encalada y otros (2018), ya que establecen que los factores de riesgo y protección se promueven principalmente dentro de la familia y con el grupo de pares

Existen situaciones que efectivamente incrementan la vulnerabilidad hacia las conductas de riesgo y delictivas “se ha ido reconociendo cada vez más, no es el caso de que todos los niños criados en circunstancias adversas se encuentren en una situación de riesgo” (Fergusson & Lynskey p.5) pero se generan condiciones que aumentan su riesgo.

En México existen estudios que nos hablan sobre factores muy específicos por los cuales los adolescentes se inician en su consumo como lo son situaciones de pobreza y marginación, así como la baja percepción de riesgo en el consumo, antecedentes en el consumo de la familia, relación con pares consumidores así como altos niveles de estrés. Por lo que puede ser considerado en la adolescencia como un factor predictor las situaciones estresantes.

Metodología

La presente investigación pretende identificar la percepción de riesgo sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes mediante un estudio comparativo en contexto educativo y comunitario. La población es finita de un total de 511 estudiantes del nivel básico y de educación media superior del medio rural, el segundo momento es en el medio urbano con niños, niñas y adolescentes de un organismo de la sociedad civil en el cual se tuvo la participación de 57 asistentes a esta institución.

Ante ello la selección de la muestra es aleatoria ya que en ella “todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser seleccionados” (Martínez,2012 p.320) caracterizándose a su vez por ser estratificada con proporcionalidad de Neyman para el caso de las/los adolescentes de secundaria y de tipo censal para las/los estudiantes de preparatoria.

Se utiliza un instrumento para la identificación de riesgos en escuelas (IDERE) cuyo objetivo es “integrar componentes de tamizaje como parte del proceso de detección temprana y canalización oportuna” (CIJ, 2010 p.11) en prevención de adicciones, la estructuración del instrumento abarcó diversas fases que implicaron el jueceo de expertos, estructuración de redes semánticas piloteo validación y verificación estadística.

Además de los datos sociodemográficos y la situación sociofamiliar, la escala se integró por 79 reactivos distribuidos en diez subescalas ubicadas como: salud mental, sistema familiar, riesgo y presión de pares, disponibilidad de sustancias y expectativas sobre el consumo, percepción de riesgo, desempeño escolar, violencia, riesgo de inicio o incremento del consumo, consumo de sustancias, así como la participación en acciones preventivas.

La aplicación del instrumento cumple con los aspectos éticos para proteger a las/los adolescentes y jóvenes que participaron en la presente investigación, reconociendo los derechos humanos de las personas independiente de su edad, sexo y condición social.

El trabajo de campo es realizado en tres momentos que corresponden en primer lugar a la identificación de los espacios, utilizando la técnica de la observación, así como un proceso de contextualización de las comunidades rurales denominadas San Antonio de las Alazanas y el Huachichil, en un segundo momento se realiza la vinculación con las autoridades ejidales y de las instituciones educativas correspondiendo a 2 escuelas secundarias y una preparatoria realizando un diagnóstico y proyecto de incidencia.

La recogida de datos se realiza utilizando una modalidad presencial y en línea, esto debido a las condiciones que continúan operando por la modalidad híbrida en la que se encuentran las instituciones educativas por el COVID 19 en México durante el último trimestre del 2021 y el primer trimestre del 2022, por lo que en el tercer momento se realiza durante el primer trimestre del año 2023.

Resultados

Contextualización sociodemográfica del medio rural

La comunidad rural San Antonio de las Alazanas y Huachichil son poblaciones del municipio de Arteaga ubicada en el sur de Coahuila México y de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda del 2010 se encuentran en un nivel de rezago muy bajo.

La población de la presente investigación oscila entre los 11 y 19 años, respecto al nivel de secundaria el 7% de la población encuestada presenta una edad de 11 años, el 40% de la población tiene 12 años mientras que el 13% manifestaron tener 13 años, por su parte la edad de 14 años ha quedado establecida para el 36% de los/las adolescentes y el 4% para los ubicados en la edad de 15 años.

Mientras que la población estudiantil del nivel medio superior corresponde en una edad al 32.9% dentro de los 16 años el 24.4% de los 17 años el 32.9%, y con porcentajes menores los estudiantes que tienen 18 años mientras que los que tienen 19 años un 1.8%. La totalidad estudiantil fueron representados por la población masculina de un 49.6% mientras que la femenina es de un 50.4%,

La edad y el género son aspectos importantes en el consumo de sustancias psicoactivas ya que la mayor parte de los/las consumidores/as se inician durante la adolescencia y desafortunadamente empiezan en México a edades cada vez más tempranas

Respecto a la ocupación el 73% de la población participante manifestó solamente estudiar mientras que los/las que estudian y trabajan con la familia son el 20% y a su vez el 7% lo representan los/las participantes que estudian y trabajan con un sueldo.

Salud mental

Dentro del campo de la salud mental se retoma el indicador sobre *sentirse preocupado* el cual para la población de estudiantes de secundaria y preparatoria resultó significativo ya que el 23% de los/las estudiantes externaron *si* sentirse bajo esta condición, en las dos comunidades rurales en secundaria este porcentaje para la secundaria de San Antonio de las Alazanas de 28% para la preparatoria de la comunidad el Huachichil el 23% y la preparatoria se ubica en un porcentaje del 17.7% (Ver gráfico 1).

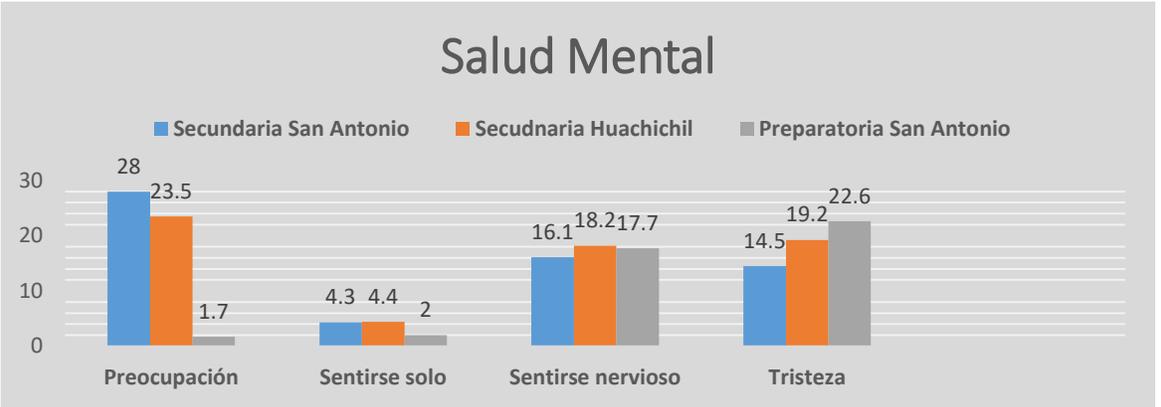
Por su parte los niños, niñas y adolescentes de la organización civil del contexto urbano señaló el 39% sentirse preocupado, mientras que el 60% refirió no haber experimentado esta condición lo cual se puede observar en el gráfico 2.

En un contexto en donde el confinamiento por COVID-19 ha estado presente la preocupación se deja visibilizar por los/las estudiantes siendo de los indicadores de mayor porcentaje representados.

Respecto al indicador *sentirse solos* manifestaron sentirse de esta manera un 15.1%, del cual 9.1 corresponde a la secundaria ubicada en San Antonio de las Alazanas el 11.9% a la secundaria de la comunidad el Huachichil y el 24.4% a los/las estudiantes de preparatoria, en la institución que atiende a NNA en el contexto urbano externó el 28% *si* sentirse solos mientras que el 72% manifestó que no; este es un indicador que generó menor

representatividad, y es importante este resultado ya que la percepción de sentirse solo es un factor de riesgo hacia el consumo de sustancias.

Gráfico 1. Salud mental medio rural



Fuente: elaboración propia

En relación con *sentirse nervioso* el 11.29% en promedio manifestaron sentirse de esa manera, el 16.1% fueron los/las estudiantes de la Secundaria ubicada en a la comunidad San Antonio de las Alazanas, el 18.2% de la comunidad el Huachichil, y el 17.7% a los/las estudiantes de preparatoria. Esta condición está presente de manera casi igualitaria en la población. Por su parte los NNA del contexto urbano hicieron evidente su situación al decir el 44% si *sentirse nerviosos* mientras que el 54% externaron que no mientras tanto el 2% no respondió este indicador.

Gráfico 2. Salud mental medio urbana



Fuente: Elaboración propia

La tristeza es una condición dentro de la salud mental que también fue abordada en los/las estudiantes del nivel de secundaria y preparatoria por lo que respondieron el 18.7% en promedio que se han sentido de esa manera de este porcentaje en color azul de denota que corresponde al 14.5% a la secundaria de la comunidad San Antonio de las Alazanas, el 19.2% en color naranja a la comunidad Huachichil, mientras que en la preparatoria se ubican el 22.6%. Por su parte los NNA del medio urbano externaron sentirse triste el 37% si mientras que el 61% dijeron que no mientras que el 2% no respondió a este indicador. Tiene representatividad en los 4 grupos poblacionales de manera ascendente siendo los que mayo presentan esta condición los/las estudiantes de preparatoria.

Los factores de riesgo a nivel individual expresados en esta categoría de salud mental permiten visibilizar que además de la edad, la preocupación, el nerviosismo y la tristeza son atributos que presenta la población participante.

Tabla 1 Percepción de riesgo de NNA en el medio urbano

	si	% si	no	% no	nc	% nc
P13 Alguno de tus mejores amigos fuma	17	30	40	70		
P14 Alguno de tus mejores amigos bebe alcohol con frecuencia	8	14	49	86		
P15 Alguno de tus mejores amigos usa drogas	8	14	48	84	1	2
P16 Fumar calma los nervios	6	11	50	88	1	2
P17 El alcohol ayuda a olvidar los problemas	5	9	52	91		
P18 Las drogas ayudan a olvidar los problemas	7	12	50	88		

Fuente: elaboración propia

La percepción es un proceso cognitivo por medio del cual obtenemos datos del exterior al intrproyectarlos los organizamos de un modo significativo en nuestro interior para tomar conciencia del mundo que nos rodea. Por su parte la percepción de riesgo es un

constructo que permite visibilizar la valoración que realiza una persona para iniciarse en el consumo o no, en el caso de los NNA del medio urbano al preguntar si alguno de sus mejores amigos fuma el 30% de la población externó que sí y el 70% agregó que no.

De igual manera al preguntar si alguno de los mejores amigos bebe el 14% manifestó que si, y el 86% refirió que no, este apartado es importante ya que el inicio en el consumo de drogas generalmente es fuertemente influenciado por el consumo de los amigos cercanos y ante ello los entrevistados respondieron el 14% que sí tiene amigos que son consumidores de drogas mientras que el 86% respondió que no.

La valoración que hicieron respecto a si fumar calma los nervios la comunidad entrevistada respondió que sí el 11% mientras que el 88% respondió que no, y un 2% no respondió, por otra parte, al hablar sobre el alcohol se pregunta si el alcohol ayuda a resolver los problemas el 9% respondió que sí mientras que el 88% respondió que no.

Finalmente, al abordar el tema de las drogas se les pregunta si las drogas ayudan a resolver los problemas el 12% asintió que sí mientras que el 88% respondió que no.

Es importante resaltar que es el tabaco la sustancia de mayor cercanía entre la comunidad de niños, niñas y adolescentes lo que implica que sus pares ya se encuentran en el uso de una droga de inicio y en mayor medida se encuentran en riesgo hacia el consumo de esta sustancia.

Consumo de sustancias psicoactivas

Gráfico 3.- Prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas *alguna vez en la vida*



Fuente: elaboración propia

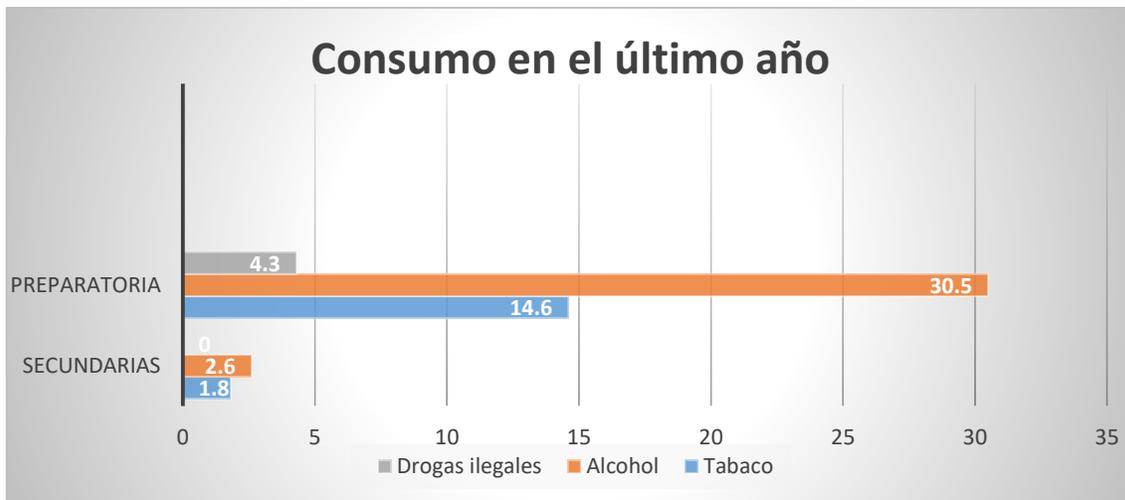
Dentro de este rubro denominado prevalencia de consumo alguna vez en la vida es importante ya que de acuerdo con los planteamientos más recientes respecto al consumo de sustancias psicoactivas hacen referencia a la Neurociencia de la adicción en donde se plantea que existe una dependencia de la sustancia desde a nivel cerebral.

“El cerebro está diseñado para aumentar las probabilidades de repetir las actividades placenteras” (CIJ, 2019 p.23).

En relación con la prevalencia del consumo de tabaco *alguna vez* en la vida, la población de secundaria de ambas comunidades rurales externó el 6% que *sí* ha tenido contacto *alguna vez en la vida* y la población educación media superior externó el 20.7% *sí* ha consumido tabaco *alguna vez en la vida*.

Por su parte el consumo inicial con relación al alcohol se ha presentado un 7.5% en la población de secundarias y la población de estudiantes de preparatoria ha sido de 22.6% para las drogas ilegales manifestaron **no** haber tenido contacto inicial. Mientras que la población de preparatoria ha estado ya en contacto el 6.1%.

Gráfico 4.- Prevalencia del consumo en el último año



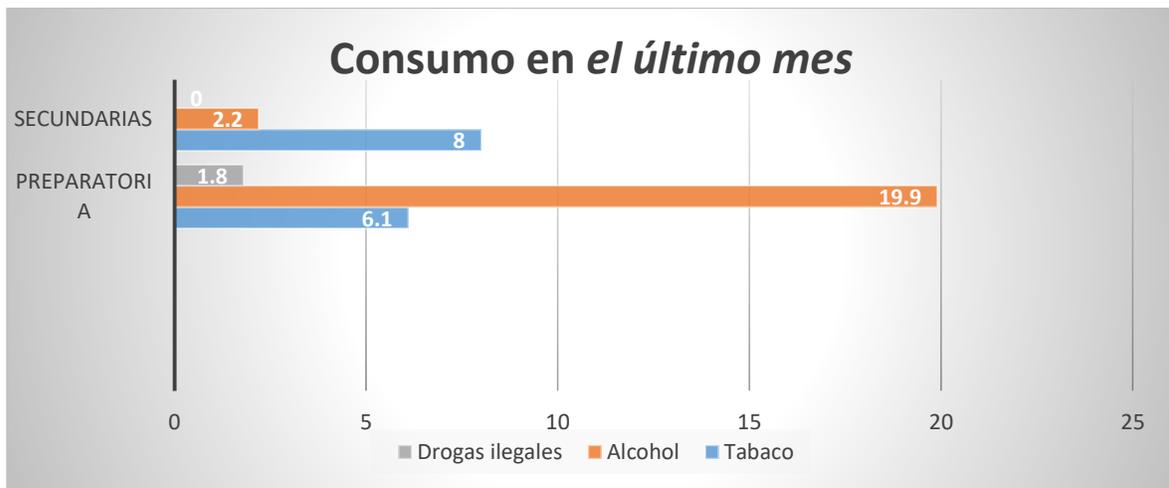
Fuente: elaboración propia

En el *último año* el 1.8% de la población respondiente externó haber consumido tabaco en las dos escuelas secundarias mientras que en el nivel de preparatoria es de 14.6% lo que permite observar un aumento significativo al pasar de un grado escolar a otro.

En este mismo rubro en relación con el alcohol se tiene que el 2.6% de estudiantes de secundaria en el último año consumió esta sustancia, mientras que los/las estudiantes de

preparatoria se reporta que un 30.5% ha consumido alcohol, por consiguiente, los consumos que se están presentando son en el nivel experimental, de bajo riesgo y de riesgo o problemático, lo cual pueden generar un proceso adictivo que conlleve al abuso y dependencia hacia la sustancia. En relación al consumo de drogas en el último año fue de 4.3% mientras que en el nivel de secundaria fue de 0%.

Gráfico 4.- Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en el último mes



Fuente: elaboración propia

El consumo reciente permite visualizar la cercanía que el adolescente tiene con respecto a las drogas, en este apartado se observa una clara disminución en relación con el porcentaje de los que han consumido en el último mes, por lo que se encuentra que el .8% consumieron tabaco, la comunidad de estudiantes de preparatoria fueron el 6.1%; en relación al alcohol se tiene que el 2.2% probaron esta sustancia los estudiantes de secundaria mientras que los de preparatoria es de 19.9%; por otra parte respecto a las drogas ilegales se mantuvieron en el nivel abstinente el nivel de secundaria y los estudiantes de preparatoria confirmaron el consumo el 1.8%.

Las /los adolescentes y jóvenes son una población de fácil acceso a las drogas ello implica que se involucren a edades tempranas en cualquier sustancia, no obstante, el tabaco, y el alcohol son drogas con las cuales se inicia el consumo, estableciéndose desafortunadamente un patrón de forma escalonada hacia sustancias ilegales.

Ello implica seguir teniendo la connotación de que este fenómeno es un problema global que seguimos heredando en el presente siglo, con características que le otorgan una

mayor complejidad, el cuidado de la salud ha sido prioridad para todos los países, la salud mental es un factor de riesgo que acerca en mayor medida a la población al inicio del consumo de sustancias psicoactivas en México y en el mundo.

Conclusiones

En tiempos de la llegada de un nuevo coronavirus en donde la afectación de la salud mental ha sido de gran relevancia para toda la comunidad en el mundo es importante rescatar la asociación que se establece entre el consumo de sustancias psicoactivas “el coronavirus que causa COVID-19 ataca los pulmones, podría representar un peligro particularmente grave para quienes vapean o fuman tabaco o marihuana” (Volkow, 2020).

La población consumidora es afectada en este contexto y desafortunadamente tiene poco acceso a los servicios de salud, de allí la importancia de generar acciones que detengan el inicio en el consumo de sustancias, así como su evolución especialmente en población de alto riesgo.

La información epidemiológica es importante para abordar este fenómeno, no obstante, a nivel regional se carece de ello y en el medio rural es más pronunciada, el trabajo que se realiza en estas dos comunidades del medio rural y una en el medio urbano permiten iniciar con una perspectiva de atención diferente para que sienta las bases en un trabajo longitudinal que fortalezca, las intervenciones de diversas disciplinas en beneficio de la población.

El consumo de drogas es un fenómeno complejo que daña a los individuos y perjudica al entorno en el que se desenvuelve, es un problema de salud pública y en este sentido las estrategias a utilizar para abordar la problemática son diversas. Se realiza la presente investigación con la finalidad de identificar la percepción del riesgo hacia el consumo de sustancias psicoactivas en el medio rural y urbano atendiendo las categorías de salud mental y consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales bajo la prevalencia de consumo Alguna vez en la vida, consumo en el último año y consumo en el último mes.

En relación con la salud mental los hallazgos importantes hacen referencia a que los aspectos de *preocupación*, el *sentirse nervioso*, la *tristeza* y *sentirse solo* son condiciones que presentan y otorgándole según el orden de aparición. En relación con el consumo de alguna vez en la vida de tabaco, alcohol y drogas ilegales el contacto inicial ha sido para las

tres sustancias en mayor medida en el nivel de preparatoria. Por su parte en el consumo generado en el último año continúa siendo de mayor prevalencia en el nivel de preparatoria especialmente en el consumo de alcohol.

El hallazgo más importante en relación al consumo del último mes es el consumo de tabaco en secundarias y el consumo de alcohol en el nivel de preparatoria. De igual manera uno de los hallazgos importantes con los niños, niñas y adolescentes del medio urbano es la cercanía que se tiene con los pares consumidores de tabaco.

La investigación permite visibilizar la creciente necesidad de establecer formas diversas para atender la problemática dentro de la sociedad va dinamizando la perspectiva en cada fenómeno el cual, dentro de la sociedad compleja como la que se tiene en la actualidad va registrando diversas perspectivas de atención. Ello implica la generación de propuestas paradigmáticas que permitan establecer visiones diversas acerca del fenómeno para atender en condiciones muy específicas para el medio rural.

Referencias

- Almaguer-Calixto, P., Ordovaz, M., & Marcuello, C. (s.f.). Laboratorios de innovación social: contribución al aterrizaje de los ODS en el contexto rural. En P. A. Calixto, *Políticas Públicas y Sociales ¿ Ideología, Idolatría o propaganda?* (págs. 1-49). Universidad de Zaragoza.
- CIJ. (2010). *Instrumento para la detección de riesgos en escuelas: Método de aplicación y análisis*. Centros de Integración Juvenil A.C.
- CONADIC. (2021). *Informe sobre la situación mental y el consumo de sustancias psicoactivas en México*. Ciudad de México: Secretaría de Salud.
- Encalada, G., Vásquez, G., Espinoza, F., Echeverría, K., León, G., & Caranqui, J. (2018). Factores de riesgo asociados al consumo de drogas en adolescentes ubicados en zonas urbanas y rurales. *Revisita inclusiones*, 139-150.
- Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. Reporte alcohol*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Secretaría de Salud. (s.f.). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco. Reporte Tabaco*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Lasserre, A., Intiaz, S., Roerecke, M., Heilig, M., Probst, C., & Rehm, J. (2022). Socioeconomic status, alcohol use disorders, and depression: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 331-336.
- Martínez, C. (2012). *Estadística y muestreo*. Bogotá: ECOE.
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista médica clínica las condes*, 22. doi: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70397-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70397-2).
- PNUD. (2022). *Objetivos del Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 20 de abril de 2022, de <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- Salud, S. d. (2019). *Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral 2019*. Ciudad de México.
- Sen, A. (2000). El desarrollo como libertad. En A. Sen, *Desarrollo y libertad* (págs. 11-29). Planeta.

- United Nations. (2020). *World Drug Report 2020*. UNODC. Obtenido de <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>
- Vancampfort, D., De Hert, M., Stubbs, B., Soundy, A., De Herdt, A., & Detraux, J. (2014). A systematic review of physical activity correlates in alcohol use disorders. *Archivos de enfermería Psiquiátrica*, 29(4), 196-201. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.08.006>
- Volkow, N. (2020). *National Institute on Drug Abuse*. Obtenido de <https://nida.nih.gov/es/acerca-del-nida/blog-de-nora/2020/04>
- World Psychiatric Association. (2020). *WPA 2020-23 ACTION PLAN: A WAY FORWARD*.
- Zabicky, G. (2020). Salud mental y consumo de alcohol. *Revista internacional de adicciones*, 6(2), 3-5.



UANL



FTSyDH

Familia y género

Abuso sexual de menor a menor: Una revisión a través de las narrativas de familiares y víctimas de este ataque

Araceli Ojeda Carreón⁴⁵

Resumen

El objetivo de este trabajo es analizar las diferentes narrativas de menores de edad y sus familias que fueron víctimas de este tipo de ataque. Habitualmente, el abuso sexual ocurre con un miembro de la propia familia y de modo progresivo, por lo que no se produce violencia física (Ysern De Arce & Becerra Aguayo, 2006). Los delitos sexuales afectan a niños de todas las edades, siendo las más críticas los 6, 9 y 14 años, con un leve predominio de las mujeres. Alrededor de 750 casos de abuso sexual (Sanchez, 2023) fueron denunciados en el año 2022, por la Procuraduría de los Niños, Niñas y la Familia en Coahuila, informó su titular María Leticia Sánchez Campos, quién aseguró que esta cifra no ha cambiado en los últimos años. Método de recolección de datos: fue mediante la aplicación de entrevistas a profundidad con familiares y las propias víctimas de abuso sexual infantil por otro menor de edad. El procedimiento de los datos obtenidos se realizó mediante la implementación y análisis de entrevistas a profundidad. Algunos de los resultados por parte de las familias fueron el miedo a no saber cómo prevenir que los menores se conviertan en victimarios. Entre las distintas narrativas que predominaron fue el hecho de para algunos infantes no es percibido como una forma de ataque por venir de otro similar a ellos. Conclusiones: Argumentan tanto la familia como el infante abusado, sentimientos de soledad, miedo y sobre todo incertidumbre de que es lo que va a pasar en un futuro.

Palabras clave: *Abuso sexual, infante, repercusiones.*

⁴⁵ Universidad Vizcaya de las Américas, Campus Saltillo. yesirosa_s@hotmail.com

Introducción:

El abuso sexual infantil, es una forma de violencia en cierta forma inexplicable, ya que vulnera a seres indefensos como son los niños, y que tiene consecuencias negativas en sus posibilidades de lograr un desarrollo humano óptimo y funcional. Dicho tópico es importante de investigar, lo anterior debido a que aún y cuando ha sido estudiado por diversos profesionales y especialistas en el tema; sigue latente en la actualidad, y el principal riesgo que se identifica es que, en comparación con otros años, el problema va en aumento. y se puede identificar las repercusiones impactan en el contexto inmediato del menor abusado.

Para comenzar con el desarrollo de este artículo es importante citar a (Padua N., 2006) quien denomina a la “infancia” al periodo del desarrollo donde la dependencia a los adultos para satisfacer las necesidades físicas y psicológicas es casi total, y en el que se confronta a una variedad de eventos y experiencias que dan forma a sus percepciones del ambiente, de sus reacciones hacia éste, de su apego a los seres humanos a los que se acude por auxilio, y en que comienzan a enraizarse los aprendizajes de motivos, valores y conductas complejas.

Por otro lado, para (Casas, 1992) el denominador común de todos los significados que puede revertir el concepto de infancia es: los niños y niñas. Es así como infancia puede entenderse como un periodo determinado de la vida de un niño o niña, medible por un intervalo de edad. Esto es totalmente convencional y existen investigadores que no están de acuerdo en los distintos intervalos. Por otra parte, la CDN considera niño o niña a todo ser humano de los 0 a 18 años de edad (UNICEF, 2006).

Según (Aries, 1987), los cambios en la manera de entender el concepto de infancia tendrían que ver con los modos de organización socioeconómica de las sociedades, las formas o pautas de crianza, los intereses sociopolíticos, el desarrollo de las teorías pedagógicas, el reconocimiento de los derechos de la infancia en las sociedades occidentales y con el desarrollo de políticas sociales al respecto.

Se puede afirmar la historicidad del concepto de infancia en donde la significación de ésta ha sido construida en una trama de dispositivos discursivos e institucionales. Una de las posiciones que ha primado a lo largo de la historia, es la que se desprende de la etimología del término, en latín ‘infans’ significa el que no habla, es decir, los infantes serían los sin voz. Incluso, este término se refiere no sólo a la incapacidad de hablar por la dificultad física

que esto implica en los primeros años de vida, previos al desarrollo del lenguaje, sino también a la incapacidad de hablar en público, la que estaría limitada por su condición de niño/a (Casas F. , 2006).

También iniciar con los aprendizajes sociales que le permitirán una relativa independencia y el desarrollo de habilidades asociadas a su asistencia regularidad a la escuela, el inicio de las etapas es primordiales en un desarrollo de ella desentraña un desenvolvimiento social y afectivo en la conducta, ya que lo prosocial es un sentimiento propio, de cada ser humano.

En ese sentido y como lo menciona (Padua N., 2006), dentro de esa etapa una de las necesidades de los seres humanos y muy especialmente de los niños y niñas pequeños es tener las condiciones donde puedan relacionarse con otros de su misma edad y mayores, donde además se les dé oportunidad para experimentar situaciones y sentimientos que le den sentido a su vida y de esta manera reencontrar y reconstruir el sentido como experiencia vivida y percibida. .

Según (Vigotzki, 2012) en este proceso son evidenciadas varias crisis que señalan las etapas del desarrollo infantil. Ellas se caracterizan por una determinación social sobre los procesos biológicos presentados por el niño, la cual promueve la estimulación de su desarrollo al exigir que se comporte socialmente, con el objeto de corresponder a estas ordenaciones externas que generan cambios internos. En estos periodos de crisis también se desarrolla la personalidad, pues adquiere características específicas, en consonancia con las retiradas o superaciones que suceden de una fase a otra.

Actualmente nuestra sociedad, muestra un gran riesgo en la cuestión del abuso sexual, presentándose tanto en víctimas como agresores en edades más tempranas, esto puede ser por diversas características y situaciones a veces emocionales, familiares o por la influencia negativa del entorno donde se desenvuelven.

Si bien, no existe una única definición de la agresión sexual, se establece como característica esencial la existencia de una relación asimétrica, debido a la edad de los niños/as, su vulnerabilidad y a que éstos/as estructuralmente dependen del adulto (Barudy, 2000).

La definición más completa y utilizada es la que aporta el National Center of Child Abuse and Neglect (1981), que lo define como: "Contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre el menor" (children, 1981).

Una aproximación al concepto de de abuso sexual intrafamiliar sería: "cualquier clase de contacto sexual con un niño o niña por parte de un familiar/tutor adulto, con el objeto de obtener la excitación y/o gratificación sexual del adulto. La intensidad del abuso puede variar desde la exhibición sexual hasta la violación.

Cuando se presenta el abuso sexual en un integrante de la familia, trae consigo diferentes situaciones y reacciones en el ambiente familiar, como personal mostrando ciertas características o similitudes en las familias afectadas. Uno de los principales sentimientos que se presentan en la familia es el miedo ya que se percibe como una situación amenazante, que altera el estado emocional y físico de la persona, presentándose en los familiares a consecuencia de vivir de cerca los efectos que el haber sido víctimas de abuso sexual.

Uno de los principales sentimientos que se presentan en la familia es la preocupación ya que se percibe como una situación amenazante, que altera el estado emocional y físico de la persona, a corto, mediano y largo plazo.

Los delitos sexuales afectan a niños de todas las edades, siendo las más críticas los 6, 9 y 14 años, con un leve predominio de las mujeres. Las violaciones constituyen el 15% de los casos y se concentran en la adolescencia, afectando a ambos sexos (UNICEF, 1991).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) afirma que el impacto que el abuso sexual tiene en los niños explica aproximadamente un 6% de los casos de depresión, un 6% de los casos de abuso/dependencia del alcohol y las drogas, un 8% de los intentos de suicidio, un 10% de los casos de trastorno de pánico y un 27% de los casos de trastorno de estrés postraumático. Cifras que podrían ser muy superiores si se desvelaran todos los casos de abusos que aún hoy permanecen bajo la ley del silencio

Habitualmente, el abuso sexual ocurre con un miembro de la propia familia y de modo progresivo, por lo que no se produce violencia física (Ysern De Arce & Becerra Aguayo,

2006). Los delitos sexuales afectan a niños de todas las edades, siendo las más críticas los 6, 9 y 14 años, con un leve predominio de las mujeres. Las violaciones constituyen el 15% de los casos y se concentran en la adolescencia, afectando a ambos sexos (Corsi, 1994) estima que 1 de cada 4 niñas y 1 de cada 8 niños serán sexualmente abusados antes de llegar a los 16 años.

También menciona sobre los “niños que abusan sexualmente de forma reactiva”. Este término se refiere a conductas sexuales abusivas de niños que han sido previamente abusados sexualmente, y producto de eso ahora abusan de otros niños (López, 1995).

Es importante destacar que a nivel estatal y tan solo en la Región Sureste de Coahuila, en Delitos Sexuales contra Niñas, Niños y Adolescentes registró de enero a julio del 2022, un total de 142 delitos, de ellos más del 50 por ciento (81), corresponden al delito de abuso sexual a menores de 15 años, le siguen la violación equiparada y en tercer sitio violación.

Cabe recalcar que de acuerdo con la (Sánchez, 2023) Procuraduría de los Niños, Niñas y Familia Alrededor de 750 casos de abuso sexual fueron denunciados por la Procuraduría de los Niños, Niñas y la Familia en Coahuila, informó su titular María Leticia Sánchez Campos, quién aseguró que esta cifra no ha cambiado en los últimos años.

La directora de Investigaciones Especiales en la Fiscalía General de Coahuila Martha Rivera Hernández, declaró en entrevista para un medio local que hasta el 65 por ciento de las agresiones en el delito de violación equiparada a menores se da entre los 13 y 14 años por parejas mayores de edad, lo que revela que al interior de algunas familias, se está normalizando que a esa edad tengan vínculos emocionales con mayores de edad ya que no están preparadas ni física ni emocionalmente y ello las ubica en situación de desigualdad y vulnerabilidad.

Es importante mencionar que, a nivel nacional México es el primer país del mundo en abuso sexual de menores, de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (Barragan, 2021).

No obstante, el 90% de las violaciones contra niños en México sucede en el entorno familiar, La titular de la Comisión Nacional para Erradicar la Violencia aseguró que estos delitos no se denuncian por miedo, desconfianza a la autoridad y vergüenza (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2019).

Según (Quiñonez Urquiza, 2009) Puede suceder que estas conductas sean solo exploratorias o que formen tempranamente un patrón con el cual el sujeto, logra la verdadera satisfacción sexual mediante la violencia o la manipulación. “Algunos centros de tratamiento han informado que hasta un 56 por ciento de los agresores en casos de abuso sexual infantil son menores de 18 años”.

Con todo lo anterior se identifica la urgente necesidad de investigar a profundidad el abuso sexual infantil, sobre todo de menor a menor; debido a que como ha sido expuesto es un fenómeno que necesita modificarse la forma de ser atendido; que apartir de los resultados de esta investigación se sirva como punto de partida para la forma en que ha sido intervenido. Todavía en México no existe ni siquiera un diplomado en esta materia, ni siquiera una especialidad.

Objetivo:

Analizar las diferentes narrativas de menores de edad y sus familias que fueron víctimas de este tipo de ataque.

Método:

Participantes: un menor de edad de 8 años de edad mismo que fue violentado sexualmente por otro menor de 8 años. Madre y tía que viven con el, así como distintos especialistas que laboran en instancias gubernamentales que atienden dicho ataque.

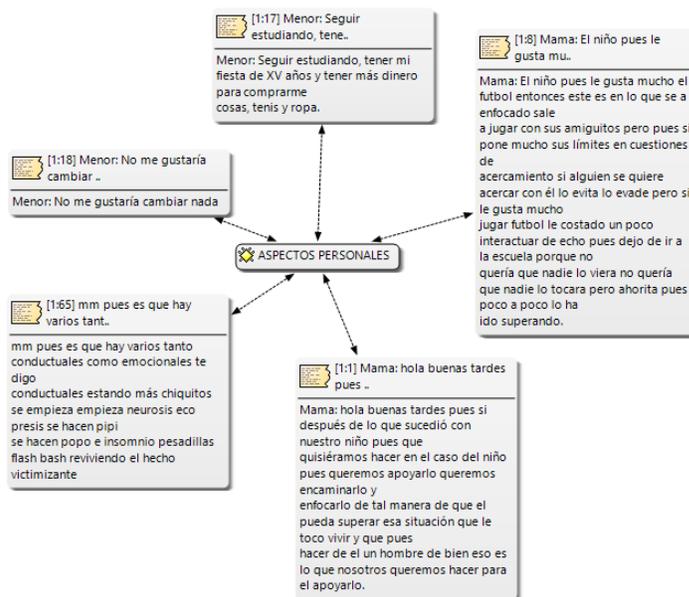
Instrumento: El método de recolección de datos fue mediante la aplicación de una entrevista estructurada a un menor victima y familiares de la misma. Incluyendo 5 categorías: Aspectos personales, emociones y comportamientos, familia, contexto actual y abuso sexual.

Método de recolección de datos: Fue mediante La aplicación de una entrevista estructurada a familiares y víctimas de este ataque.

Procedimiento: Los datos se procesaron mediante el software Atlas. Ti

Resultados:

Ilustración 1; Categoría aspectos personales

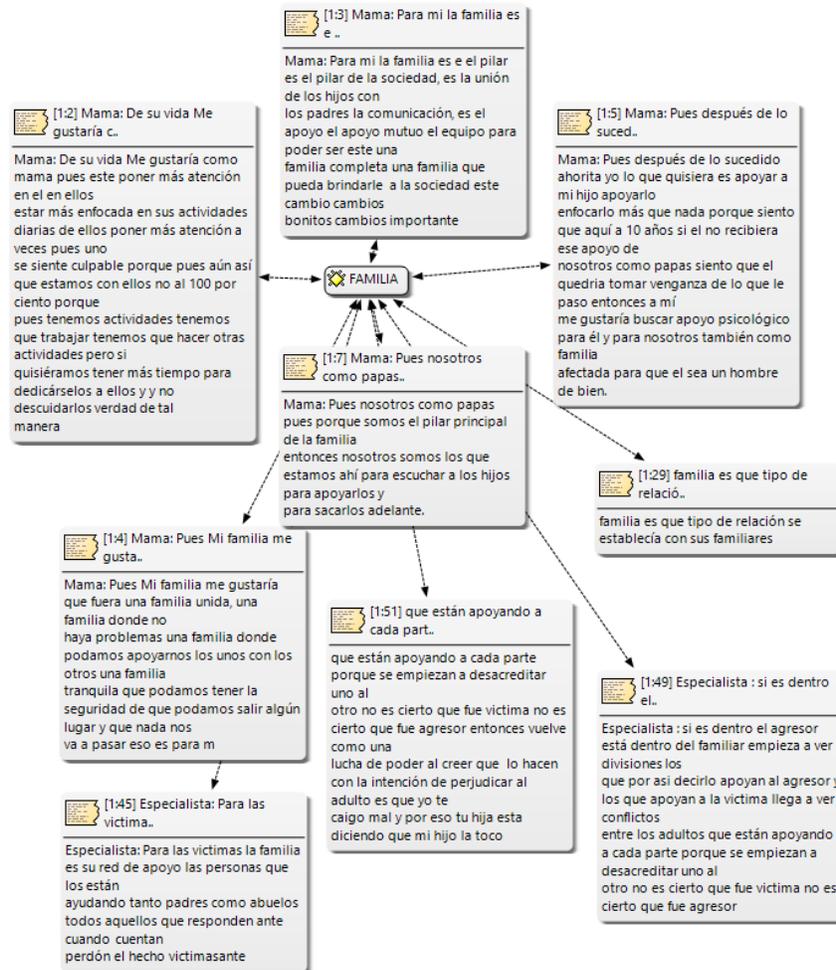


Aspectos Personales

Dentro del apartado de aspectos personales, es importante mencionar que el menor abusado sexualmente aún cuenta con plan de vida, es decir; sus planes de desarrollarse personal y profesionalmente siguen en pie aún y después del ataque. Sin embargo, después de lo vivido comienza a desarrollar afectaciones en sus necesidades fisiológicas; no duermen por el miedo que los invade, revivir el hecho.

Durante el día siguen realizando sus actividades cotidianas, salir a jugar con los demás niños, convivir con sus similares, actividades que poco fueron llevando a cabo, ya que cabe recalcar fue complicado después de tan desagradable hecho. Hay un significativo cambio referente al apoyo y atención, después del ataque se sienten más cuidados y protegidos por parte de las personas que están en su contexto inmediato.

Ilustración 2; Categoría familia



Familia

En la categoría de familia, se identifica que es el pilar y la principal red de apoyo que tiene un menor abusado sexualmente y que tiene un quebrantamiento considerable debido a que no solamente tienen miedo a que el menor sea atacado sexualmente, si no que refieren temor a riesgo ante cualquier otra situación que pudiera pasar con los menores. Refieren sentimientos de culpabilidad, ya que consideran que fue responsabilidad de ellos el que el menor haya sufrido ese tipo de violación.

Las fricciones familiares diversas de la familia por la culpabilidad adquirida juegan un papel importante en la afectación del niño, sin ser culpable se sentirá culpable por discusiones inevitables en que se refiere la responsabilidad unos a otros, por todos los sucesos

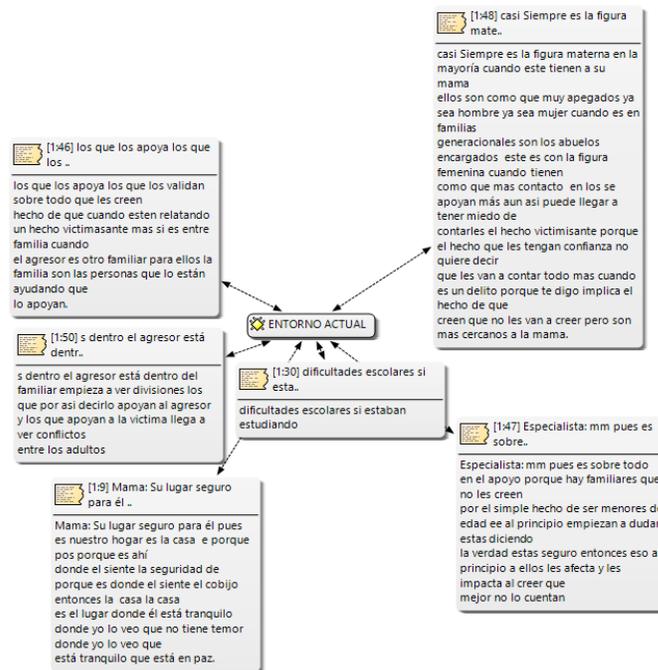
diversos familiares que presentan de unión y desunión, mas cuando el agresor esta dentro del entorno familiar.

Lo que interviene directamente con el menor mismo que refiere sentimientos cruzados; por un lado, el identificar fricciones por la situación que vivió y por otro lado empiezan a experimentar sentimientos de responsabilidad. Se identifica principalmente que el menor refiere que quien se convierte en su red de apoyo principal, aún y sobre la misma familia: es la primera persona que confió en el al momento de argumentar que había sido abusado sexualmente.

Todos los expertos tienden a destacar que, en el caso del abuso sexual la madre pudiera llegar a percibirse como víctima e incluso cómplice a la vez, lo que hace aún más difícil su plena participación en los procesos de atención y la futura reparación.

Entorno actual

Ilustración 3; Contexto actual



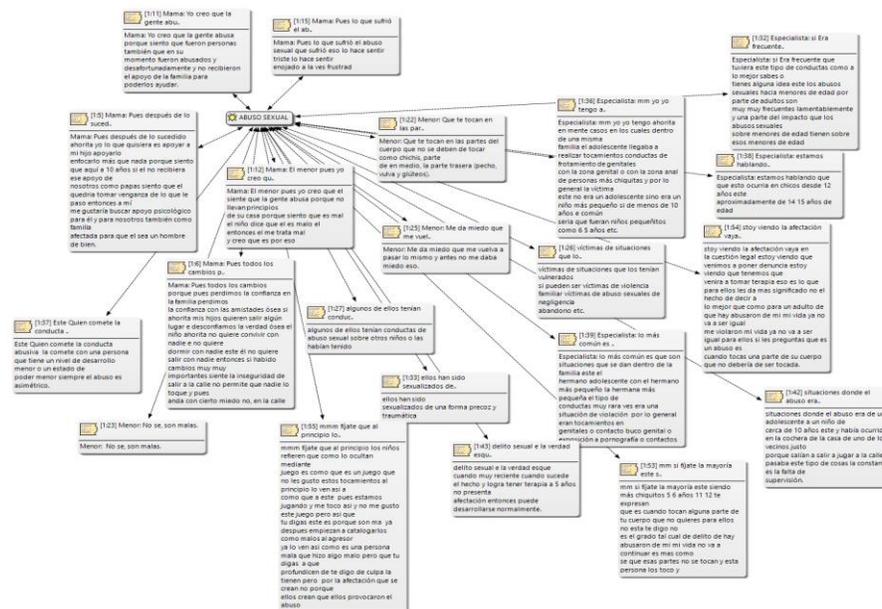
Hablando del entorno actual en donde se lleva a cabo el abuso sexual; las victimas argumentan inseguridad en todos los contextos, convirtiéndose el hogar en el único lugar donde se sienten “seguros” y donde se les observa “en paz”. Argumentan que debe ser en el

contexto principal, que es el hogar en donde se le debe dar credibilidad a lo que el menor argumenta y sobretodo no dudar en cuanto el menor argumenta o externa tener o haber sido víctima de este tipo de violencia.

De acuerdo a los especialistas; la relación de confianza en el entorno es totalmente diferente de asimilarlo existe confusión, es variado por la diferencia de edades, si no hay flagancia del hecho lo empiezan a manifestar rápidamente, sin embargo en niños más grandes tienden a callarlo por periodos largos de tiempo por el miedo al agresor al entorno en que viven son muchas las causas del silencio, sin embargo se atreven a contar el hecho a quien más confianza le tienen aun con reservas de pensar que no les creerán la figura materna es por lo general quien es la primera en saberlo ya que es donde ellos tienen mayor seguridad aunque en diversas ocasiones son los abuelos tios o hermanos los primeros en saberlo.

Abuso sexual

Ilustración 4; Abuso sexual



La víctima de abuso ataque sexual proveniente de otro menor de igual o mayor edad se retiró de forma inmediata de las interacciones sociales, pueden presentar bajo rendimiento y malos resultados en la escuela, lo que puede concluir con padecimientos de ansiedad o

depresión. Se identifica que tiene un impacto duradero en el bienestar físico y emocional del menor a través de sus variadas formas: insultos, agresiones físicas el abuso sexual de menor a menor, constante ha hecho que la víctima no encuentre una salida.

El sentirse frustrada, enojada, e incluso culpable por lo vivido refiriendo al abuso sexual como un hecho en donde se recibieron tocamientos en sus partes íntimas sin ellos estar de acuerdo, derivado a que la forma de educarle en su casa fue que nadie puede realizarle tocamiento en sus partes íntimas. No hay un entendimiento claro por tan temprana edad, vulnerados totalmente expuestos a la consumación del abuso sexual por la otra parte; iniciando con tocamientos inadecuados en sus partes íntimas, el frotamiento genital con genital, oral etc. que el entorno familiar invitaba a lo sucedido

La familia debido al no comprender la magnitud del fenómeno llega a no generalizar las reacciones de la familia, los procesos legales a futuro que ya tienen entendimiento suelen aun dolerles el recordarlo.

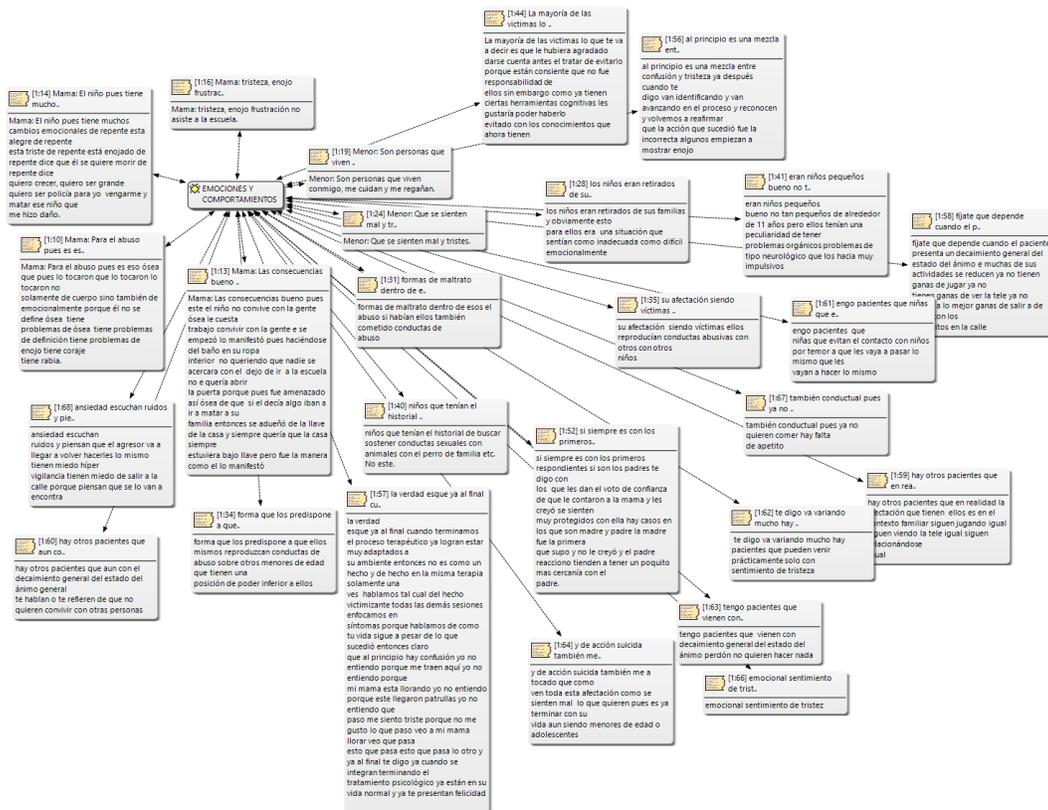
Los especialistas argumentan que en la mayoría de las ocasiones este ataque ocurre por la ausencia de papá, mamá o ambos, situaciones de calle, convivencias en parques con niños desconocidos o amigos, la falta de supervisión de algún cuidador que en ocasiones son los mismos hermanos o personas ajenas a la familia, lugares como casas abandonadas, carros, parques, al aire libre, baldíos etc. aun siendo edades de menos de 12 años a sido tal impacto que desarrollen conductas sexuales desviadas tan atroces en niños menores, sienten ese poder por ser mayores.

Mencionan que algunas de los síntomas y manifestaciones que tienen las víctimas son que el infante: se empieza a mostrar extraños, despiertan el sentimiento inquietante de sus cuidadores y de alguna manera por partes en variadas circunstancias de una sola exhibición lo narran por la edad si son menores de 5 años mediante señas, de más edad suelen tener lapsos de silencio, si el agresor es familiar es como estar en pesadilla constante.

Desde el punto de vista de la autoridad es de vital importancia es el realizar la denuncia como parte del proceso reparatorio, aunque no siempre es abordada de forma directa y explícita. Además, en este contexto se mencionan a las malas prácticas institucionales como parte importante de una posible la revictimización.

Emociones y comportamientos

Ilustración 5; Emociones y comportamientos



La desconfianza y el miedo generalizado que invade a un menor víctima de abuso sexual, el no permitir un acercamiento físico ni de familiares es mucha de las veces un limitante que de no ser tratado a tiempo puede acarrear complicaciones en todo el entorno del menor. Muchas de las veces solo se permite el tener un acercamiento por parte de quien la víctima llama “red de apoyo” o “persona de confianza”, persona que adquirió dicha facultad debido a que fue la primera persona que creyó en ellos y que dio credibilidad a quien ese momento recibió el ataque.

Solo permite contacto y acercamiento de parte del cuidador que para la persona atacada es en quien confían, por quien se sienten queridos y protegidos, dentro del encierro en el que quieren permanecer, identificar ese bajo rendimiento escolar al grado de que algunos casos de acuerdo a especialistas deciden abandonar la abandonar la escuela.

También mencionan después de lo ocurrido las consecuencias traumáticas experimentales que llegan a vivir algunos niños, incontinencia de la orina, popo y no duermen por el miedo que los invade, pensamientos de suicidio, homicidio, problemas de identidad sexuales, retraimiento social etc.

Los servicios de seguridad pública son el primer contacto que las víctimas de abuso sexual tienen con una figura de protección y atención. Estos servicios especializados para este tipo de víctimas y que a continuación se analizan diferentes puntos de vista del servicio brindado en el sureste de Coahuila, así como los tipos de atención que deberían recibir las sobrevivientes de abuso sexual, según investigaciones y profesionales encargados de evaluarlos.

Discusiones

Para la OMS La agresión sexual contra niños/as se considera como una de las formas de maltrato infantil (Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2006).

Como lo señala (Renvoize, 2012) el abuso sexual se suscita vulnerando la cualidad vincular interna a la familia; y provocando un fenómeno sociocultural que rompe con todo el imaginario instituido en torno a la función propia del cuidado adulto y a la institución familiar y social, transgrediendo los límites del poder y la confianza, depositada en la función de protección del niño/a por parte de un adulto, que es considerada fundante y articuladora de la vida psicológica infantil.

Como se pudo identificar a lo largo de este estudio, es importante la necesidad de atender desde una perspectiva que trascienda de los tradicionales modelos con los que se ha venido atendiendo la problemática del abuso sexual infantil tanto desde de la dimensión psicológica como de la perspectiva jurídica, indicando condiciones sociales estructurales y contextuales, develando sus dinámicas relacionales, y sus injerencias tanto en las causas como en la atención integral del abuso sexual.

Además, se identifica la congruencia producida en ambas cohortes sobre la necesidad de un trabajo interdisciplinario, que permita una perspectiva consistente con la complejidad característica del abuso sexual; trabajar en cada una de las áreas afectadas como se presentó en este estudio. Es necesario apuntar que en el análisis de los discursos tanto de los

profesionales como de las víctimas, ya que como se ha ido trabajando; no solo es en la persona atacada en quien se ven vulneradas si no todo su contexto.

Especialistas en la materia hacen mención del procedimiento que se sigue en la fiscalía general del estado de Coahuila, región sureste una vez que se llega a una carpeta de investigación a la unidad especializada en materia de adolescentes, como su nombre lo especifica es cuando el adolescente está dentro de una carpeta de investigación como investigado, una vez que llega una carpeta de investigación por algún delito sexual de menores de edad ya sea que llegue desde la unidad de atención temprana.

Todo lo anterior lleva un proceso minucioso protegiendo la integridad de los datos de la víctima, sin embargo, todos concluyen en que es un proceso tardado y en donde se centran únicamente en atender de forma integral a la víctima. Se identifica que se debe atender a la familia de la misma, o al contexto inmediato, para intentar “sanar” lo más pronto posible el daño, ya que como se pudo identificar a lo largo de este estudio las afectaciones se identifican en todos los contextos inmediatos del menor.

Se concluye entonces en la urgente necesidad de investigar y reconstruir nuevas formas de aproximación a la problemática del abuso sexual, que aborden eficaz y rigurosamente este fenómeno. Que no sea un tema “secreto”, que no sea un “taboo” para la sociedad, debido a que el abuso sexual de menor a menor sigue presentándose cada vez más.

Por último, a pesar de la recurrencia y gravedad con que este hecho social se presenta en Coahuila, no existen cambios significativos, ni en la comprensión ni en la intervención y/o reparación del abuso sexual en toda su complejidad, al menos en estos últimos años.

Referencias

- Aries, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus.
- Barragan, A. (03 de 11 de 2021). el pais. *el pais*, págs. <https://elpais.com/mexico/2021-11-03/el-90-de-las-violaciones-contras-ninas-en-mexico-sucedee-en-el-entorno-familiar.html#:~:text=Solo%20uno%20de%20cada%201.000%20casos%20alcanza%20una%20condena%2C%20seg%C3%BAn%20la%20OCDE&text=M%C3%A9xico%20es%20el%20prime>.
- Barudy, J. (2000). *Maltrato infantil, Ecología Social; prevención y reparación*. Santiago de Chile: Galdoc.
- batres, g. (s.f.). : los abusos infantiles perpetrados por otros menores de edad.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación*, 2(2), 50-63. Recuperado el Mayo de 2017, de www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf
- Casas. (1992). *Las representaciones sociales de las necesidades de niños y niñas, y su calidad de vida*. Anuario de Psicología.
- Casas, F. (2006). *Infancia y representaciones sociales*. Política y Sociedad.
- children, S. t. (1981). *Abuso sexual infantil*. Obtenido de Save the children: http://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2019). *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes*. Canadá: Comisión Interamericana de los Derechos Humanos. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>
- Corsi. (1994). *UNICEF*.
- López, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Amarcú Ediciones.
- MacFaddin, L. y. (1982).
- Musen, Coger, & Kagan. (1972). *Desarrollo de la personalidad en el niño*. México : Trillas.

- Padua N., J. (2006). *Infancia y Educación* (Vol. 13). (C. Shadow, Ed.) Toluca, México, México: Convergencia. Revista de Ciencias Sociales.
- Procuraduría de los Niños, N. y. (2022). abuso sexual a menores.
- Quiñonez Urquiza, M. L. (2009). *El abuso sexual entre menores*. Argentina.
- Rdz Naranjo, C. y. (1997). *Tratamiento psicológico de niños víctimas de abuso*.
- Renvoize, J. (2012). *Incest: A family history*. Londres: Routledge y Kegan Paul.
- Sanchez, E. (01 de enero de 2023). Durante 2022, se registraron 750 casos de abuso sexual contra niños en Coahuila. *milenio*.
- Sánchez, E. (31 de 01 de 2023). *Milenio*. Obtenido de Milenio:
<https://www.milenio.com/estados/coahuila-2022-registro-750-casos-abuso-sexual-ninos#:~:text=Alrededor%20de%20750%20casos%20de,cambiado%20en%20los%20%C3%BAltimos%20a%C3%B1os.>
- UNICEF. (1991). *Análisis de situación. Menores en circunstancias especialmente difíciles*. Santiago de Chile.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid : Nuevo Siglo.
- Vigotzki, L. (2012). *Aprendizaje y desenvolvimiento intelectual en edad escolar*. Sao Paulo: Ícone.
- Ysern De Arce, J. L., & Becerra Aguayo, P. A. (2006). *www.redalyc.org*. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/299/29915108.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/299/29915108.pdf)

Violencia Sexual en Mujeres Universitarias del Norte de México

Daniel Said Martínez Hernández⁴⁶

Karla Patricia Valdés García⁴⁷

Jimena Alejandra López Ramos⁴⁸

Resumen

La violencia sexual es un fenómeno mundial con una elevada prevalencia, se estima que en el mundo una de cada cuatro mujeres, a lo largo de su vida, son víctimas de esta. Autores sugieren que el ambiente universitario contribuye a una alta incidencia de agresiones sexuales. El presente estudio tuvo como objetivo identificar el porcentaje y las formas de violencia sexual con mayor incidencia en mujeres universitarias cisgénero que sufren o han sufrido algún tipo de dicha violencia. Para ello se desarrolló un estudio exploratorio, cuantitativo, transversal, con la aplicación de un cuestionario generado ex post facto para el estudio, el cual se aplicó a una muestra no aleatoria de 120 universitarias voluntarias, entre 16 a 24 años. Dentro de los principales resultados se encontró que 34.2% reportó haberse sentido agredida o lastimada física o verbalmente durante algún encuentro sexual, 84.2% se sintió acosada en alguna ocasión, 55% vivió contacto sexual o caricias no deseadas, 12.6% tiene sospecha de haber sido abusada sexualmente mientras se encontraba alcoholizada o drogada, 63.3% recibió fotografías de desnudos sin su autorización, y 50% reportó que alguna persona ha hecho comentarios obscenos acerca de su físico en un medio virtual. Se puede concluir que al ser las universidades un espacio de formación, para jóvenes y adultos, podría resultar un espacio óptimo para repensar ideologías, prácticas, asimetrías de poder y la gestación de políticas institucionales, entre otras acciones que incidan en la prevención de los diferentes tipos de violencia, pero sobre todo de la violencia de género y sexual.

Palabras clave: *Violencia, Mujeres, Univeristarias, Violencia Sexual, Género.*

⁴⁶ Universidad Autónoma de Coahuila. saidmartinez@uadec.edu.mx

⁴⁷ Universidad Autónoma de Coahuila. karlavaldes@uadec.edu.mx

⁴⁸ Universidad Autónoma de Coahuila. jimena.lopez@uadec.edu.mx

Introducción

La violencia es un problema de salud pública, que vulnera los derechos humanos y afecta a todos los sectores de la población (Saldívar et al., 2015). Debido a la multiplicidad de formas en las que la violencia se presenta, uno de los retos para el estudio de este fenómeno, es la definición precisa del concepto, por lo que muchas veces, se prefiere hablar de forma plural (las violencias), para así obtener, definiciones particulares para cada forma de violencia a estudiar.

Así mismo un abordaje múltiple y desde diferentes campos disciplinarios ha contribuido a mirar la violencia en su complejidad y destacar características más precisas de las causas, formas en que se presentan y las dinámicas o funciones que asumen en su particularidad (Martínez, 2016).

Dentro de los conceptos de violencia, que cuenta con un cierto consenso por parte de los estudiosos, está aquellos que destacan el uso de la fuerza para causar daño a alguien. El investigador francés Jean Claude, citado en Martínez (2016), propone que “la violencia en sentido estricto, la única violencia medible e incontestable, es la violencia física. El ataque directo corporal contra las personas” (p. 9). Por otro lado, Jean-Marie Domenach (como se citó en Blair, 2009), llama violencia al “uso de una fuerza abierta o escondida, con el fin de obtener de un grupo o un individuo, eso que ellos no quieren consentir libremente” (p. 16). En este mismo sentido, el investigador Thomas Platt (en Martínez, 2016) establece al menos siete acepciones del término, indicando como la más precisa la definición que indica que es “la fuerza física empleada para causar daño” (p. 09).

De estas definiciones se pueden destacar algunos elementos centrales como, el uso de la fuerza, el daño, la intencionalidad del daño, y el propósito de obligar. Esto permite reflexionar la propuesta de Domenach, retomada en Martínez (2016), donde establece que la violencia no solamente se limita al sentido físico *abierto* como ella lo llama, sino de otro tipo escondida.

La violencia se trata de una actuación o comportamiento de alguien sobre otro/otra, e involucra dos actores: quien realiza el acto violento (agresor) y quien lo recibe (víctima). Sin embargo, la fuerza física no da suficientemente cuenta del hecho. Son las coerciones morales y las relaciones de poder las que en sí mismas estructuran y naturalizan relaciones

de violencia, teniendo en cuenta que las coerciones psicológicas y hasta los chantajes, son importantes como vehículos de violencia.

Analizar la conceptualización de la violencia puede limitarla a que el contexto en el que se presenta, es un contexto restringido espacial y temporalmente, sin embargo, Frederic Wertham (1971) señala que, “antes de que alguien pueda comenzar la violencia, muchos otros ya han preparado el terreno” (p. 3) y muchas veces, esta preparación del terreno es la que se termina invisibilizando. Pareciera que el acto violento se origina y se termina en el instante en el que se produce, pero no necesariamente es así (Martínez, 2016).

Violencia de Género

En 1993, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) declaró que la violencia contra las mujeres supone una violación de los derechos humanos. Esta violencia que incluye una multiplicidad de prácticas que coaccionan a las mujeres por el hecho de serlo, ha sido invisible durante cientos de años. No era vista ni nombrada por nadie, incluso ni por las propias víctimas (Alberdi y Matas, 2002; Bodelón, 2015).

Al hablar de violencia contra las mujeres se le denomina violencia de género. Esto señala la importancia que en ello tiene la cultura y enfatiza que esta forma de violencia es una construcción social y que no es parte de la naturaleza. Para Alberdi y Matas (2002), este concepto involucra todas las formas de maltrato psicológico, de explotación sexual, de abuso personal, agresión física, por mencionar algunas, a las que son sometidas las mujeres en su condición de mujeres.

La violencia contra las mujeres está históricamente arraigada en nuestra sociedad. Cuando tomamos conciencia de ella, dejamos de verla como una situación irremediable y entonces la podemos nombrar. Es ahí cuando podemos puntualizar como un problema social la violencia de género y comenzamos por comprender que hay un colectivo que la sufre sistemáticamente (Alberdi y Matas, 2002).

Alberdi y Matas, (2002) retomaron la definición que estableció la ONU (1993) en Viena, donde definió la violencia contra las mujeres como “cualquier acto que suponga el uso de la fuerza o la coacción con intención de promover o de perpetuar relaciones jerárquicas entre los hombres y las mujeres” (p. 10).

Por lo tanto, la violencia de género es el resultado de un proceso social que trasciende la esfera privada y se transforma en un problema que no distingue edades, ni culturas, ni clases, ni niveles académicos. Este tipo de violencia supera tanto los estereotipos existentes respecto de quienes la sufren, como los lugares comunes sobre sus condiciones de ocurrencia (Ramírez y Trujillo., 2019).

La violencia de género se puede observar en la mayor parte de la clasificación de tipos de violencia, y la de hombres hacia mujeres, niños(as) y otros hombres son los casos más comunes (Ferguson et al., 2005 como se citó en Zamudio et al., 2017).

Es por ello que, el estudio de la violencia de género es relevante, en las universidades, instituciones que tienen un papel fundamental en la formación y difusión de ideologías, entre las que destacan, las reglas que subordinan lo femenino a lo masculino; es decir, un tipo de violencia estructural donde los hombres se ubican en una posición superior, manteniendo las asimetrías de poder y, por lo tanto, la violencia de género (Zamudio et al., 2017).

Al hablar de la igualdad entre los hombres y las mujeres, la persistencia de la violencia de género es un problema grave que hay que eliminar. El no definir amplia y claramente la violencia contra las mujeres como un atentado contra los derechos humanos impide que se puede identificar, medir la incidencia y considerarse como delito, el cual se debe sancionar (Alberdi y Matas, 2002).

Violencia Sexual

Específicamente la violencia sexual es un fenómeno que se presenta a nivel mundial con una alarmante incidencia y prevalencia. Aunque no se tienen datos exactos del número de mujeres que sufren este tipo de violencia, se estima que a nivel mundial una de cada cuatro mujeres son sometidas a algún o algunos actos de esta naturaleza a lo largo de su vida (Romero y Megías, 2009).

Romero y Megías (2009) retoman la definición de la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2003), acerca de la violencia sexual, en el informe mundial sobre violencia y salud, donde se refiere a ésta como:

todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona,

independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (p.45)

Al intentar definir qué se entiende por agresión sexual se encuentra una gran variedad de conceptualizaciones. Las más restrictivas incluyen las formas de agresión más evidentes, mientras las más amplias abarcan las formas sutiles que no implican el uso de la fuerza física, como el chantaje, insistencia verbal, amenaza de ruptura, etc. Para estas últimas, algunos investigadores utilizan el término de coerción sexual, la cual es definida por Adams-Curtis y Forbes (2004) como se citó en Hernández y González (2009) como “cualquier situación en la que se emplean métodos verbales o físicos para conseguir una actividad sexual, que no es consentida libremente” (p. 41), es decir, un abanico de estrategias que involucran el uso de la fuerza, la amenaza de violencia o la intoxicación, hasta fórmulas más sutiles como la manipulación emocional. Otras definiciones consideran como aspecto diferenciador, el empleo de la fuerza, entre coerción y agresión sexual (Saldívar et al., 2015).

Algunos autores clasifican los comportamientos sexuales considerando dos dimensiones; la primera enfocada en los tipos de contacto sexual, que representa un continuo de conductas que va desde las caricias y besos, hasta la penetración; y segundo las tácticas utilizadas para obtener dicho contacto, lo que comprende desde la coerción verbal más sutil hasta el uso de la fuerza (Hernández y González, 2009).

Los actos de violencia son variados y se presentan en circunstancias y ámbitos muy distintos y frecuentes en la adolescencia y la juventud. Además, en numerosas ocasiones, la violencia sexual que sufren las mujeres está ligada a la violencia psicológica y física que padecen en sus relaciones de pareja (Romero y Megías, 2009). La mayor parte de las mujeres que experimentan violencia física, por lo general son objeto de maltrato psicológico; y entre un tercio y la mitad de las que reciben maltrato físico, también son víctimas de agresiones sexuales (Krug et al., 2002 como se citó en Saldívar et al., 2015).

Las agresiones sexuales suelen ocurrir en las distintas etapas de la vida, sin embargo, algunas investigaciones muestran que son especialmente significativas en la adolescencia y en la juventud. Por ejemplo, en Estados Unidos de América se estima que aproximadamente un cuarto de las violaciones ocurre entre universitarios (Ortega et al., 2008; U.S. Bureau of the Census, 1996).

Diversos autores sugieren que el ambiente universitario contribuye a una alta incidencia de agresiones sexuales derivado de que la experiencia universitaria es vista como una *etapa de exploración* en la que las y los universitarios se alejan de la vida en familia; frecuentemente, celebran fiestas en las que suele estar presente el alcohol, las drogas y el sexo casual, entre otros factores que se asocian directamente con la ocurrencia de agresiones sexuales, especialmente entre dicha población (Moreno et al., 2007; Romero y Megías, 2009).

Otro tipo de expresión de violencia, que ocurre en diferentes contextos, es el acoso. Este tipo de violencia se relaciona con el ejercicio del poder y la posición de desigualdad, en donde la condición de género desempeña un papel central; y particularmente, su presencia en las universidades resulta relevante por la estructuración jerárquica de dichas instituciones, en la que muchos puestos de autoridad son ocupados por hombres. Por lo tanto, podemos decir que el acoso y el hostigamiento sexual son manifestaciones de la existencia de relaciones de poder, donde las personas que se encuentran en una posición inferior, son más vulnerables (Echeverría et al., 2017).

El problema de la coerción puede tener consecuencias graves para la salud sexual de los jóvenes, además de que puede promover el aprendizaje de formas de relación en las que se normalice la violencia (Saldívar et al., 2015).

Derivado de esto se puede considerar que la violencia sexual no es un fenómeno ajeno al ámbito universitario y se presenta en todas sus formas desde el acoso verbal hasta la violación. Por lo anterior el presente estudio buscó identificar el porcentaje y la forma de violencia sexual con mayor incidencia en las mujeres cisgénero que sufren o han sufrido algún tipo de violencia sexual siendo estudiantes universitarias.

Método

Se desarrolló un instrumento con fines de investigación para medir la presencia de algún tipo de violencia sexual en mujeres universitarias. Este instrumento tuvo como objetivo identificar el porcentaje y la forma de violencia sexual con mayor incidencia en las participantes mujeres cisgénero que sufren o han sufrido algún tipo de violencia sexual siendo estudiantes universitarias.

El instrumento generado ex post facto para este estudio, solicitó información personal cómo edad y estado civil; y cuenta con 15 reactivos dicotómicos, de respuesta si o no. Para evaluar la confiabilidad interna del instrumento, se aplicó el coeficiente de Kuder-Richardson obteniendo un resultado de **0.726**, lo que indica confiabilidad en el mismo.

El instrumento de formato autoaplicable recabó la respuesta de 120 mujeres cisgénero, estudiantes de una universidad pública de Coahuila. El mecanismo de difusión que se utilizó fue mediante grupos de WhatsApp de la universidad donde se encontraba la población encuestada, las participantes pertenecen a distintas carreras y campus, y fue respondido de forma virtual a través de un formulario generado en la plataforma de google/microsoft®.

El periodo de aplicación fue de tres semanas durante el mes de noviembre de 2022 Se contó con el consentimiento informado de las participantes, a las cuales se les compartieron los fines y usos de la investigación, así como la protección de datos personales.

Participantes

La muestra fue no probabilística, de 120 mujeres universitarias que participaron de manera voluntaria pertenecientes a 7 facultades de la región sureste del Estado de Coahuila, con un rango de edad que osciló entre los 16 a 53 años de edad, con un promedio de 22.06 años. El 85% de las encuestadas reportaron estar solteras, mientras que el 6.7% casadas, el 3.3% divorciadas y el resto, en unión libre o en una relación de noviazgo. Los datos sociodemográficos detallados se pueden observar en la tabla 1.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos

Indicador sociodemográfico	Variable	n
	Rango de edad	
Edad	16-18 años	20
	19-24 años	84
	25-30 años	5
	30 o más años	11
Estado Civil	Estado civil	

Soltera	102
Casada/ Unión libre	12
Noviazgo	2
Divorciada	4

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la carrera que cursan, el 16.7% mencionó ser estudiante de la licenciatura en psicología, el 6.7% dijo ser estudiante de la licenciatura en educación, el 10.8% de administración y el resto estudiaban la carrera de contaduría pública, mercadotecnia, entre otras. Los semestres que mencionaron estar cursando fueron desde el primero al octavo.

El 71.7% dijo estar o haber estado en alguna relación sexo-afectiva. El 77.3% se identificó como heterosexual, el 20.2% como bisexual, mientras que el resto mencionó otras orientaciones sexuales. Las respuestas específicas referidas de estas variables se pueden observar en la Tabla 2.

Tabla 2. Datos de carrera cursada, relación sexo-afectiva y orientación sexual de la muestra.

Indicador	Variable	Cantidad
Estudios Universitarios	Administración	13
	Contador Público	7
	Educación	8
	Mercadotecnia	6
	Psicología	21
	Otras	65
En una relación sexo-afectiva	Sí	86
	No	34
Orientación sexual	Heterosexual	92

Bisexual	24
Homosexual	2
Asexual	1
Otro	1

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

De la aplicación del instrumento se obtuvieron los siguientes resultados, en relación a la incidencia de violencia percibida por la muestra de mujeres universitarias encuestadas.

En cuanto a los encuentros sexuales que han tenido y si estos han sido por voluntad propia, 87.3% de las mujeres que respondieron el instrumento, mencionaron que, hasta ahora sus encuentros sexuales fueron voluntarios, mientras que el 12.7% restante refirió lo contrario. Así mismo, el 34.2% reportó haberse sentido agredida o lastimada física o verbalmente durante algún encuentro sexual, en comparación con el 65.8% restante. Las preguntas y respuestas específicas se pueden observar en la Tabla 3.

Tabla 3. Encuentros sexuales voluntarios y percepción de agresión en encuentros sexuales

Reactivos	Respuesta		
	Sí	No	SD
Hasta ahora, los encuentros que he tenido han sido por voluntad propia.	103	15	2
Durante algún encuentro sexual me he sentido agredida o lastimada física o verbalmente.	40	77	3

Nota. SD: sin datos.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al acoso percibido por las mujeres encuestadas, el 84.2% mencionó haberse sentido acosada en alguna ocasión por terceras personas, y del total de la muestra el 55% dijo haber sido víctima de contacto sexual o caricias no deseadas. El 50% reportó que se hacen o han hecho comentarios obscenos acerca de su físico, por algún medio virtual. Así también, el 54.6% destacó se hacen o han hecho comentarios obscenos acerca de su físico, estando ellas presentes. Es decir, más de la mitad de las mujeres universitarias que

respondieron el formulario han sufrido algún tipo de acoso sexual a partir de dichas manifestaciones. Los datos específicos se pueden observar en la tabla 4.

Tabla 4. Percepción de acoso, conductas sexuales no deseadas o comentarios obscenos.

Reactivos	Respuestas		
	Sí	No	SD
Me he sentido acosada en alguna ocasión.	101	19	0
He sido víctima de contacto sexual o caricias no deseadas.	66	54	0
Alguna persona hace o ha hecho comentarios obscenos acerca de mi físico, por algún medio virtual	60	60	0
Alguna persona hace o ha hecho comentarios obscenos acerca de mi físico estando yo presente.	65	54	1

Nota. SD: sin datos.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al hecho de haber sido abusada sexualmente, mientras se encontraba alcoholizada o drogada, el 12.6% de las mujeres mencionó tener esta sospecha, con respecto al 87.4% restante. Cabe resaltar que el 0.8% de la muestra mencionó haber sido víctima de explotación sexual, lo que significa que, de las 120 mujeres universitarias encuestadas, 1 reporto haber sido víctima de este delito.

Por otro lado, el 16% de las universitarias reportaron haber estado en algún episodio donde un tercero se desnudó frente a ellas, sin su consentimiento. En este mismo sentido, el 20% reporta también, haber estado en una situación donde una persona se masturbaba frente a ellas sin su consentimiento. Las respuestas a dichos reactivos se puede observar en la tabla 5.

Tabla 5. Víctima de desnudos o masturbación de terceros sin el consentimiento de la persona

Reactivos	Respuestas		
	Sí	No	SD

He sido víctima de algún episodio donde un tercero se desnuda frente a mí, sin mi consentimiento.	19	100	1
He estado en una situación donde una persona se masturba frente a mí, sin mi consentimiento	24	96	0

Nota. SD: sin datos.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al ejercicio de la violencia sexual, en relación con sentirse observadas y/o espiadas por terceras personas sin consentimiento, el 17.6% de las universitarias dijo haber descubierto a un tercero espiando mientras se duchaban, estaban en el baño o se vestían. En este mismo sentido, solo el 3.3% resaltó haber descubierto a un tercero espiando mientras se masturbaba o estaba en el acto sexual, comparado con el 96.7% que dijo lo contrario. Esta información se puede revisar en la tabla 6.

Tabla 6. Observación no consentida en situaciones de índole sexual

Reactivos	Respuestas		
	Sí	No	SD
He descubierto a un tercero espiándome, sin mi consentimiento mientras me ducho, visto, o voy al baño.	21	98	1
He descubierto a un tercero espiándome mientras me masturbo o estoy en el acto sexual.	4	116	0

Nota. SD: sin datos.

Fuente: Elaboración propia.

Un dato relevante obtenido de la recolección de los datos, es que el 63.3% de la muestra mencionó haber recibido fotografías de desnudos o partes del cuerpo por redes sociales sin que ellas las soliciten. Por otro lado, el 10.8% de las mujeres encuestadas también reportó que terceras personas han compartido fotografías de su cuerpo desnudo sin su consentimiento. Esta información se puede revisar en la tabla 7.

Tabla 7. Violencia sexual digital

Reactivos	Respuestas	
	Sí	No
Me han compartido fotografías de desnudos o partes del cuerpo por redes sociales sin que yo las pida.	76	44
Han compartido fotografías de mi cuerpo desnudo, sin mi consentimiento.	13	107

Fuente: Elaboración propia.

En conclusión, además de los tipos de violencia que se mencionan en este instrumento, cabe resaltar que el 40.8% de las mujeres universitarias encuestadas, dijeron haber sentido vulnerada su sexualidad en alguna otra forma no mencionada aquí.

Discusión y Conclusiones

El objetivo del estudio fue identificar el porcentaje y forma de violencia sexual con mayor incidencia en mujeres cisgénero universitarias, encontrando que el acoso fue la principal manifestación de este tipo de violencia. Seguido de otras manifestaciones tales como las caricias o contacto sexual no consentido; comentarios obscenos mediante redes sociales y de forma personal; recepción de fotografías de desnudos o partes del cuerpo por redes sociales, sin que sean solicitadas; haberse sentido agredida o lastimada, física o verbalmente durante el acto sexual, por mencionar las más representativas.

Lo anterior se vincula directamente con una manifestación de la violencia de género, misma que Alberdi y Matas (2002) proponen que incluye una multiplicidad de prácticas que coaccionan a las mujeres por el hecho de serlo y que se vuelve invisible incluso para las propias víctimas.

Estas manifestaciones, no son específicas de una cultura o país, pues se pueden observar en diversos países. A nivel mundial se estima que una de cada cuatro mujeres es sometida a algún tipo de acto de violencia sexual a lo largo de su vida (Romero y Megías, 2009), por lo que se ha reportado que la violencia sexual es un fenómeno mundial con una prevalencia alarmante, principalmente en la población Universitaria, además, diversos autores sugieren que el ambiente universitario contribuye a una alta incidencia de agresiones sexuales (Romero-Sánchez y Megías, 2009).

En concordancia con estudios como el de Echverría et al. (2017) la presente investigación encontró una elevada prevalencia de actos de acoso y hostigamiento en la muestra estudiada. En este sentido se requiere conocer si aspectos como la idiosincrasia, el machismo, la discriminación hacia la mujer, creencias sobre la inferioridad de los sexos, entre otras pueden en conjunto facilitar este tipo de violencia.

En este estudio, se encontró como una de las principales incidencias dentro del contexto de las universitarias, la violencia vinculada a recibir fotografías de desnudos o partes del cuerpo por redes sociales sin haberlas solicitado. Esto confirma lo propuesto por Hernández y González (2009) quienes establecen que existen formas de agresión sexual más amplias y sutiles que no implican el uso de la fuerza física.

Por otro lado, considerando los resultados de esta investigación se puede vincular estrechamente el término de coerción sexual propuesto por Adams-Curtis y Forbes (2004), en relación con la sospecha que tienen un porcentaje de las encuestadas donde creen haber sido abusadas sexualmente mientras se encontraban alcoholizadas, así como, el sentirse agredidas o lastimadas, física o verbalmente durante el acto sexual, además de otras prácticas mencionadas en el estudio.

El análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento, también ayuda a diferenciar no solo el tipo de violencia sexual ejercida, sino también los comportamientos sexuales propuestos por Hernández y González, (2009) que incluyen los tipos de contacto sexual y las tácticas utilizadas para obtener dicho contacto, con la finalidad de evitar la normalización de dichas conductas violentas.

Dentro de las principales limitaciones podemos encontrar el tamaño de la muestra que fue suficiente para permitir la generalización de la información recabada; la distribución de las edades en rangos diversos; los análisis presentados en los cuales se podrían utilizar determinados análisis estadísticos para buscar asociaciones o predicciones entre variables, para así lograr identificar un perfil más robusto de las mujeres que han sufrido este tipo de violencia; lo anterior refiere algunas de las más relevantes áreas de oportunidad del estudio y que podrían ser subsanadas en futuras investigaciones.

Por otra parte, una de las principales fortalezas del estudio, es que permitió obtener información a través de un estudio exploratorio que se enfocó a un solo tipo de violencia,

pues aunque se sabe que en general la violencia es un fenómeno completo que no se presenta de forma aislada y única (Martínez, 2016; Romero-Sánchez y Megías, 2009; Krug et al., 2002 como se citó en Saldívar et al., 2015), es decir una persona que sufre violencia sexual, es probable que también sea víctima de violencia física, psicológica o de otra índole. Sin embargo, para el estudio y análisis de un fenómeno tan complejo, es enriquecedor conocer datos específicos en relación a la forma en que se presenta, pues facilita la toma de decisiones y la generación de acciones de prevención focalizadas que pueden incidir en la disminución de este tipo de violencia.

Sería de relevancia en futuras investigaciones considerar aspectos socio culturales que se conoce están asociados y que facilitan la generación y normalización de la violencia de género y sexual (Alberdi y Matas, 2002), para determinar de manera más precisa los posibles orígenes de la misma.

En el mundo, se establece la violencia contra las mujeres como una violación a los derechos humanos (ONU, 1993). Los resultados recabados de estudios científicos pueden ser un importante recurso para la generación de políticas públicas encaminadas a garantizar la protección a este derecho. Así mismo, en concordancia por lo referido por Zamudio-Sánchez et al. (2017) se considera que las universidades son un espacio de formación muy relevante en una considerable cantidad de jóvenes y adultos, por lo que podría resultar un espacio óptimo para repensar ideologías, prácticas, asimetrías de poder, entre otras que inciden en la generación de diferentes tipos de violencia, pero sobre todo en la violencia de género y sexual.

Referencias

- Adams-Curtis, L.E. y Forbes, G.B. (2004). Experiencias de coerción sexual de mujeres universitarias: una revisión de variables culturales, perpetradores, víctimas y situacionales. *Trauma, violencia y abuso*, 5 (2), 91-122. <https://doi.org/10.1177/1524838003262331>
- Alberdi, I., y Matas, N. (2002). La violencia doméstica Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Fundación la Caixa. www.estudios.lacaixa.es
- Blair Trujillo, E. (2009) Aproximación Teórica al concepto de violencia: avatares de una definición. *Política y Cultura*, 32, 9-33. <https://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n32/n32a2.pdf>
- Bodelon., E. (2015). Violencia institucional de género, Violencia institucional de género. *Universidad Autónoma de Barcelona*, <https://doi.org/10.30827/acfs.v48i0.2783>
- Echeverría, R., Paredes, L., Kantún, M. D., Batún, J. L. y Carrillo, C. D. (2017). Acoso y hostigamiento sexual en estudiantes universitarios: un acercamiento cuantitativo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 15-26. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161002.pdf>
- Hernández González, E., y González Méndez, R. (2009) Coerción sexual, compromiso y violencia en las relaciones de pareja de los universitarios. *Escritos de Psicología* 2 (3), 40-47. https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v2n3/articulo_6.pdf
- Huerta Mata, R. M. (2020). Miradas lascivas, violencia contra las estudiantes universitarias. *Región y sociedad*, 32, e1285. <https://doi.org/10.22198/rys2020/32/1285>
- Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, 46, 7-31. <https://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n46/0188-7742-polcul-46-00007.pdf>
- Moreno Cubillos, C.L., Osorio Gómez, L.S., y Sepulveda Gallego L.E. (2007) Violencia sexual contra las estudiantes de Universidad de Caldas (Colombia) estudio de corte transversal. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, 58 (2). https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36336996/v58n2a04-libre.pdf?1421773444=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DVIOLENCIA_SEXUAL_CONTRA_LAS_ESTUDIANTES.pdf&Expires=1685917089&Signature=MT0yYgMCqF2



[i0xP9dX3jnbdjqv3L5lXi6nFTEZ0iFdylFv5EPD6NtkANd1ArGRWWrCIN53lNo9QAGf~vXWUfTH0-sNNvntKPDPYnJtmiUtSMfwJC9NSemNJ7oXx-Z038odEjJbXTNwxIDTsBjYp4BbNhggc-QU2VbgcQmsV4yvAozePxGsVrGNFBkbDgDPchKbf5oJMEssPZ80awaR94aOCMxaeG6EseRFwbffl8YSgHGLWSiyyHJiCzcUn0TDsRsolRobzE9JtravTuDihPMBVyYAg2kTS3x~qXBXQjFrEGqFC-PdasuVIXRZP5XhRCafR~yk8BqsfNwfRkOUptTg&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](#)

Organización de las Naciones Unidas (1993) Declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer. Asamblea General de la ONU. <file:///C:/Users/saida/Downloads/INST%2018.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2003) Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C., Organización Mundial de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>

Ortega, R., Ortega Rivera, F. J., Sánchez, V., (2008) Violencia sexual entre compañeros y violencia en parejas adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8 (1), 63-72. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56080106.pdf>

Ramírez Raunigg, K., y Trujillo Cristoffanini, M. (2019). Acoso sexual como violencia de género: voces y experiencias de estudiantes universitarias chilenas. *Cuestiones de género*. 14, 221-240. <https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/cuestionesdegenero/article/view/5779/4477>

Romero Sánchez, M., y Megías, J. L. (2009). Agresiones sexuales en población universitaria: El papel del alcohol y de los mitos sobre la violación. *International Journal of Psychological Research*, 2(1), 44-53. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023510006.pdf>

Saldívar Hernández, G., Tapia, A. J., Reynaga, R. G., Mendoza, M. R., Alberto, M., y Tapia, J. (2015). La coerción sexual asociada con los mitos de violación y las actitudes sexuales en estudiantes universitarios. *Artículo Original Salud Mental*, 38(1), 27-32. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2015/sam151d.pdf>

U.S. Bureau of the Census. (1996). *Statistical abstract of the United States: 1996*. U.S. Bureau of the Census. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=C3BNAQAAMAAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=U.S.+Bureau+of+the+ensus.+\(1996\).+Statistical+abstract+of+the+United+States&ots=XC VfHM2vg4&sig=L0kRyxY8RqgZ9Y41BmSalLQOy0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=C3BNAQAAMAAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=U.S.+Bureau+of+the+ensus.+(1996).+Statistical+abstract+of+the+United+States&ots=XC VfHM2vg4&sig=L0kRyxY8RqgZ9Y41BmSalLQOy0#v=onepage&q&f=false)



Wertham, F., y Hernando Flores, A. (1971) *La señal de Caín. Sobre la violencia humana*. México, D.F. Siglo Veintiuno, Impreso. ISBN. 9682312442, 9789682312441

Zamudio Sánchez, J. F., Andrade Barrera, M. A., y Alvarado Segura, A. A. (2017). Violencia de género sobre estudiantes universitarios(as). *Convergencia*, 75, 133-157. <https://www.scielo.org.mx/pdf/conver/v24n75/1405-1435-conver-24-75-00133.pdf>

El Género Contribuye a la presencia de la misoginia: una perspectiva desde los Jóvenes.

Laura Saray Juárez Armendáriz⁴⁹

Yancy Nohemí Juárez Ramírez⁵⁰

Cecilia Sarahi de la Rosa Vázquez⁵¹

Resumen

En las últimas décadas, la situación de las mujeres en México ha estado sujeta a un acelerado proceso de transformación. En realidad, muchos de los cambios ocurridos en México no pueden explicarse si no se describen las diversas maneras en las que las mujeres han participado en ellos. Las relaciones entre hombres y mujeres nunca han sido perfectas, a partir de ello se han delimitado una serie de situaciones positivas y negativas que se han abordado en diversas investigaciones, una de ellas es la Misoginia. Lo anterior ha estimulado diversas líneas de investigación sobre el tema de las mujeres y las relaciones entre los géneros. Ejemplo de ello es la presente ponencia en la que el Cuerpo Académico (CA) Trabajo Social y Desarrollo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila llevo a cabo una investigación sobre la Misoginia y el Género entre los jóvenes de 15 a 24 años. En virtud de lo anterior la investigación tuvo un alcance descriptivo ya que consistió en producir información confiable acerca de la misoginia y el género, además el enfoque fue cuantitativo ya que se realizó el análisis de datos mediante una encuesta. Así mismo, se definieron algunas categorías de análisis, por ejemplo: Consideración de la mujer como inferior, El estereotipo femenino tradicional, El trato a las mujeres como objeto sexual, el Desprecio de la figura masculina, así como las Creencias patriarcales entre otras. Por ultimo

⁴⁹ Profesor de Tiempo Completo, Maestro en Trabajo Social, y Líder del CA Trabajo Social y Desarrollo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila. saray_juarez@uadec.edu.mx.com. Dra. Cuquita Cepeda de Dávila s/n col. Adolfo López Mateos.4341920. Coahuila, México.

⁵⁰ Profesor de Tiempo Completo, Maestro en Desarrollo Social. Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila.

⁵¹ Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila.



se presentan las conceptualizaciones y una aproximación referencial de las categorías de análisis.

Palabras Claves: *Misoginia, Género, Jóvenes, Estereotipos, Mujer.*

Introducción

Misoginia

El término de Misoginia cuenta con diversas connotaciones. Para algunos, es una teoría que propone que la mujer no es un ser humano completo, con la creencia que la mujer ocupa un pedestal menor al hombre y que la mujer debe hacer y seguir pautas de conducta que se supone son naturales al género. Para otras personas, la Misoginia es una ideología similar al racismo; la diferencia es que el sexo en vez de la raza es visto como una señal de diferencia y anormalidad. Otra dimensión, es la idea del papel de la mujer estrictamente como madre que debe de sufrir por lo hijos como mártires, como servidoras del hombre, como ama de casa y como fuente de reproducción.

De acuerdo con Bosch y Otros (1999), señalan que la Misoginia es la “Actitud de odio, rechazo, aversión y desprecio de los hombres hacia las mujeres y, en general, hacia todo lo relacionado con lo femenino considerándolo como inferior”. En los últimos decenios se han generado una serie de cambios socioeconómicos y culturales en la sociedad, lo que ha traído consigo crisis institucional, fundamentalmente de la familia, a tal grado que se ven mujeres, que deciden la maternidad sin la presencia masculina, solamente en la parte reproductiva. De igual manera, se observa que siguen presentes los valores patriarcales, en donde la mujer es educada de manera distinta al varón o no puede ir a fiestas sola. Aún existen comunidades en donde quien estudia es el varón, no la mujer, o mujeres que han sido encarceladas por haber abortado, entre otras situaciones más en que la desigualdad entre géneros se hace palpable.

La actual situación de desigualdad que viven las mujeres ha sido estudiada desde diversas perspectivas, así por ejemplo Tejed (2019) pone de manifiesto que la exclusión de las mujeres de la vida social a partir de la construcción de las sociedades capitalistas se debe a una misoginia implícita que obviaba a las mujeres en el arte en especial en toda la vida social. Desde la construcción de la ciudadanía, hasta los ideales de triunfo y éxito, hay una omisión de las mujeres. Pero además de obviar u omitir a las mujeres, se les construye unos de estereotipos como esposa leal y subordinada, mujer sufrida, mujer prostituta, agregando además que aquellas mujeres con formación intelectual que fueron duramente criticadas Lo anterior hacen pensar la existencia de una actitud negativa hacia las mujeres. Dicha actitud

se le ha denominado Misoginia. El término misoginia proviene del griego, idioma para el cual el sufijo *miseo* significa odiar o despreciar y *gyné* significa mujer o femenino.

La Real Academia de la Lengua Española lo define como un adjetivo para identificar a los “hombres que odian a las mujeres, y manifiestan aversión hacia ellas o rehúyen su trato”. El misógino o misógina es aquel individuo que ejerce un desprecio por la mujer, y crítica, odia y menosprecia no sólo las actitudes que las mujeres específicamente pueden tener en circunstancias particulares si no su rol permanente dentro de la sociedad. Tal y como lo señala Bosch, et al. (1999) es la “Actitud de odio, rechazo, aversión y desprecio de los hombres hacia las mujeres y, en general, hacia todo lo relacionado con lo femenino considerándolo como inferior”. En tal sentido, el término misoginia designa una conjugación inextricable de temor, rechazo y odio a las mujeres. Hace referencia a todas las formas en que a ellas se asigna –sutil o brutalmente– todo lo que se considera negativo y nocivo.

La misoginia, como concepción del mundo y como estructura determinante, génesis, fundamento, motivación y justificación de la cotidianidad, está destinada a inferiorizar a las mujeres. Por ello se liga de manera indisoluble a la convicción masculina universal, más inconsciente e involuntaria que consciente y elaborada, de que ser hombre es lo mejor que puede sucederles a las personas, y de que, por lo tanto y, antes que nada, ser hombre es no ser mujer.

La anterior se ha convertido en un problema común en cualquier sociedad, ya no es exclusiva de sociedades más conservadoras como las de Medio Oriente, sino también en las que normalmente son vistas como más progresistas, es decir, las de Occidente. El maltrato a la mujer puede estar penado o sancionado oficialmente por ley, pero esto no siempre significa que en la práctica la mujer no reciba maltrato, desprecio, abuso o negligencia no sólo de los hombres sino de sus pares de género. El desprecio o maltrato puede ser verbal (como agredir a través del discurso o la comunicación a la mujer) como también físico (por ejemplo, abuso sexual) o psicológico (por ejemplo, a partir del desprecio permanente a las acciones que una mujer puede llevar a cabo).

Ante las circunstancias actuales, el término Misoginia ha tenido diversas concepciones dependiendo del contexto socio-geográfico en que se manifieste. Es decir, el desprecio hacia las mujeres se expresa en múltiples formas: control, exclusión,

discriminación, descalificación, maltrato sexual, intimidación, abusos, entre otros, todas estas expresiones aterrizan en la violencia contra las mujeres (en sus diferentes formas). Además, la misoginia puede manifestarse de un modo más o menos encubierto (supuestamente más sutil o benévolo, aunque no por ello menos *peligroso*). Ejemplo son los chistes, el humor, la publicidad, en los medios de comunicación, el arte (pintura, literatura), que son expresiones de violencia simbólica. También cuando se busca silenciar las voces de las mujeres (su presencia, sus aportaciones y sus opiniones).

La misoginia y la actitud misógina forma parte de los patrones culturales de muchas sociedades, que establece rígidas reglas de conducta para las mujeres y que, ante el cumplimiento estricto de las mismas, se toma la vía de culpar a la mujer. Esto ha ocasionado que, a causa del poder de los varones, ellas estén expuestas a violencia física, abuso sexual, degradación, trato injusto y humillante, así como discriminación legal y económica, situación que se alimenta con la creencia de la supuesta inferioridad femenina y supervaloración del dominio masculino, viéndose este último reforzado por factores como tradicionalismo, entorno familiar iglesias y medios de comunicación. Ante algunos avances hacia la igualdad y/o la lucha contra la discriminación de las mujeres se observa una cierta reacción patriarcal claramente misógina, como es negar la violencia de género o negar la discriminación laboral, social, económica, que padecen las mujeres.

Concepto de juventud

La aproximación que se hace para estudiar a la juventud ocasiones en muchas de las situaciones encontradas, ya que no hay una ubicación exacta de si es el momento adecuado de entenderla o se llega tarde para comprender su esencia. Rubén Darío, en su libro “la Juventud es un tesoro” señala que existen dos formas de ver a la juventud: Desde dentro porque se mira hacia fuera, hacia lo que está por venir, y desde el exterior, porque nunca se puede penetrar del todo en el núcleo íntimo de ese divino tesoro

La juventud es un tránsito entre la infancia y la edad adulta, un puente entre dos etapas tradicionalmente reconocidas y consolidadas, un estadio en el que se agota la primera y empieza a dar los primeros pasos la segunda, eso sí, con energía, vigor y frescura, como dice el Diccionario de la Real Academia Española, pero en definitiva bajo la idea de que algo

empieza para acabar. Una idea que también es reflejada en los versos de Rubén Darío cuando escribe *¡Ya te vas para no volver...!*

La aproximación a la juventud desde una visión estática siempre obtendrá una foto movida porque la juventud es dinamismo, por ello hay que analizarla desde esa vitalidad y movimiento que guarda para entender su auténtico significado. No basta con verla como diferente, sino aceptarla como propia, pues la clave está en sí misma, en la juventud, no en las personas que se encuentran en un determinado periodo evolutivo de la vida, que siempre estarán de paso. Sin que se pretenda plantearlo como argumento único, sí es cierto que el ser humano, como sujeto social, en una gran parte debe su identidad la experiencia de un reconocimiento intersubjetivo, un reconocimiento que empieza a consolidarse cuando más se valora la imagen ante los demás, de ahí la trascendencia de la juventud.

El individuo comienza de cero, pero no lo hace en un contexto nuevo, sino que aparece en un escenario repleto de referencias previas que llevan a integrar en la identidad aquello valorado por los demás como valor superior. De este modo, los procesos que se producen en la familia sobre los modelos existentes, especialmente los roles de padre y de madre asociados a la masculinidad y a la feminidad, y los refuerzos que se producen a partir de los valores predominantes en la sociedad, tienden a construir una identidad sobre los mismos y, por tanto, a la aceptación de la desigualdad por estar levantada sobre ellos. Esta identidad de las mujeres asociada a los roles facilita que no se puedan reconocer a sí mismas como totalidad, como individuo, persona o sujeto, y queden asociadas al reconocimiento buscado en determinadas funciones que son valorados de forma positiva en la sociedad, fundamentalmente al hecho de ser madre y esposa en la familia.

Metodología utilizada.

La investigación tiene un alcance descriptivo en tanto que el propósito consiste en producir información confiable acerca de las dimensiones que integran la Misoginia y Género en los jóvenes saltillenses. El enfoque es fundamentalmente cuantitativo ya que se utiliza la recolección y el análisis de datos mediante una encuesta que implicó un cuestionario dirigido a los jóvenes, cuyas respuestas son analizadas estadísticamente mediante el SPSS con el fin de lograr una caracterización precisa del problema de estudio.

Los sujetos de investigación se seleccionaron por la variable general la cual señalaba que se debe de contar con edades que van de 15 a 24 años, independientemente si mantienen una relación educativa y/o laboral, delimitando la perspectiva de los datos por la variable sexo, en donde se determinó contar con la percepción de equidad de género, participando así el 50% hombres y 50% mujeres de un total de 300 personas.

En tanto se trata de un estudio descriptivo no se formulan hipótesis, aunque sí se definen las siguientes categorías de análisis a considerar sobre el tema de la misoginia y género en jóvenes: Consideración de la mujer como inferior, El estereotipo femenino tradicional, El trato a las mujeres como objeto sexual, Desprecio de la figura masculina, Creencias patriarcales. El diseño de medición corresponde al no experimental con fines descriptivos y correlacionales; con una estrategia de recolección de datos transversal (Hernández, 2014). En la recolección de datos se hace uso del instrumento para evaluar actitudes de Benson y Vincent (1980) denominado Sexist Attitudes Toward Women Scale (SATWS), el cual consiste en 40 preguntas, de las cuales 26 son afirmaciones sexistas y 16 afirmaciones no sexistas (cuya puntuación se invierte). Dicho instrumento se presenta en un formato de respuesta Likert de 4 puntos (completamente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, completamente de acuerdo), de modo que el rango de puntuación oscila entre 40 y 160 puntos, donde puntuaciones más elevadas indican actitudes sexistas más extremas.

Los datos se procesan en el programa estadístico SPSS, versión 19 para Windows, en donde se realizan los descriptivos estadísticos correspondientes (tablas de frecuencia, medidas de tendencia central y variabilidad, así como correlación de Pearson) según lo requirió el nivel medición de cada variable y categoría. Su presentación se hace mediante gráficas, cuadro y tablas con su respectiva descripción, interpretación y explicación de resultados, sin perder de vista la pregunta central de investigación, los objetivos que se persiguen y la constatación o refutación de los supuestos de investigación.

Discusión y análisis preliminares.

Los avances con los que se cuentan hasta este momento están con relación a conceptualizar a la misoginia como problema social, conocer cuáles son las actitudes misóginas que se pueden presentar, el concepto de juventud y una aproximación referencial de las categorías de análisis. Cuando se trata el tema de la misoginia no se podría dejar de

lado el tópico de la actitud humana, la cual se aborda atendiendo a dos tipos de factores: los psicológicos y los sociales. Con respecto a los factores psicológicos, se puede diferenciar entre características afectivas (estados de ánimo y emociones) y cognitivas (creencias y expectativas). En lo referente a los factores sociales (redes y normas sociales), éstos actuarán facilitando o inhibiendo la manifestación de una conducta dada como lo es la misoginia.

A partir de la psicología social, la actitud se aborda desde dos modelos fundamentales: El modelo tridimensional y el modelo unidimensional. En el modelo tridimensional (Rosenberg y Hovland, 1960) la actitud se entiende como una predisposición a responder a alguna clase de estímulo con cierta clase de respuesta, sea afectiva, cognitiva, o conductual. El afectivo referido a los sentimientos o emociones que provoca el objeto de actitud y que pueden ser positivos o negativos, de agrado o desagrado. El cognitivo de la actitud incluiría el modo como se percibe al objeto de actitud y los pensamientos, ideas y creencias sobre él, que pueden ser favorables o desfavorables. El conductual sería la tendencia o predisposición a actuar de determinada manera en relación con el objeto de actitud.

Desde un punto de vista unidimensional (Fishbein y Ajzen, 1975) la actitud se entiende exclusivamente como un sentimiento general, permanentemente positivo o negativo, hacia una persona, objeto, problema, etc. (emociones hacia el objeto de actitud) y se proponen los conceptos de creencias (opiniones que la persona tiene sobre el objeto de actitud) e intención conductual (disposición a comportarse de una determinada forma en relación con el objeto de actitud). Así, desde esta concepción, el prejuicio sería la actitud negativa hacia una persona o grupo, y el estereotipo, la creencia. Cabe señalar que cuando se habla de misoginia se está refiriendo a una actitud (tanto si se entiende ésta desde un punto de vista tridimensional como unidimensional).

En tal sentido, el misógino es una persona que en el fondo tiene actitudes muy perversas, las cuales se consideran ya patológicas, que tienen que ver con ese control que quiere mantener sobre la mujer. Este tipo de hombres por lo general no aceptan la superioridad intelectual de su pareja, disfrutan enormemente haciendo llorar a una mujer, y se sienten plenamente alagados y hacen alarde cuando sus compañeras sexuales le ruegan, le piden disculpas frecuentemente, le suplican, y le dicen que no pueden vivir sin ellos.

Los misóginos también se caracterizan porque ellos si pueden ser infieles empedernidos, pero no son capaces de tolerar una infidelidad de sus parejas, y hasta las amenazan de muerte. Tienden a rechazar a las mujeres cuando son más inteligentes, independientes y realizadas. No son capaces de aceptar el cambio tradicional del rol de la mujer, y lo condenan como una amenaza a la violación de la naturaleza humana.

Muchos de estos hombres están convencidos, y por qué así se los han hecho creer desde muy pequeños, que las mujeres son intelectual, mental y espiritualmente inferiores. Cuando se casan, estos hombres son muy manipuladores con sus esposas, y las tratan de convencer que ellas son “la pequeña maravilla”, “la reina del hogar”, “que él la hace dichosa como mujer”, “que nadie la va a querer y hacer feliz como él”, “que él es el único que la complace en todo”, “Que otras mujeres la envidian por estar con él”, “que él es el amo y dueño de su ser”.

Algunos misóginos pueden aparentar ante los demás como las más románticos del mundo, pero cuando están solos en casa, por el más mínimo pretexto se convierten en toda una “bestia”, y fácilmente pierden el control, gritan vociferan y humillan a su pareja haciéndola sentir culpable de sus reacciones violentas. Luego “aparentemente” se arrepienten y buscan la reconciliación, pero para sus adentros se dicen así mismos “qué bueno que reaccioné así, para que aprenda y la próxima vez me respete y sepa quién es el que manda y tiene el poder”. Como se puede observar, estos hombres son sumamente posesivos, controladores y celosos. Les exigen a sus parejas que renuncien a sus gustos, estilos, círculos sociales y trabajo para poder tener mayor control sobre ellas.

Para explicar a la misoginia se tendría que recurrir a la manifestación de las actitudes que presentan las personas (hombres y mujeres) y que repercuten en los tipos de violencia de género que se genera a partir de llevar a cabo las prácticas misoginias, como lo son: la violencia doméstica, las agresiones o el acoso sexuales. Desafortunadamente, en la actualidad no solo se puede percatar que estas conductas se dan de hombre a mujer, sino que entre mujeres ya son muy marcadas y tristemente crecen día con día.

La misoginia femenina es un fenómeno que ha comenzado a salir a la luz. Se considera misógina a aquella mujer que odia a su propio género y que por lo tanto no tolera su presencia, rechaza y anula sus comentarios, la acosa, la desmotiva, le “mete el pie”,

incluso, llega a insultarle. La misógina buscará a toda costa que sus compañeras se aíslen, se sientan a disgusto con su actividad, renuncien a su trabajo e inclusive que lleguen a la depresión y todo esto sólo por el hecho de ser mujeres.

Categorías de análisis

Consideración de la mujer como inferior

A través de la historia del género humano, la mujer ha ocupado el primero o el último peldaño de la sociedad; pero nunca fue considerada igual al hombre. Durante siglos, ha sido tratada como un ser inferior. Se la ha destinado a los más humildes menesteres y a veces a los trabajos más penosos con una irrisoria recompensa. Muchas veces no ha recibido educación suficiente y se le ha negado aún los derechos más fundamentales. Desde el momento en que en que se nace se acepta un tipo de conocimiento que en gran parte viene dado por costumbres que discriminan a las mujeres y que van ligadas al afecto que brindan las personas en el entorno en que se desenvuelve el hombre y la mujer. Esto confunde. La gente se acostumbra a presenciar o realizar actos misóginos, por tradición o costumbre, que comportan una situación de inferioridad que habría que erradicar. A veces esas costumbres hacen que la mujer acepte situaciones de inferioridad. Una tradición conocida por inferiorizar a las mujeres es la ablación femenina, realizado y aceptado todavía como evidencia de que la mujer será fiel en el matrimonio por millones de mujeres.

Hay hombres que además han construido o utilizado instrumentos que representan muy bien el hecho de creer que la mujer es inferior a ellos, tanto como para quitar la capacidad de decisión. Un ejemplo de ello es la invención del cinturón de castidad. Este artefacto ha sido desde la edad media hasta hoy en día utilizado por hombres que pretenden asegurar que sus mujeres no tengan relaciones sexuales con otros.

Por otro lado, la inferioridad de la mujer se vislumbra en diversos aspectos de la vida cotidiana. No hay una inferioridad hacia la mujer en general, sino que hay múltiples inferioridades hacia las mujeres. Concretamente, existen múltiples tipos de situaciones de inferioridad que se dan según las normas de la institución en la que se encuentra, según las creencias de los grupos de personas a las que la mujer está sujeta; y también según características de la misma mujer (veterana, joven, blanca, morena, gorda, baja, alta,

delgada...)). La complejidad de las situaciones de inferioridad es tal que se hace imprescindible realizar estudios de caso para poder reflexionar sobre ellas y modificarlas.

En la actualidad, ya son varios estudios sociológicos los han demostrado en más de una ocasión, que las mujeres cobran menos que los hombres por hacer el mismo tipo de trabajo. Además, el rango de edad física en el que se encuentran las mujeres acentúa esa inferioridad; mujeres jóvenes y mujeres veteranas son más vulnerables a este tipo de situación. Otros dos rasgos que influyen son las características socioeducativas, económicas y culturales en las que las mujeres se ven envueltas desde su seno familiar.

La inferioridad de las mujeres se reproduce desde las funciones que se asignan en el hogar en una familia, hasta la falta de especificidad que ofrecen programas y políticas públicas en cuestión de género. Otro de los ámbitos en los que queda reflejada la inferioridad de las mujeres es en el texto escrito. En el caso de muchas lenguas, el género para dirigirse a las personas ha sido el masculino. Casi sin darse cuenta, se obvia la representación del género femenino sobre el papel: literatura académica, escolar, periodística... todas y todos se inclinan a utilizar la pluralidad de términos masculinos y femeninos a partir de terminaciones correspondientes a plurales masculinos. Es la costumbre. Un ejemplo de ello son los libros que hablan sobre el papel del investigador para referirse al papel del investigador o la investigadora. Teóricos y teóricas han analizado cómo la escolarización, mediante diversos mecanismos, perpetúa y reproduce la división sexual y de clases.

La inferioridad de las mujeres podría superarse con deconstruir las representaciones culturales que han fomentado tal situación. Aun así, ha de saberse como transformar esa realidad y el camino es largo. Para el dar respuesta a esta categoría se realizaron preguntas encaminadas a medir la participación de la mujer en el ámbito laboral, económico, social, familiar y de poder.

El estereotipo femenino tradicional

Existen múltiples estereotipos femeninos tradicionales, según el momento y el lugar del globo terrestre en el que se esté inserto. Como curiosidad se señala que en México la chica que limpia la casa se la conoce como la “chacha”. “Chacha” es la forma abreviada de “muchacha”; sin embargo, en otros países como España, “chacha” es el nombre que afectuosamente recibe la hermana. Por otro lado, el famoso cambio de vestuario de los años

60 – 70 en México, (de faldas, a faldas por la rodilla o pantalones) significó la entrada en masa de las mujeres al mundo laboral.

Los puestos reservados a las mujeres por lo general han sido de auxiliar o ayudante de la figura masculina. Por ejemplo (el doctor y la enfermera. El jefe y la secretaria), habiendo de esperar casi hasta finales del siglo XX la subida de la mujer en esa estructura de género invisible. Igualmente sigue predominando la figura del hombre en puestos de poder ¿Cuántas presidentas de gobierno existen hoy en día en proporción a los hombres que ocupan este cargo?

Por último y no menos importante, el estereotipo femenino tradicional que se mantiene por excelencia es la mujer joven como objeto sexual. En las culturas occidentales se inculca el destape como símbolo de libertad. El último grito es someterse a operaciones estéticas para lograr una mayor atención sexual. Los medios de comunicación masivos fomentan este tipo de estereotipo desde sus inicios. El programa televisivo internacional Mujeres y Hombres y Viceversa es un claro ejemplo de ello. En el mundo árabe los velos cubren el cuerpo de millones de mujeres para proteger lo que les pertenece ver solamente a sus maridos. Las preguntas que integran esta categoría se enfocan hacia la atención que las mujeres deben de dar en su vida como lo es los hijos, su belleza, su apariencia física, entre otro.

El trato a las mujeres como objeto sexual

Es un entramado complejo de actividades de la vida diaria que representan a las mujeres como símbolo de objeto sexual. Puede ser que la vulnerabilidad del cuerpo físico de la mujer por lo general haya contribuido también a ser vista como un ser que se utiliza para reproducir la especie, dando prioridad a este tipo de pensamiento básico animal, por encima de todo. El ser humano es emocional y racional. Las emociones son subjetivas y a veces no pueden ser comprendidas. El gusto por ser objeto sexual de las mujeres no es solo pensado por los hombres o por un grupo de mujeres según unas características determinadas. Ese pensamiento rota por la mente de las mujeres y los hombres según en el contexto y los actores que participan y crean unas determinadas circunstancias. En este sentido, hay mucho que reflexionar sobre la psicología de las emociones. El hecho de que haya momentos en que las

mujeres se traten como objeto sexual tiene que ver con una construcción colectiva de este fenómeno.

Desprecio de la figura masculina

El desprecio es una percepción que aparece para evitar situaciones desagradables. El desprecio hacia la figura masculina aparece cuando dichas situaciones desagradables tienen que ver con representaciones de la realidad colectiva por el sexo masculino. Situaciones desagradables en primera persona tienden a formar una idea de que todos los hombres son iguales y despreciarlos, justamente para evitar pasar por otra situación no grata. Por ejemplo, una mujer que sufre acoso psicológico en el trabajo por un jefe o un compañero va a estar más reacia a querer trabajar en un ambiente que le recuerde a esas circunstancias.

Lo mismo pasa, si el acoso es psicológico por parte de compañeros del instituto en el caso de las adolescentes. Todo aquello que haga sentir “mal” se rechaza, se desprecia. Pero esa situación puede pasar durante un periodo largo o corto de la vida de una mujer determinada, o inclusive solo hacia un tipo de figura masculina (el jefe, el padre, el “chulo” del instituto...).

El hecho no puede generalizarse. Es más bien, un fenómeno topológico, ya que acontece a partir de diversos elementos y cambia de forma. Parece que existe un común denominador “figura masculina vinculada a situación desagradable” pero no hay un por qué general, ni un razonamiento sin estudios individuales de caso.

Creencias patriarcales

Las creencias patriarcales están entremezcladas con otras creencias. Inclusive podría decirse que es la base de un sistema de dominación sexual que sostiene otros fenómenos, como por ejemplo el racismo, las diferencias por clases sociales, etc. En las sociedades agrarias, por lo general, se puede observar que se mantiene la figura del padre como la que tiene el máximo poder del grupo familiar extenso. “Patriarcal” deriva de la palabra “patriarca”, y ésta del griego “patriárchees”, que significa Patria, descendencia o familia” Esto puede parecer muy lejano, pero no lo es tanto cuando para hablar de nuestro país, muchos de nosotros hacen referencia a él como “nuestra patria”. Así pues, se mantiene vivo el sistema de creencias verbalizándolo y casi sin darse cuenta del peso de su significado.

Si se continúa con esta indagación etimológica, el término “patria” conduce al sustantivo masculino latino “pater, patris”. En realidad, “las creencias patriarcales” podría traducirse como creencias sostenidas de los conocimientos del padre; son creencias porque no se han cuestionado, ni enjuiciado. Muchos autores piensan que con la globalización se están perdiendo las creencias patriarcales. Sin embargo, hoy en día las creencias patriarcales continúan.

Evidencia de ello son los datos empíricos recopilados en estudios con enfoque de género. Por ejemplo, ¿Cuántos hombres y cuantas mujeres son autores/as de teorías? ¿Cuántas mujeres y cuantos hombres son médicos o médicas? ¿Cuántas mujeres son jefas y cuantos hombres son jefes? ¿Cuántas mujeres son analfabetas y cuántos hombres son analfabetos? ¿Qué cobra un hombre y una mujer por hacer el mismo trabajo? Lamentablemente en la mayoría de estos estudios puede comprobarse que existen desigualdades de género. ¿Cómo puede ser?, Puede que la respuesta esté en que las creencias patriarcales se mantienen en el imaginario colectivo. No basta con cuestionar y responder a las evidencias, el desafío está en deconstruirlas.

Conclusiones

Como se ha examinado en párrafos anteriores, la visibilización de la misoginia es entendida como ambiente fundante de la cotidianidad humana y como estructura básica del dominio masculino, es la marca más clara e indeleble de las relaciones sociales y de las concepciones hegemónicas de la realidad. La misoginia no es patrimonio exclusivo de los hombres. Es parte estructural del dominio patriarcal del ser humano que es el portador y expresión cultural viva y militante de todos los sujetos de cada sociedad.

La misoginia tiene también como manifestación la enajenación de los hombres. La condición masculina y las prerrogativas de que se goza en el patriarcado, originan y organizan las actitudes que se manifiestan en esta problemática. Además, deja entrever que cuenta con una serie de dimensiones, las cuales fluctúan desde los privilegios de género prescriptos como patrimonio exclusivo de los hombres, como también lo es la ventaja de ejercer el poder patriarcal que tienen los hombres y que ha sido adjudicado como atributo suficiente de lo que se ha llamado la masculinidad hegemónica en cada cultura, conforme a la ubicación

individual en la jerarquía de la propia sociedad, sin menoscabo de la cuestión cultural en relación a la escala de valorización para conceptualizar al hombre y su papel en la sociedad.

Como se puede observar, hay diversos factores de riesgo y situaciones de especial vulnerabilidad que ayudan a explicar por qué existe una alta probabilidad de generarse situaciones de misoginia en determinados contextos, disminuyendo el nivel de ocurrencia en ausencia de dichas variables; por tal motivo, cada vez cobra mayor importancia la identificación de los elementos asociados con las distintas formas que adopta la misoginia en contextos educativo en donde la juventud parece ser un momento crítico para la utilización de la violencia. Stets y Straus (1989) señalan que cuanto más joven sea la persona, mayor es la probabilidad de que en las relaciones sociales se den actos violentos.

Un factor importante que se identifica entre los jóvenes universitarios es la presencia de riesgo en el área de autoestima, aspecto de la integridad personal que puede hacer vulnerable ante agresiones posteriores a la persona que recibe el maltrato, quien puede dejar de percibir la agresión como un factor de riesgo sin evitarla o escapar de ella. Ante tales aseveraciones que se ciernen en torno a la presencia de la misoginia en espacios educativos universitarios se hace necesario implementar una serie de estrategias que, desde la cátedra, pasando por la tutoría y la atención individual o colectiva se impulsen actitudes, competencias y acciones hacia un desarrollo más equitativo y democrático que permita eliminar tratos discriminatorios hacia la mujer que genere un aprendizaje social

Referencias

- Benson y Vincent (1980) Sexist Attitudes Toward Women Scale (SATWS),
- BOSCH, Esperanza, Ferrer, Victoria A. y Gili, Margarita (1999). Historia de la Misoginia. Barcelona, Anthropos.
- COBO, R. (2011), *Fundamentos del patriarcado moderno*. Jean Jacques Rousseau, Cátedra, Universidad de Valencia- Instituto de la Mujer, Madrid
- FISHBEIN Y AJZEN, (1975) Factors influencing intentions and intention behavior relation. New York: Human Relations
- FALUDI, S. (1993). *Reacción. La guerra no declarada contra la mujer moderna*. Madrid: Anagrama

Hernández Sampieri, (2014), Metodología de la Investigación Sexta Edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V

La Real Academia de la Lengua Española

ROSENBERG, M. J. and Hovland, C.I (1960) Cognitive, affective and behavioral components of attitudes. En C.I. Hovland, y M.J. Rosenberg (eds.), *Attitude Organization and Change*, New Haven: Yale University Press.

Stets, J. E. y Straus, M. A. (1989). The marriage license as a hitting license: A comparison of assaults in dating, cohabiting, and married couples. *Journal of Family Violence*, 4, 161-180.

TJEDER, D. (2009) Las misoginias implícitas y la producción de posiciones legítimas: la teorización del dominio masculino. En Ramírez, J. y Uribe, G. (Coord. Masculinidades. El juego de género de los hombres en el que participan las mujeres. Madrid. Plaza y Valdés

Meta-análisis Sobre La Discriminación y Violencia Hacia la Comunidad LGBTTIQ+

Eduardo Daniel Gámez Guzmán⁵²

Laura Karina Castro Saucedo⁵³

Ximena Juárez Bustos⁵⁴

Resumen

Esta investigación tuvo por objetivo analizar las conductas y comportamientos dentro de la sociedad que han amenazado la integridad física, emocional e interpersonal de las personas dentro de la comunidad LGBTTIQ+, de esta misma manera entender el impacto socioemocional de los sujetos que han pasado por estas condiciones y la forma en la que éstas han afectado su proceso de reconocimiento identitario, distinguiendo problemas emocionales e incluso presentado diversas psicopatologías implicadas con las experiencias de agresión. Se realizó un meta análisis revisando investigaciones cualitativas, cuantitativas y mixtas, esta investigación cuenta con un enfoque social, tratando de hacer énfasis en aspectos sociológicos que han afectado al desarrollo y percepción de la realidad social de las personas, con el fin de buscar nuevas perspectivas con tratos de equidad y respeto, fomentando el trato social ante las desigualdades sociales, además de proponer y promover actividades que apoyen el cumplimiento de justicia por todas las personas que ya no están, y para todas las demás que se encuentran en una constante lucha interna.

Palabras clave: *Reconocimiento identitario, heterosexismo, LGBTTIQ+, problemas emocionales, Discriminación.*

Introducción.

⁵² e_guzman@uadec.edu.mx Alumno de Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Saltillo.

⁵³ Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Saltillo.

⁵⁴ Alumna de Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Saltillo.

De acuerdo con el punto de vista jurídico y sociológico presentado por la (CNDH, 2019), podemos destacar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México defiende a las personas lesbianas, gay, travestis, transexuales, transgénero, bisexuales e intersexuales, brindándoles reconocimiento a su orientación sexual e identidad de género como elementos que deben ser protegidos para la adecuada construcción de identidad, incluyendo en esta terminología a las personas asexuales y queer dentro del espectro de género.

Sin embargo, una nota realizada por García (2020), demuestra que el proceso de reconocimiento de género al igual que la reasignación legal del cambio de género debería ser gratuito e institucionalizado de la misma forma que se lleva a cabo en Argentina, sin embargo, en México es diferente ya que este proceso además de resultar tedioso termina siendo un proceso judicial que se ha convertido en algo generalizado, y sin perspectiva de derechos humanos, así mismo varios sujetos que se ven comprometidos con instituciones financieras o con procedimientos civiles lo han visto como una medida de evadir obligaciones financieras, civiles o judiciales aprovechándose así de usar un derecho que fue creado exclusivamente para la comunidad trans⁵⁵, llevar a cabo este tipo de comportamientos y el no desarrollar mecanismos adecuados para el uso de la comunidad provoca que las personas trans no tengan un acceso completo a sus derechos, sino que también se podrían revocar los procedimientos por medios legales, mediante lo cual se podrían ver vulnerados los derechos de la comunidad, por medio de un uso inadecuado de las políticas pensadas para la población trans y su correcto desempeño de construcción de identidad.

Mediante la perspectiva de Inter-American Commission on Human Rights (2015), se puede destacar que la orientación sexual de una persona es totalmente autónoma e independiente a su identidad de género, la orientación sexual forma parte de las bases de construcción interpersonales relacionadas con la personalidad y las demás relaciones con los demás miembros de la sociedad, además de encontrarse conectada con la concepción de la libertad, el derecho a la autodeterminación, la toma de decisiones, y es definida como “la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por

⁵⁵ Trans o transgeneridad: Es un término paraguas, incluye la transexualidad, la transgeneridad, el travestismo, las manifestaciones drag y otras variaciones. (Segob-Conapred,2016).



personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.”. Sin embargo, de acuerdo con los principios de Yogyakarta la identidad de género es concebida como:

La vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento incluyendo la vivencia personal del cuerpo (incluyendo la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre y sea libremente escogida), y otras expresiones de género incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Inter-American Commission on Human Rights., 2015, p. 32)

La expresión de género se refiere tal como lo indica su nombre a la manifestación o externalización del género, esto mismo se ve fuertemente atacado a través de la sociedad debido a la estética estereotípica masculina y femenina, formando parte del largo contexto de abusos y casos de discriminación a las personas por una expresión de género que no se adecua a los estándares sociales. Inter-American Commission on Human Rights (2015), señala que, otra terminología generalmente utilizada para las personas que no se sienten conformes con la concepción del concepto de género y en general al binarismo estandarizado socialmente se les denomina como Queer, siendo estas las personas que no están conformes con los estándares sociales sobre apariencia, comportamiento y estilo de vida estereotipado, sin embargo, no todas las personas trans se pueden denominar queer y viceversa.

A través del artículo de Roberts (2020), se puede sintetizar que la mayoría de las escuelas y entornos escolares no se encuentran capacitados ni con atención a personas LGBTQ+ que se encuentren en situaciones de riesgo, así mismo tampoco muestran espacios seguros para personas de la comunidad demostrando una visión poco inclusiva del entorno educativo.

La prevalencia de factores de riesgo puede verse implícita dentro de la perspectiva y el contexto social incluyendo factores culturales y socioeconómicos que influyen en la manera en la que los jóvenes se sienten dentro de las escuelas, siendo así que el trabajo con jóvenes y en general con las personas pertenecientes a la comunidad LGBTQ+ deben llevar

consigno políticas públicas adecuadas a su servicio, educadores capacitados al tacto e intervención en situaciones de riesgo y jóvenes que respeten a la integridad interpersonal de los demás miembros de la comunidad escolar.

De acuerdo con CNDH, (2020) la violencia homofóbica se encuentra presente en todos los ámbitos es por eso que los estudios correspondientes deben generar medidas de prevención y de educación al respeto y visibilización de la diferencia de sexo, género, orientación sexual, por medio del artículo de Earnshaw et al., (2020) se puede destacar que los estudiantes al ser diversos pueden presentar diversas medidas de agresión e invisibilización de su persona, un ejemplo de esto ocurre con las personas trans, se presenta como agresión el involucramiento del “deadnaming”, es decir llamar a la persona con su nombre de nacimiento, o hacer el “misgendering” implicado en utilizar los pronombres que no corresponden de acuerdo a su identidad, algunas veces ocurren también casos de racismo dentro de la discriminación presentada ya que muchas veces se hace referencia a la orientación sexual, identidad de género y el color de su piel impactando de manera interseccional dentro de la percepción social de las personas LGBT+.

Las personas gays, bisexuales, lesbianas, trans, intersexuales y queer, cuya orientación sexual, identidad de género o expresión de género que no se encuentra dentro de los lineamientos preestablecidos socialmente se muestra vulnerados ante distintas formas de discriminación, mismas que tienen su base por medio de prejuicios y estereotipos derivados del desconocimiento e ignorancia respecto de su identidad de género u orientación sexual, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal et al., (2016) mencionó que las consecuencias en la vida de las personas imposibilitan el correcto ejercicio de los derechos humanos, y que las expresiones más graves presentadas en esta índole son los crímenes de odio. Sin embargo, a consideración del autor uno de los derechos mayormente vulnerados son aquellos relacionados al trabajo, además de a comparación con estudios relacionados se ha determinado que las personas LGBT+ han recibido un menor salario en comparación con personas heterosexuales y cisgénero, además de presentar menos posibilidades de empleo, tienen una peor calidad de vida, enfrentan mayores obstáculos en todos los aspectos y sufren de actos violentos y de agresión en la familia y en entornos comunes con mayor frecuencia.

De acuerdo con Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal et al. (2016), la mitad de las personas ha vivido, por lo menos alguna vez en su vida laboral, alguna situación de acoso, hostigamiento o discriminación. Por lo que muchas personas prefieren ocultar su condición LGBT para evitar este tipo de situaciones. La discriminación percibida y vivida afecta mucho a las personas en su desarrollo laboral. Además, la condición LGBT ha sido percibida como obstáculo para conseguir trabajo por lo menos alguna vez. Además, en consecuencia las personas LGBTIQ+ presentan una mayor dificultad al conseguir empleo, se les despide injustamente, se les niegan oportunidades, otro estudio en relevancia al entorno laboral reveló que una de cada tres personas ha sido víctima de discriminación por su jefe o compañeros de trabajo por su orientación sexual amén de su identidad de género.

Considerando así tomar medidas en el conocimiento de sus derechos humanos y laborales sin tener que ocultar la manera en la que son de forma justa, humana y equitativa. La homofobia parental internalizada es una de las concepciones empíricas que ha prevalecido a través de los años entre los modelos familiares tradicionales, mostrando una prevalencia a la homofobia y a la transfobia, de manera errónea las personas que mantienen estos ideales estereotipados y obsoletos asumen que las personas trans son heterosexuales y que la juventud se ve sometida y engañada mediante falsos preceptos de identidad de género siendo susceptibles a la presión social, mientras que la prevalencia de la homofobia y la transfobia ha afectado dentro del desarrollo individual de los sujetos víctimas de este tipo de tratos, ya que los padres han visto a la homosexualidad y la construcción de identidad trans desde perspectivas de heteronormatividad, la presión parental y actitudes sociales a favor del cisgénero.

Tomando en base a Ashley, (2020) mediante una encuesta que fue aplicada a familias LGBTIQ+ se demostró que el 64% de la juventud trans se ha sentido mal con su identidad a comparación el 36% de la población cisgénero LGBI+, sin embargo, a pesar que gran parte de la población ya se había reconocido trans abiertamente, los padres no reconocían su identidad de género ni su orientación sexual lo que causó un descontento dentro de sus conceptos conservadores, siendo así la mención que hubieran preferido no tener hijos a que crecieran como personas homosexuales o trans, además de observar como las familias conservadoras se encuentran aún en discordancia con aceptar la realidad trans ya que se ha

hablado que varias personas decidían y preferían seguir reconociéndose como gays porque aun así eso era “mejor” visto que ser trans ante su familia, otro ejemplo de esto es la falsa heterosexualidad por la que pasan solo por la complacencia de las figuras paternas.

Sin embargo, la sociedad sigue siendo un reto para el proceso de concepción de identidad de género ya que al presentar la transfobia y homofobia internalizada inconscientemente se puede llegar a ser propenso a caer en falsos prejuicios tratando de ver aun si eres trans la mejor forma en la que las sociedad podría aceptarte más en consideración con otras identidades de género dentro del espectro trans, una de las bases argumentativas tratadas se ve correlacionada con el hecho de tener una crianza con un modelo familiar tradicional cisgénero, lo que al momento de crecer y comenzar el proceso de desarrollo, pubertad y adolescencia se puede llegar a sentir muy incómodo el tener cambios asociados con algo que se ha educado toda la vida es incorrecto y mal visto socialmente.

Metodología

El meta análisis es una herramienta para determinar la calidad científica y el tamaño de efecto de los estudios primarios o de investigaciones empíricas, comparte objetivos con las revisiones sistemáticas Buela–Casal, (2003). Las revisiones sistemáticas, más cercanas al meta análisis buscan realizar síntesis de los resultados de conjuntos de estudios sobre un determinado tema, elaborar descripciones cuantitativas de lo obtenido en los trabajos analizados sin pretender establecer un indicador numérico sobre la determinación de una variable sobre otra, o bien probar estadísticamente sí el cambio producido en una variable se debió a la acción de otra modificada bajo criterios establecidos por el investigador, como ocurre en los diseños experimentales o ensayos controlados Pérez, (2013).

Participantes

En este estudio fueron analizados un total de 25 artículos científicos, libros y reseña de libros con enfoques cuantitativo y cualitativo. Los manuscritos presentan diversos hallazgos que se desarrollan en el apartado de resultados.

Instrumentos

El estudio se realizó por medio de la técnica de análisis de documentos con la intención de establecer categorías teóricas a partir de los principales hallazgos de los documentos analizados.

Procedimiento

Se realizó una matriz de categorías teóricas a partir de los resultados y del análisis de cada documento, se establecieron autores, años de publicación, categorías de análisis, y tipo de enfoque implementado.

Resultados

En este apartado se presentan los principales hallazgos del meta-análisis de los manuscritos científicos. Con una base planteada en el artículo de Clark (2021), donde muestra que de acuerdo al proceso de discriminación a la comunidad LGBT comienza mayormente en el entorno familiar, donde el 92% de los adolescentes LGBT en México mediante una encuesta aplicada por la CONAPRED en 2018 mencionó que tuvieron que esconder su orientación sexual o identidad de género de su familia a consecuencia de no encontrar un lugar seguro en esta, siendo así una “barrera” dentro de su proceso de reconocimiento, descubrimiento y construcción personal.

Mediante esta parte se puede analizar que las redes sociales primarias afectan dentro del proceso de construcción interpersonal de los jóvenes, así como se menciona que 3 de cada 4 estudiantes LGBT fueron víctimas de acoso verbal por su orientación sexual, tomando en cuenta que para la vida de los estudiantes la escuela es el segundo lugar donde se pasa más tiempo, mientras que el primero es su casa, siendo así un entorno hostil para el proceso de desarrollo dentro de los jóvenes.

Dentro de los resultados observados en la investigación de Earnshaw et al., (2020), logramos observar que el 82% de su población había sido testigo o había sido víctima de bullying, los participantes LGBT+ con un tono de piel claro demostraron ser víctimas de acoso verbal y de bromas ofensivas, en algunos de los casos se les dijo por la palabra de que comienza con F y se considera de manera ofensiva para las personas, así mismo el participante comentó que lo deberían de haber asesinado o “convertido”, de esta manera también se encontraba en una posición de vulnerabilidad social y con miedo de decirle a sus padres porque aún no les había informado sobre su orientación sexual, sin embargo otros pacientes mostraron síntomas de abuso físico y verbal, así mismo siendo víctimas de acoso cibernético a través de insultos en redes sociales, atestigo pertenecer y encontrar un chat de miembros de la comunidad dispuestos al suicidio como medida de escape.



Participantes trans describieron ser llamados de manera ofensiva, a diferencia de los demás estudiantes LGBTQ la comunidad trans se mostró vulnerada por medio de su identidad de género y de atentos contra su integridad física, siendo estos los únicos que fueron víctimas del misgender y el deadnaming como formas comunes de presentar el acoso verbal, un participante comentó lo siguiente “empecé a usar mi deadname y pronombres erróneos para decirle a todos que ese era mi nombre y que realmente era una mujer”, esto a través de experimentar distintas formas de acoso y burlas a su integridad personal comenzó a negar su verdadera identidad con el fin de detener el abuso a su persona, denigrando e invisibilizando su identidad de género, otro participante destacó que ha sido consciente del misgender a veces de manera intencional y otras de manera no intencional y desde el desconocimiento.

Sin embargo, diversas personas que se encontraban en estado de transición se vieron vulnerables ante el riesgo de presentar ataques e intentos de violación a través de violencia sexual una gran parte de las personas en proceso de transición de género mostraron una gran actividad en contra de su integridad física y emocional, además de ser víctimas de tocamiento sin autorización y vulneración y sexualización de su cuerpo presentada en público por grupos de hombres e incluso en el transporte público, además de presentar agresión, violencia y discriminación en baños, presentados de manera verbal y física, además de contar ser despreciados, golpeados y exiliados en ambos baños.

La experiencia de las personas LGBT de color comentaron haber sufrido comentarios despreciativos a su raza u origen étnico, acompañada de burlas a su orientación sexual e identidad de género, los participantes pertenecientes a este grupo preestablecido presentaron exclusión social y dificultades para comenzar amistades, comentaron que las personas LGBT blancas tenían las condiciones sociales más sencillas ya que ellos no tienen que lidiar con conductas racistas, transfóbicas y queerfóbicas según expresaron, además de verse aislados socialmente, a lo que cuenta un participante, que en una escuela de dos mil personas no tiene a nadie con quien sentarse a comer o salir a divertirse.

A través del estigma social asociado con la comunidad trans presentado en el estudio de Chang & Chung (2015), la presencia de transprejuicio, la transfobia y los crímenes de odio cometidos a la comunidad que no se encuentra conforme con el género de las personas transgénero han presentado discriminación en diversos aspectos de su vida, incluyendo así

desde el entorno familiar, escolar y laboral, desde esta perspectiva se ha visto una mayoría de crímenes de odio cometidos a las personas trans en comparación con las personas cisgénero⁵⁶ y se muestran 2.3 veces más propensas a ser víctimas de discriminación, además de tener diversos factores de riesgo debido a la falta de leyes en contra de la protección de las identidades trans.

A través de una encuesta realizada por Chang & Chung,(2015), lograron destacar que entre las formas más frecuentes de discriminación y agresión presentadas en las personas trans fueron las siguientes, abuso verbal, acoso sexual, stalking, asalto sin uso de armas, la mayoría de los acontecimientos ocurrieron en público además de presentar diversas consecuencias a la salud mental de las personas, entre estas la disforia de género, generalmente desarrollada en pacientes trans víctimas de discriminación a diario, además de mostrar un alto rango de suicidio, abuso de sustancias, estrés post traumático, ansiedad, homofobia internalizada, depresión, estrés crónico y fobia social al encontrarse en entornos hostiles en la casa, el trabajo y la escuela.

Además en su estudio presentó que la mitad de la muestra tuvo alguna vez un intento de suicidio, desde esta perspectiva se puede aclarar que las medidas de agresión tomadas dentro de las personas conllevan diversas consecuencias a nivel emocional, psicológico y físico, que se presentan a través de traumas y patologías psicológicas ya que no se ve socialmente aceptado, además de coincidir que la mayoría de estas agresiones a las personas fueron presentadas en entornos públicos haciendo burla su expresión ante su orientación sexual o identidad de género, indicamos así un desinterés social al considerarlo fuera de la normatividad heterosexista.

Por medio de Atteberry-Ash et al., (2020), podemos entender que el sexo forzado es uno de los problemas que han enfrentado las comunidades LGBQ dentro de su proceso de adolescencia, además de sufrir transgresiones sexuales, la juventud LGBTQ+ se ha visto particularmente vulnerable a la violencia sexual, en comparación con las personas cisgénero y heterosexuales.

⁵⁶ Cisgénero: Cuando la expectativa social del género de la persona se alinea con el sexo asignado al nacer. En consecuencia, existen mujeres y hombres cis. El prefijo cis proviene del latín “de este lado” o “correspondiente a” y es el antónimo del prefijo trans, que significa “del otro lado” (Segob-Conapred,2016).

El autor Atteberry-Ash et al., (2020), hace referencia a que de acuerdo a datos internacionales relacionados con el índice del crimen de violación en mujeres tiene una mayor proporción de reportes realizados por mujeres bisexuales en comparación con mujeres heterosexuales, así mismo con los hombres homosexuales y bisexuales comparados con hombres heterosexuales, mostrando un índice total del 17.8% crímenes cometidos de índole de violencia sexual ocurridos en personas LGBTQ+ en comparación con el 5.4% de la población heterosexual, demuestra así que las personas pertenecientes a la comunidad LGBTQ+ se ven más propensos a sufrir crímenes de violencia sexual en comparación con las contrapartes heterosexuales, así mismo datos comparativos entre personas cisgénero y personas trans demostró que la prevalencia de los crímenes de violencia sexual eran mayormente cometidos a personas trans en comparación personas cisgénero, además de demostrar que la población trans adulta se ha visto implícita por lo menos un 47% en algún crimen de violencia sexual.

Los estudiantes trans en las escuelas son etiquetados como posibles blancos para cometer crímenes de violencia sexual, la violencia sexual se muestra relacionada con un gran número de consecuencias dentro de la salud mental, incluyendo entre estas la depresión y los intentos de suicidio, incluyendo diversos desordenes psiquiátricos como estrés post traumático, conectando particularmente la violencia sexual como una de las principales causas de los desórdenes mentales y del suicidio en víctimas de abuso sexual en particular, la violencia intraparental presenciada por jóvenes puede tener repercusiones por un largo periodo, además de otro factor relacionado a la violencia psicológica se ve implícito dentro de microagresiones presentadas como comentarios despreciativos intencionales y no intencionales, la violencia de pareja principalmente estudiada en personas heterosexuales se debe adecuar también a relaciones de personas participes de la comunidad LGBTQ+.

De acuerdo a Taylor & Nepl, (2019) las personas que pertenecen a la comunidad LGBTQ+ tienen una mayor prevalencia ante los riesgos de pertenecer o de ser víctimas de violencia psicológica de parejas, algunos de los factores presentes dentro de la violencia psicológica se refleja a través de conflictos interparentales por medio de estrés, argumentos despreciativos y violencia física, mediante diversos estudios se logró rescatar que en una muestra de 8,629 adultos el 24% comentaron haber sido víctimas de abuso físico psicológico

antes de cumplir sus 18 años, una niñez con experiencias de violencia entre padres puede causar que en su adultez causen alguna clase de violencia psicológica a su pareja, la crianza estricta dentro del entorno parental puede causar conductas de violencia verbal y agresión dentro del entorno de emparejamiento, mientras que los jóvenes que se ven implícitos en situaciones de violencia de pareja tienen más probabilidades de crear ambientes de violencia psicológica de parejas.

En concordancia con actitudes tomadas en factor de la parentalidad de personas del mismo sexo la sociedad ha discutido que este tipo de actos no deberían permitirse Massey et al., (2013) en su estudio cita que “A los homosexuales no se les debería permitir criar niños”, así como “Las parejas homosexuales no deberían poder adoptar de la misma forma que las parejas heterosexuales”, sin embargo esta desacreditación a la orientación de género como método de crianza no ha incluido resultados evaluativos sobre las preocupaciones o habilidades de cuidado parental. De acuerdo con Massey et al., (2013) durante un estudio llevado a cabo entre personas que respondían a un caso en el que un niño se portaba mal en un restaurante, la orientación sexual e identidad de género de los padres fue asignada al azar y a los participantes se les pidió evaluar las habilidades parentales en el proceso de intervención, en este se encontraron mayores niveles de heterosexismo y en predicción evaluaciones negativas en parejas LGBTTTQI+, sugiriendo así explorar el nuevo concepto en la discriminación de las personas en la actualidad.

Jiménez Castaño et al., (2017) indica que la comunidad LGBT ha pasado por el no reconocimiento como sujetos sociales, llevando así una constante de injusticia y conflicto implicado en la lucha por defender el reconocimiento social de la población, incluyendo en este prejuicio social una clase de dominación cultural, puesto que las comunidades LGBTTTQI+ al ser una minoría deberían acoplarse a los patrones sociales heterosexistas y homofóbicos.

En este sentido la investigación mostró que los mecanismos de discriminación por parte de los empleadores conllevan la asignación de roles dependientes de la identidad sexual, lenguaje corporal, un cierto grado de masculinidad o femineidad, esto mismo segmentando así las condiciones laborales por género y orientación sexual de esta forma los empleadores determinan los perfiles de la mano de obra en el mercado LGBTTTQI+ relacionado con los

prejuicios y estereotipos sociales predeterminados, se cimentó el concepto de modelo familiar heterosexista entre los grupos poblacionales estudiados por medio de encuestas y entrevistas donde se encontraron resultados provenientes de participantes que formaban parte de familias y núcleos familiares heterosexistas por factores culturales entre formación y tradición homofóbica en relación con la aceptación de la orientación sexual.

Por este motivo el rechazo a la orientación logró ocasionar que diversas personas entrevistadas se independicen a temprana edad y decidan subsistir por sí mismxs, esto presentado por hombres homosexuales y personas transgénero que decidieron abandonar sus hogares.

Así mismo numerosas personas que aún viven en un entorno familiar heterosexista muestran una amplia disconformidad en encontrarse en ese entorno y buscan plenamente una manera de independizarse, varias de estas personas decidieron trabajar en espacios LGBTTQI+ ya que esto representa un lugar donde pueden encontrarse a sí mismxs sin verse presionados por su orientación sexual o identidad de género, en esta perspectiva se ha identificado que una gran parte de la población LGBT+ que trabaja en lugares nocturnos se encuentran expuestos y vulnerables, además de presentar riesgos en la salud mental y física ya que implica la exposición al peligro latente donde abunda el consumo de licor, drogas y la presencia de vandalismo y robos en su mayoría durante altas horas de la noche.

El estudio de Jiménez Castaño et al., (2017) retrata que gran parte de la población perteneciente a la comunidad LGBTTQI+ se han visto acorralados a escapar de un entorno familiar discriminatorio viéndose en la necesidad de subsistir por sí mismos en condiciones laborales deplorables y con exposición a diversos riesgos que implican además de sufrir burlas por parte de compañeros de trabajo o población en general, trabajando en situaciones de alta presión laboral y sin horarios fijos.

Freitas et al., (2016) menciona que se ha documentado que las minorías LGBT+ en adolescentes mostraron niveles más bajos de salud mental en comparación con personas heterosexuales, esto al verse relacionado con experiencias directas con violencia de índole homofóbica, en base a esto las juventudes LGB experimentan mayores niveles de victimismo en comparación con juventudes heterosexuales, además de ser propensos a ser víctimas de acoso escolar, en un estudio de (D'Augelli., 2002 como se citó por Freitas et al., 2016)

centrado en la juventud Norteamericana encontró que el 81% de la población se vio implícita dentro de insultos verbales, mientras que el 38% fue violentado físicamente alrededor de toda su vida.

Desde una perspectiva parental Freitas et al., (2016) considera que los padres son instrumentos necesarios durante la adolescencia, ya que, ayudan a la estabilidad mental, además de brindar herramientas necesarias para el desarrollo de competencias e independencia dentro de los jóvenes, acreditando así que una relación conflictiva dentro de la convivencia padre-adolescente disminuye el bienestar del adolescente, sin embargo, los padres que cuentan con hijos LGB tienen que enfrentar desafíos específicos al saber que sus hijos no son heterosexuales, esto llega a ser estresante para ellos, en consideración con padres que actúan de manera negativa ante la discusión de la orientación sexual e identidad de género en jóvenes observado en el miedo particular al miedo asociado en que sus hijos no son heterosexuales, el rechazo parental a la orientación no heterosexual se muestra relacionado con el incremento de problemas de salud mental e intentos de suicidio.

La paternalidad positiva implicada dentro de la aceptación en la orientación sexual de los jóvenes demostró ser un reductor dentro del impacto emocional de la homofobia y la victimización, además de la prevención del suicidio y el reconocimiento de la resiliencia en los jóvenes, siendo así un factor intermediario dentro de la salud mental de las adolescencias LGB.

Cuando las poblaciones LGB experimentan microagresiones el estudio de Nadal et al., (2011) reporta que utilizan estrategias de defensa a través de copiar conductas como permanecer en una actitud pasiva, confrontar al agresor y ser su propio medio de auto protección, algunos participantes de su estudio demostraron ignorar las conductas y comentarios discriminatorios y degradantes, algunas veces mostrándose violentos, pero sin reaccionar, en cambio algunos grupos expresaron que levantar la voz ante estos actos fue un método de defensa ante este tipo de comentarios y conductas.

Sin embargo, la mayor parte de la población se mantuvo en la posición de jerarquizar su integridad física antes que todo lo demás, indicando que fueron cuidadosos con sus conductas presentadas ante la sociedad o los grupos que se mostraban hostiles a su alrededor. El ser víctimas de este tipo de conductas trajo consigo diversas emociones en los jóvenes,

entre ellas la incomodidad y la percepción de la falta de seguridad, enojo, frustración, tristeza, pena y miedo, así como diversas secuelas dentro de la salud mental, como la ansiedad, la depresión y el desorden de estrés post traumático.

Entre los principales grupos y sistemas que llevan a cabo conductas de agresión se encontraron entornos familiares, la sociedad y la cultura, la religión y los diferentes medios de comunicación y entretenimiento, como la televisión y las películas que retratan a las personas LGBTTTQI+ como personajes estereotipados erróneamente y recreando conductas para el entretenimiento para hombres.

De acuerdo con Allen, (2020) el entorno escolar y laboral en el que se desatan conductas hostiles en contra de personas participes de la comunidad LGBTTTQI+ se puede destacar que a través de un análisis cualitativo sobre historias de vida y diversas experiencias con comentarios discriminatorios y agresivos resaltamos el siguiente de sus resultados, un incidente donde un maestro estalla en contra de un alumno que se burlaba sobre su orientación sexual termina con el despido del maestro y sin reprender al alumno, sin embargo se castiga a la persona homosexual encima de la heterosexual. En relación a la cultura de agresión y discriminación en contra de la comunidad LGBTTTQI+ la CNDH (2018) indica lo siguiente:

Desafortunadamente, el machismo parece estar adherido de una manera tan profunda y generalizada en nuestra cultura nacional que resulta casi imposible encontrar un espacio que no esté permeado por la discriminación y la violencia dirigida en contra de las personas que no se ajustan al mandato lineal y binario de sexo y género. CNDH (2018)

En lo que respecta se cuestiona la cultura machista mexicana como causante de la variable de acoso, violencia y discriminación por parte a la comunidad LGBTTTIQ+. Cortázar Rodríguez, (2019) menciona a través de su investigación analítica con una metodología mixta realizada a estudiantes universitarios en la universidad de Guadalajara que «Las burlas y comentarios se hacen a espaldas de las personas de la comunidad LGBT y no de forma abierta: “Yo creo que los toleran, pero sí hay comentarios a sus espaldas, en su cara no lo hacen” », de acuerdo a el comentario de un estudiante entrevistado.

Mientras que (López Sánchez, 2019) hace mención a que el estatus de ciudadanía se encuentra asociado a la institucionalización y el privilegio de la heterosexualidad y al

concepto masculino dentro de los discursos de los derechos de los ciudadanos siendo así que el ciudadano “normal” ha sido retratado como uno masculino y heterosexual. En un estudio relacionado con la incidencia en las bromas y comentario de burla a las personas LGBTTIQ+ se asoció el término de “carrilla” comprendida como una forma de juego entre jóvenes y visto socialmente como algo divertido, en lo que destacamos lo siguiente:

Ésta es dirigida con mayor frecuencia a personas que muestran expresiones de género que se alejan de los roles estereotípicos de masculinidad y feminidad. Así, las personas que son objeto de esta práctica suelen ser, por ejemplo, estudiantes varones que muestran comportamientos “afeminados” o mujeres que muestran apariencia usualmente consideradas como masculinas. Martínez-Guzmán & Íñiguez-Rueda, (2017).

En consideración con los efectos del prejuicio social dentro de la salud mental se puede analizar la siguiente cita de Barrientos Delgado et al., (2019), “La actitud de alerta constante producida por el prejuicio sexual, genera manifestaciones de sintomatología ansiosa, la cual puede escalar y complejizarse mediante cuadros más complejos de salud mental, como es el caso de la depresión, existiendo labilidad y desajuste emocional en el día a día”, implicando así un peso considerable dentro de las concepciones prejuiciosas de la sociedad dentro de las psicopatologías desarrolladas en las personas víctimas de prejuicios sociales.

A través del estudio de King et al., (2020) se puede constatar que las experiencias relatadas por personas trans dentro de su proceso de reconocimiento pasaron por procesos distintos pero cualquiera de los ejemplos muestra preceptos de modelos heterosexistas y binarios, por lo cual se puede rescatar una parte de la siguiente cita “Mis padres eran muy conservadores y católicos y ellos pensaban que las cosas eran blanco o negro, creo que si les hubiera contado a ellos mi papá me hubiera golpeado hasta hacerme pulpa”.

Hallazgos de la matriz de categorías teóricas.

Las categorías encontradas a partir del análisis de los componentes de los distintos manuscritos se clasifican en: Discriminación, Entorno escolar, Salud mental, Heterosexismo, Violencia sexual, Inseguridad, Prejuicio social, Secuelas, Inseguridad, Secuelas psicopatológicas, Derechos humanos, Entorno Laboral, Agresión, Rol Parental,

Microagresión, Acoso escolar, Violencia psicológica, y Áreas de intervención (véase table 1).

Tabla 1. Matriz de categorías teóricas metaanalíticas.

Autor/es	Año	Título	Categoría	Metodología
Allen	2020	Heterosexual students' accounts of teachers as perpetrators and recipients of homophobia	Discriminación, Entorno Escolar, Salud Mental	Cualitativa
Arévalo	2016	Voces desde el armario... prejuicios y discriminaciones hacia personas LGBT en el Salvador	Discriminación, Salud Mental, Heterosexismo	Cuantitativa
Ashley	2020	Homophobia, conversion therapy, and care models for trans youth: defending the gender-affirmative approach	Heterosexismo, Discriminación, Salud Mental	Cuantitativa
Atteberry-Ash	2020	Forced sex among youth: accrual of risk by gender identity, sexual	Violencia sexual, Inseguridad, Salud mental	Cuantitativa

orientation, mental
health and bullying

Barrientos	2019	Efectos del	Salud Mental,	Cualitativa
Delgado et al		prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el Modelo de Estrés de las Minorías: Una aproximación cualitativa	Prejuicio Social, Secuelas	
Chang & Chung	2015	Transgender microaggressions: Complexity of the heterogeneity of transgender identities	Salud Mental, Inseguridad, Violencia Sexual, Secuelas Psicopatológicas	Cuantitativa
CNDH	2018	Diversidad sexual, discriminacion y violencia para los derechos humanos en México	Desafíos Discriminación, Inseguridad, Prejuicio Social	Libro

CNDH	2019	INFORME ESPECIAL sobre la situación de los DERECHOS HUMANOS de las personas lesbianas, gay, bisexuales, travestis, transgénero, transexuales e intersexuales (LGBTI) en México	Derechos Humanos, Prejuicios Sociales, Heterosexismo	Libro
CNDH	2020	Violencia Escolar contra Estudiantes LGBT en México	Violencia, Acoso Escolar, Entornos Escolares, Discriminación	Libro
Comisión de los Derechos Humanos del Distrito Federal	2016	Derechos Laborales de las Personas LGBTI	Discriminación, Inseguridad, Entorno Laboral	Cuantitativa
Coartazar Rodríguez	2019	Acoso y hostigamiento de género en la Universidad de Guadalajara. Habla el estudiantado	Entorno Escolar, Agresión, Discriminación	Mixta

Earnshaw et al	2020	LGBTQ bullying: a qualitative investigation of student and school health professional perspectives	Entornos escolares, Acoso escolar, Salud Mental	Cualitativa
Freitas et al	2016	Discrimination and mental health among lesbian, and bisexual youths in Portugal: The moderating role of family relationships and optimism	Rol Parental, Microagresión, Salud Mental	Cuantitativa
Inter-American Commission of Human Rights	2015	Violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América	Violencia sexual, Inseguridad, Salud mental, Agresión, Discriminación	Libro/Cuantitativa
Jiménez Castaño et al	2017	Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de Chapinero, Bogotá Colombia	Discriminación, Inseguridad, Entorno Laboral	Cuantitativa

King et al	2020	The process of self-acceptance of transgender individuals through narratives and photos	Inseguridad, Salud Mental, Heterosexismo	Cualitativa
López Sánchez	2019	Los derechos humanos para las personas LGBT y sus limitantes frente al modelo de la ciudadanía normativa	Derechos Humanos, Prejuicios Sociales, Heterosexismo	Cualitativa
Martínez-Guzmán & Íñiguez-Rueda	2017	Prácticas Discursivas y Violencia Simbólica Hacia la Comunidad LGBT en Espacios Universitarios	Violencia, Entorno Escolar, Discriminación	Cualitativa
Massey et al	2013	Modern prejudice and same-sex parenting: Shifting judgments in positive and negative parenting situations	Heterosexismo, Discriminación, Inseguridad	Cuantitativa

Nadal et al	2011	Sexual orientation microaggressions: Processes and coping mechanisms for lesbian, gay, and bisexual individuals	Microagresión, Discriminación, Salud Mental	Cuantitativa
Roberts	2020	Am I safe here? LGBTQ teens and bullying in schools	Entornos escolares, Inseguridad, Acoso escolar, Salud Mental	Revisión de libro
Taylor & Nepl	2019	Intimate partner psychological violence among GLBTQ college students: The role of harsh parenting, interparental conflict, and microaggressions	Microagresión, Violencia Psicológica, Rol parental, Salud Mental	Cuantitativa

Fuente: Elaboración Propia

Conclusión y discusión. Por medio de las investigaciones presentadas podemos destacar que los procesos de discriminación en ambientes familiares, escolares, laborales y sociales se ven relacionados con la base del pensamiento normativo de la sociedad generalmente impuesto bajo constructos heterosexistas, machistas, y tradicionales, planteando a las personas pertenecientes a la comunidad LGBT como sujetos no reconocidos ante la sociedad al considerarse una minoría y haciéndose creer que al ser una minoría debería adecuarse a los estándares sociales conservadores, binarios y preestablecidos. López Sánchez (2019), Ashley (2020), Chang & Chung,(2015), Jiménez Castaño et al., (2017). Además en

relación con los resultados obtenidos por Freitas et al., (2016) podemos destacar que las conductas agresivas en contra de adolescentes en proceso de construcción de identidad crea ambientes de vulnerabilidad vistos como una barrera o una dificultad en el pleno desarrollo y reconocimiento identitario por medio de falta de espacios donde los jóvenes se sientan seguros además de verse en situaciones de riesgo al escapar de los entornos violentos en donde se discrimina y minimiza su orientación sexual e identidad de género, centrándose en modelos laborales discriminatorios y poco remunerados trayendo consigo diversas repercusiones dentro de la salud mental en las personas, Jiménez Castaño et al., (2017), en los que los adolescentes de acuerdo a Barrientos Delgado et al., (2019), pueden desarrollar diversas psicopatologías relacionadas a conductas agresivas durante su proceso de reconocimiento sexual.

Nadal et al., (2011) además reacciona ante las conductas tomadas por jóvenes durante el proceso de experiencias de violencia y hostilidad en contra de su orientación sexual e identidad de género, en las que se muestra la copia de actitudes como método de defensa ante comentarios hostiles, atribuyendo así un peso considerable a la vivencia de la discriminación, agresión y conductas violentas generando secuelas dentro de la salud mental de las personas afectadas entre las que se puede explicar que el entorno escolar como medio presente en el que los jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo además de su hogar implica vulnerabilidades en su desarrollo al ser víctimas de acoso escolar.

Sin embargo, Allen, (2020) nos muestra que como Jiménez Castaño et al., (2017), no solo las personas pueden ser víctimas sino también victimarios, presentados en casos de acoso y discriminación laboral mismo que como Jiménez Castaño et al., (2017) señala se castiga a la persona minoritaria en comparación con la persona heterosexual.

Por lo que se pueden asociar diversas consecuencias dentro de la salud mental en ambientes de injusticia social implicadas con modelos binarios tradicionales, asimilando una única realidad en base a normativas heterosexistas y homofóbicas creando preceptos internalizados y afectando en la toma de decisiones y reconocimiento identitario además de buscar inconscientemente formas de agrandar socialmente implícitas bajo construcciones que desvalorizan cualquier forma de expresión de género diferente a las conocidas, Chang &

Chung,(2015), Jiménez Castaño et al., (2017), CNDH (2018), López Sánchez (2019), Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal et al. (2016).

Referencias

- Allen, L. (2020). Heterosexual students' accounts of teachers as perpetrators and recipients of homophobia. *Journal of LGBT Youth*, 17(3), 260–279. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1643272>
- Arévalo, A. P. G. (2016). Voces desde el armario... prejuicios y discriminaciones hacia personas LGBT en el Salvador. *Revista Epos*, 7(2), 4–26. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2016000200002
- Ashley, F. (2020). Homophobia, conversion therapy, and care models for trans youth: defending the gender-affirmative approach. *Journal of LGBT Youth*, 17(4), 361–383. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1665610>
- Atteberry-Ash, B., Walls, N. E., Kattari, S. K., Peitzmeier, S. M., Kattari, L., & Langenderfer-Magruder, L. (2020). Forced sex among youth: accrual of risk by gender identity, sexual orientation, mental health and bullying. *Journal of LGBT Youth*, 17(2), 193–213. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1614131>
- Barrientos Delgado, J., Espinoza-Tapia, R., Meza Opazo, P., Saiz, J. L., Cárdenas Castro, M., Guzmán-González, M., Gómez Ojeda, F., Bahamondes Correa, J., & Lovera Saavedra, L. (2019). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el Modelo de Estrés de las Minorías: Una aproximación cualitativa. *Terapia Psicológica*, 37(3), 181–197. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082019000300181>
- Chang, T. K., & Chung, Y. B. (2015). Transgender microaggressions: Complexity of the heterogeneity of transgender identities. *Journal of LGBT issues in counseling*, 9(3), 217–234. <https://doi.org/10.1080/15538605.2015.1068146>
- Clark, P. (2021, junio 29). *La discriminación hacia la comunidad LGBT le cuesta a todos*. La discriminación hacia la comunidad LGBT le cuesta a todos. <https://imco.org.mx/la-discriminacion-hacia-la-comunidad-lgbt-le-cuesta-a-todos/>



- CNDH. (2018). *Diversidad sexual, discriminación y violencia Desafíos para los derechos humanos en México* (R. Forcada & A. Winton, Eds.). CNDH.
- CNDH. (2019). *INFORME ESPECIAL sobre la situación de los DERECHOS HUMANOS de las personas lesbianas, gay, bisexuales, travestis, transgénero, transexuales e intersexuales (LGBTI) en México.* CNDH.
<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-10/INFESP-LGBTI%20.pdf>
- CNDH. (2020). *Violencia Escolar contra Estudiantes LGBT en México.* cndh.org.mx.
<https://www.cndh.org.mx/documento/violencia-escolar-contr-estudiantes-lgbt-en-mexico>
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Fundación Arcoíris, Alianza por la Diversidad e Inclusión Laboral, El Closet de Sor Juana, Las Reinas Chulas Cabaret y Derechos Humanos, Federación Mexicana de Empresarios LGBT, Red de Abogados y Promotores del Consultorio Virtual Arturo Diaz Betancourt de Letra, & Sida, Cultura y Vida Cotidiana. (2016). *Derechos Laborales de las Personas LGBTI.* CDHDF.
- Cortazar Rodríguez, F. J. (2019). Acoso y hostigamiento de género en la Universidad de Guadalajara. Habla el estudiantado. *La Ventana*, 6(50), 173–204.
<https://doi.org/10.32870/lv.v6i50.7094>
- Earnshaw, V. A., Menino, D. D., Sava, L. M., Perrotti, J., Barnes, T. N., Humphrey, D. L., & Reisner, S. L. (2020). LGBTQ bullying: a qualitative investigation of student and school health professional perspectives. *Journal of LGBT Youth*, 17(3), 280–297.
<https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1653808>
- Freitas, D. F., D’Augelli, A. R., Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2016). Discrimination and mental health among gay, lesbian, and bisexual youths in Portugal: The moderating role of family relationships and optimism. *Journal of GLBT Family Studies*, 12(1), 68–90. <https://doi.org/10.1080/1550428x.2015.1070704>
- García, A. K. (2020, noviembre 28). *El derecho a la identidad de género en México: avances en pocos estados y omisiones en el procedimiento.* El Economista.
<https://www.economista.com.mx/estados/El-derecho-a-la-identidad-de-genero-en->

[Mexico-avances-en-pocos-estados-y-omisiones-en-el-procedimiento--20201128-0001.html](#)

Inter-American Commission on Human Rights. (2015). *Violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América*. Inter-American Commission on Human Rights}.

Jiménez Castaño, J., Universidad de La Salle, Cardona Acevedo, M., Sánchez Muñoz, M. del P., Universidad de Manizales, & Universidad de La Salle. (2017). Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de Chapinero, Bogotá Colombia. *Papeles de población*, 23(93), 231–267. <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.028>

King, B., McIntyre, C., & Parker, K. (2020). The process of self-acceptance of transgender individuals through narratives and photos. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 14(3), 228–247. <https://doi.org/10.1080/15538605.2020.1790467>

López Sánchez, E. (2019). Los derechos humanos para las personas LGBT y sus limitantes frente al modelo de la ciudadanía normativa. *Revista rupturas*, 9(2), 1–22. <https://doi.org/10.22458/rr.v9i2.2520>

Martínez-Guzmán, A., & Íñiguez-Rueda, L. (2017). Prácticas Discursivas y Violencia Simbólica Hacia la Comunidad LGBT en Espacios Universitarios. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 27(suppl 1), 367–375. <https://doi.org/10.1590/1982-432727s1201701>

Massey, S. G., Merriwether, A. M., & Garcia, J. R. (2013). Modern prejudice and same-sex parenting: Shifting judgments in positive and negative parenting situations. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(2), 129–151. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.765257>

Nadal, K. L., Wong, Y., Issa, M.-A., Meterko, V., Leon, J., & Wideman, M. (2011). Sexual orientation microaggressions: Processes and coping mechanisms for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 5(1), 21–46. <https://doi.org/10.1080/15538605.2011.554606>

Roberts, B. (2020). Am I safe here? LGBTQ teens and bullying in schools: By Donn Short, Vancouver: UBC Press, 2017. ISBN: 978-0774890212. *Journal of LGBT Youth*, 17(3), 356–359. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1631239>



SEGOB, & CONAPRED. (2016). *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales.*

https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf

Taylor, A. B., & Nepll, T. K. (2019). Intimate partner psychological violence among GLBTQ college students: The role of harsh parenting, interparental conflict, and microaggressions. *Journal of GLBT Family Studies*, 16, 47–65.



UANL



FTSYDH

Educación



La Calidad de la Enseñanza del docente en la Educación Superior y su incidencia en el Desarrollo Humano del estudiante.

Yancy Nohemí Juárez Ramírez⁵⁷

María de la Luz López Saucedo⁵⁸

Alma Delia Aguirre Padilla⁵⁹

Resumen

Al abordar el tema de la calidad educativa es necesario aceptar diferentes posturas, pues varían a partir de la perspectiva o enfoque con el que se quiere visualizar. Algunos trabajos, al respecto, han definido la calidad educativa a partir de los objetivos o funciones de la educación; otros lo definen a partir de la eficiencia del sistema educativo (Schmelkes, 1992 & Aguerrondo, 1993, citados en Vaillant & Rodríguez, 2018). Para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), una educación de calidad debe posibilitar competencias, buscando el ingreso o permanencia de estudiantes en el aula; es decir, para este organismo “la calidad es la combinación de condiciones para la enseñanza-aprendizaje y logros académicos de los alumnos” (UNESCO, 2013a, p. 99).

Los docentes deben ser formadores de ciudadanos que no solamente sean capaces de ejercer sus habilidades técnicas y conocimientos, sino que además actúen en congruencia con su esencia humana y social.

En este tenor se suscribió la presente investigación, analizando los aspectos que inciden en la calidad del proceso de enseñanza y en el Desarrollo Humano de los alumnos. Dicho estudio tiene un enfoque: cuantitativo, con alcance correlacional descriptivo, un diseño No experimental Transversal. Para la recopilación de la información, se aplicó un instrumento con 144 ítems, dirigido a estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social de Saltillo, Coahuila.

Palabras Claves: *Calidad Educativa, Educación Superior, Desarrollo Humano.*

⁵⁷ Facultad de Trabajo Social de la UAdeC. yancyjuarez@uadec.edu.mx

⁵⁸ Facultad de Trabajo Social de la UAdeC. mlopezsaucedo@uadec.edu.mx

⁵⁹ Facultad de Trabajo Social de la UAdeC. alma.aguirre@uadec.edu.mx

Introducción

Gómez (2013) refiere que la educación se puede entender como un elemento central a partir del cual la persona adquiere ciertas capacidades que le permitan acceder a nuevos funcionamientos, es decir, capacidades de funcionar que contribuyan a mejorar su bienestar.

Por su parte, para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) una educación de calidad debe posibilitar mucho más que adquirir competencias básicas o debe buscar más allá de asegurar el ingreso o la permanencia de infantes en el salón de clases; es decir, para este organismo “la calidad es la combinación de condiciones para la enseñanza-aprendizaje y logros académicos de los alumnos” (UNESCO, 2013, p. 99).

Antón (2019) menciona que, en el mundo competitivo de la actualidad, hablar de calidad es preponderante, pues se ha vuelto una condición fundamental para la subsistencia en todos los sectores productivos. En este tenor, Toro (2007), afirma que la educación es la principal opción de cambio entre los hombres y tiene una clara finalidad: evitar la deshumanización y favorecer la creación de un humano sensible, comprometido con sus semejantes y consigo mismo. Así mismo, menciona que los actores principales de esta dinámica de humanización -mediante la educación-, son los docentes y los estudiantes (...). Desde su opinión, el docente del pregrado desempeña un papel fundamental en la consolidación de la autonomía en sus estudiantes, a partir de la enseñanza de distintos modos de analizar una realidad o sustentar unas necesidades.

A partir de todo lo anterior, en el desarrollo del presente escrito se presentan resultados preliminares, buscando analizar el papel del docente y su estrategia de enseñanza, que favorezca al desarrollo humano de los estudiantes (próximos a egresar de la licenciatura), con la finalidad de analizar la relación existente entre ambos indicadores. Para tal efecto, se aplicó un instrumento a los alumnos de séptimo y octavo semestre, el cual busca relacionar las capacidades adquiridas o desarrolladas por el estudiante, a partir de su proceso de formación profesional.

Marco Teórico

La educación es la principal opción de cambio entre los hombres. Es impulsora de desarrollo; por lo cual deben contribuir, impulsar y participar con la sociedad en dar respuestas a las necesidades, por ejemplo: que en México se tengan las mismas oportunidades para que todas las personas puedan acceder a una educación de calidad con desarrollo humano (Hernández, et al., 2019). Hablar de una enseñanza de calidad, según Guzmán (2011), es lograr alcanzar las metas de enseñanza, buscando que los alumnos adquieran un pensamiento crítico, creatividad, y desarrollo de habilidades cognoscitivas complejas.

En este sentido, Hativa (2000, como se citó en Guzmán, 2011), indica que todas las universidades deben formar en sus estudiantes un pensamiento de alto nivel y convertirlos en aprendices autónomos. Por su parte, Ramsden (2007, citando en Guzmán, 2011) clasifica en dos tipos las metas a alcanzar: las abstractas, genéricas y de desarrollo personal y, por otra parte, las referidas al dominio del conocimiento disciplinario, incluyendo las habilidades y técnicas particulares que distinguen a cada profesión.

Molerio et al. (2007), refiere que la Universidad y las instituciones de Educación Superior tienen un compromiso con la sociedad que, supone gestar las transformaciones necesarias para convertirse en los referentes de cambio que las sociedades reclaman y que deben producirse al interior de sus propias comunidades, respondiendo a la urgencia y a la magnitud de sus desafíos. Así mismo, él considera entonces que, una institución universitaria que se compromete con la acción educativa, lo hace también con la condición humana.

Por otra parte, Vaillant & Rodríguez (2018), realizaron una investigación documental, en torno a lineamientos bajo los cuales la calidad educativa fue concebida desde las declaraciones de la OEI y UNESCO, por lo cual, recopilaron documentos a partir de 1990 hasta el 2017, analizando y evaluando los resúmenes de cada publicación, lo cual favoreció en la identificación de lo que, ellos consideran, tres dimensiones clave que integran el concepto de calidad educativa: la calidad del docente, la calidad de los aprendizajes y, la calidad de los recursos e infraestructura.

Abocados a los docentes, se considera que éstos, deben ser formadores de aquellos que -no solamente-, sean capaces de ejercer sus habilidades técnicas y conocimientos, sino que, además, actúen en congruencia con su esencia humana y social y, sobre todo, que estén



comprometidos con la continuidad del desarrollo de la humanidad. Al respecto, desde la opinión de Guzmán (2011), los docentes deberán formalizar su preparación, sobre todo lo relacionado a la didáctica, y comenzar a impartir clases sólo después de demostrar el dominio de las habilidades docentes.

Ramsden (2007) afirma que un excelente maestro, debe ser capaz de diseñar cursos, aplicando métodos de enseñanza adecuados para cumplir con los requerimientos de una población estudiantil heterogénea, capaz de utilizar correctamente las nuevas tecnologías. Así mismo, también debe tener la capacidad de ser altamente productivo en la investigación y que pueda conseguir nuevos recursos financieros.

En México, al profesor de Educación Superior, se le concibe con la capacidad de realizar, con alto desempeño, las funciones básicas de docencia, generación y aplicación innovadora de conocimiento, tutoría y gestión académico-administrativa, según los lineamientos de la SEP (2007, citado por Guzmán, 2011). En este sentido, el autor menciona que se exige a las universidades una continua innovación, en donde todavía no se termina de consolidar la adopción de un nuevo modelo curricular cuando ya se tiene que aplicar el siguiente.

El resultado de lo anterior es que, aunque las universidades están cambiando, en la práctica esto no ocurre. En la enseñanza cotidiana es raro ver esas modificaciones y siguen prevaleciendo las formas tradicionales de enseñanza y evaluación. “Los cambios fundamentales en la calidad de la enseñanza en educación superior son poco probables de ocurrir sin una modificación de las concepciones que, sobre la enseñanza, tienen los profesores” (Mc Alpine y Weston, 2000 citado en Guzmán, 2011, p.132).

Shulman (1986), Bandura (1977), Ferreres e Imbernón (1999) y McAlpine y Weston (2002), citados en Guzmán (2011), afirman que el ser docente universitario implica un dominio amplio y especializado de la disciplina que enseña. También debe tener un dominio pedagógico general y específico del contenido que enseñan.

Un rasgo personal del buen docente es el adecuado conocimiento de sí mismo. Debe tener un adecuado equilibrio emocional, de igual manera, debe saber manejar pertinentemente las habilidades interpersonales para promover relaciones adecuadas con los estudiantes, que es un rasgo importante de una buena docencia.

Con relación al Desarrollo Humano, su concepción ha ido evolucionando, partiendo de la idea de la satisfacción de necesidades, hasta llegar a los planteamientos de Amartya Sen con relación al desarrollo de capacidades para el bienestar social (Arias et al, 2011). Al respecto, se coincide con Rincón & Labarca (2013), respecto a que el desarrollo no puede medirse solamente por el aumento de los ingresos, puesto que éstos son sólo una de las necesidades humanas. Sin lugar a duda, el objetivo básico del desarrollo es aumentar las libertades humanas en un proceso que puede expandir las capacidades personales toda vez que amplía las alternativas disponibles para que la gente viva una vida plena y creativa (IPNUD, 2004).

La ANUIES afirma que el desarrollo humano en la educación superior será un indicador de calidad (Hernández et al., 2019). La educación centrada y orientada al desarrollo del ser humano (“la persona”) de manera integral, debe incluir no solamente conocimientos, sino principios éticos, razonamiento crítico, el saber convivir, el participar activa y positivamente en su medio, que fomente y fortalezca una cultura de derechos, pero también de deberes y compromiso (Cárdenas, 2006).

Molerio et al. (2007), menciona que el desarrollo humano no guarda relación con el sobrevivir y adaptarse al medio, sino con la capacidad para aprender y desarrollarse en determinados entornos, por lo que la forma específicamente humana de aprendizaje es siempre un proceso interactivo, mediado por la existencia de una cultura que se va haciendo propia, la existencia de los otros y de uno mismo.

A la educación le corresponde un lugar central en la evolución de la sociedad, particularmente por su incidencia en el desarrollo humano. El factor conocimiento, según lo refiere Arteaga (2015), es uno de los elementos del desarrollo humano, el cual se entiende como el proceso que conduce a la realización de las capacidades, logros y libertades de los seres humanos. Como lo rescata la autora, a partir de la concepción establecida por Amartya Sen, hablar de capacidades (desde la perspectiva de desarrollo Humano), es referirse a las habilidades, conocimientos y esfuerzos que las personas adquieren para acrecentar sus posibilidades reales de elección para llevar un tipo de vida que se considere valiosa.

Nussbaum (2002) afirma que, en la Educación Superior, las capacidades de los individuos deben ser “completamente humanas”, señalando que la persona pueda ser capaz

de ser autónoma, capaz de reconocer y respetar la condición de todos los seres humanos, consientes de sí mismo, con la finalidad de lograr ser un buen ciudadano. La Teoría de las Capacidades, desde la propuesta que hace la filósofa, prepondera a la educación como clave del desarrollo de capacidades humanas que favorecen alcanzar el Desarrollo Humano.

En la propuesta de Nussbaum (citado por Biccoca , 2018), se plantea que la educación debe abordar el proceso de transformar a los estudiantes “en ciudadanos, capaces de efectuar buenas reflexiones y elecciones sobre una gran variedad de temas de importancia nacional e internacional” (p.8). En la enseñanza de Educación Superior, si bien no se debe perder el objetivo relacionado a la profesionalización del estudiante, tampoco se debe dejar de lado la formación de éstos, como ciudadanos los cuales, aparte de producir, deben ser capaces de pensar y decidir, logrando establecer su lugar en la sociedad, alcanzando su desarrollo personal.

En tal contexto, abordar los programas escolares implica hablar de la calidad educativa que se recibe. En los programas educativos es donde el docente, a partir de su experiencia, y del conocimiento de las necesidades externas en torno a la profesión que forma, señala los contenidos temáticos que son esenciales en la preparación profesional del alumno. Es en dicho programa, donde el docente brinda orientación respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir, con la finalidad de formar el perfil profesional de interés en el educando. Por todo lo anterior, no basta con que en papel se tenga una estructura idónea de los conocimientos a generar, sino que, en la realidad, se pueda cumplir con los propósitos y objetivos establecidos, para el bienestar del alumno en formación.

Por ello, el papel docente es de suma importancia pues, no solo es responsable de aportar las enseñanzas técnicas o metodológicas de la profesión, sino que a incluso hasta con su ejemplo, va generando formación no solo profesional, sino ciudadana al egresado, favoreciendo su actor en el ámbito social en el que se desenvuelve.

Estrategia Metodológica

El enfoque del estudio fue cuantitativo, con un diseño no experimental y método transversal descriptivo. Hasta el momento, se ha aplicado una muestra de 45 instrumentos a

estudiantes del último año escolar de la carrera de Licenciado en Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, en el municipio de Saltillo, Coahuila.

Dicho instrumento fue elaborado en la plataforma Forms de Google y fue enviada por correo electrónico a los alumnos del último año escolar, quienes contestaron de manera voluntaria. El proceso de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS.

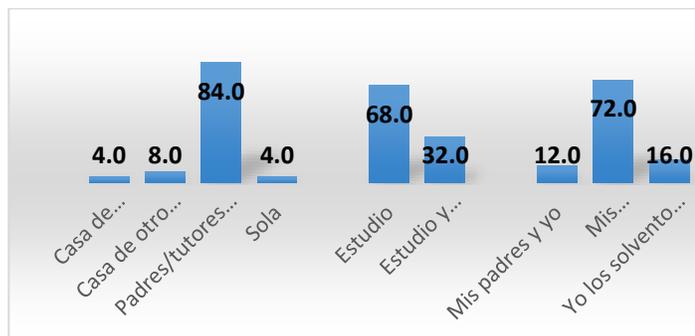
Resultados preliminares.

Características de la Población

La población a la que se aplicó el instrumento, fueron estudiantes del último año escolar de la licenciatura en Trabajo Social, de los cuales el 84% cursan el VIII semestre, mientras que el 15% restante, estudia en el VII Semestre.

El 96% de los encuestados es del sexo femenino. Un aspecto importante, es que el 84% de los estudiantes vive con su familia nuclear, por lo cual se considera que éste puede ser un factor de apoyo para los alumnos, al contar con el apoyo de su familia. A diferencia del 16% que vive en casa de otros familiares, amigos, asistencia o solos y que, a la vez, tienen que solventarse totalmente su manutención, al no contar con familiares cercanos que favorezcan en el apoyo (gráfico 1).

Gráfico 1. Características de la Población: residencia, ocupación y sustento económico.



Con relación al aspecto económico, se considera que éste puede ser un factor que incida con el rendimiento académico del alumno, en torno a la concentración, tiempo y forma del estudiante a su desempeño escolar. Un aspecto interesante fue conocer que el 72% depende económicamente de sus padres, a diferencia del 16% que manifiesta no contar con ningún apoyo de otras personas, por lo cual se solventan de manera total sus necesidades básicas y escolares (observar gráfico anterior).

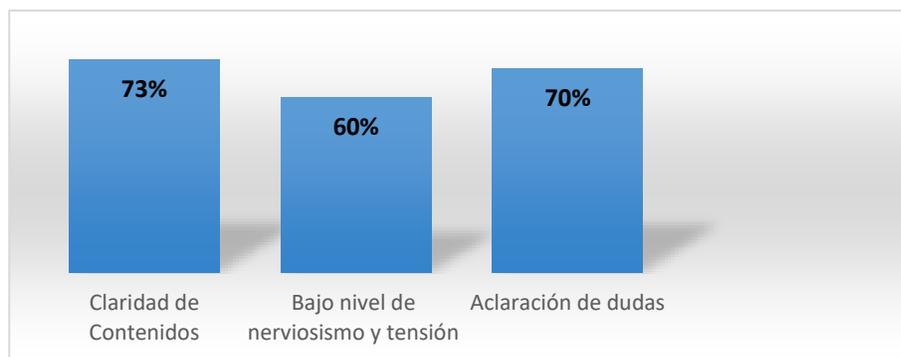
Ahora bien, para poder comprender la calidad de la enseñanza del docente y su incidencia con el desarrollo humano del estudiante, se consideró importante conocer el interés de éste por su formación profesional. En este sentido, el 90% de los participantes afirmó acudir por gusto a su centro escolar, lo que es un factor que beneficia en su rendimiento escolar, considerando que hay interés personal por asistir a su escuela, lo cual es un motivante esencial.

Calidad Educativa: Docente

Como se ha referido con anterioridad, la calidad educativa no debe abocarse únicamente a la infraestructura tecnológica con la que una institución cuenta, pues ésta -por sí misma-, no forma; por el contrario, lo que realmente importa es el manejo que los docentes y alumnos tienen con la tecnología en el proceso educativo, utilizándose como herramientas técnicas que apoya el aprendizaje. En este sentido, se muestran los siguientes resultados:

El 16% de los encuestados afirmó estar totalmente en desacuerdo en la manera del proceso de enseñanza de los docentes, contrario al 84% que refirió su gusto o aceptación de la manera en que el docente imparte su clase (gráfico 3).

Gráfico 2. Gusto por la forma en que el docente imparte la clase.



Lo señalado por Wolff, Schielfelbein y Valenzuela (1993), citado en Soler, Monteagudo y Puig (2013), refieren que las actitudes de los alumnos hacia el estudio son importantes para su rendimiento; sin embargo, también describen que los métodos de enseñanza activos son más efectivos que los pasivos; la formación docente pre-servicio (educación formal) es más efectiva que la realizada en servicio y que la experiencia docente está positivamente relacionada con el rendimiento. En este sentido “una escuela será eficaz si promueve el desarrollo de cada uno de sus alumnos. Por tanto, el concepto de eficacia está

íntimamente relacionado con el de equidad, porque no pueden considerarse “buenos resultados” aquellos que logra una parte del alumnado con exclusión de otra” (Soler, Monteagudo y Puig, 2013).

Como se observa en el gráfico 3, referente a la opinión de los estudiantes referente a la claridad del docente para explicar los contenidos temáticos a los alumnos, el 73% de las respuestas coincide en estar de acuerdo o muy de acuerdo en que los maestros explican adecuadamente el contenido temático o bien, lo hacen digerible para generar el aprendizaje

Así mismo, a partir de lo establecido por Backhoff, Bouzas, González y otros (2008), citado en Heredia y Camacho (2014), las condiciones escolares en donde el alumno aprende determinan, en buena medida, los resultados escolares de los estudiantes; por lo tanto, el 60% de los alumnos afirmó que los docentes generaban un adecuado clima en el aula de clases, con relación a bajar los niveles de nerviosismo y tensión y el 70% también señaló que los docentes aclaran dudas adecuadamente y generan un ambiente de confianza, lo cual es un índice positivo, para que en el proceso de la enseñanza en la clase, los alumnos puedan sentirse cómodos física y emocionalmente para poder estar dispuestos a generar su proceso de construcción del aprendizaje.

Gráfico 3. Calidad Educativa: Docente



Desarrollo Humano

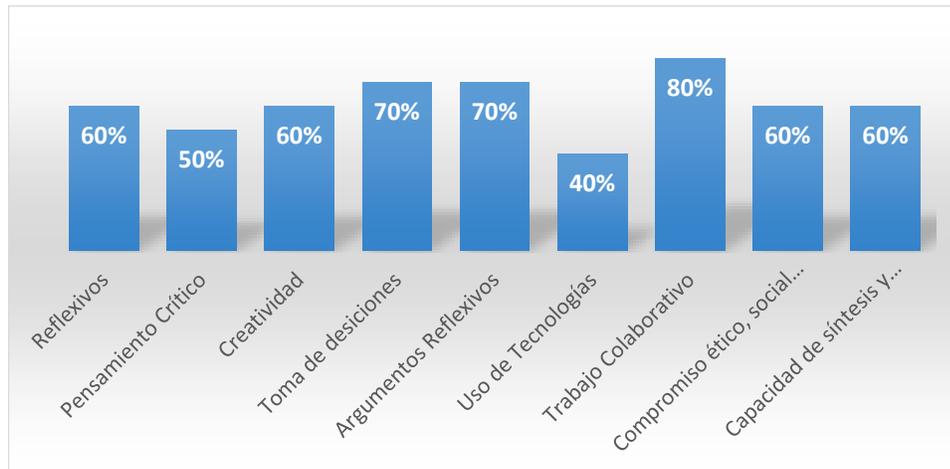
Según el PNUD (2010), para que existan más oportunidades lo fundamental es desarrollar las capacidades humanas: la diversidad de cosas que las personas pueden hacer o ser en la vida. A partir de lo anterior, la capacidad puede entenderse como el estado de cosas en el que una persona sabe y valora: conocer, saber, pensar, ser, sentir y hacer, desde la



libertad, y a partir del disfrute de los derechos y en particular del derecho a la educación (Arias, 2011).

En este sentido, se cuestionó a los estudiantes sobre algunas competencias o capacidades que ellos consideran han logrado desarrollar, a partir de su proceso formativo como profesionales del trabajo social, a lo cual se logró sistematizar lo siguiente (gráfico 4):

Gráfico 4 Desarrollo Humano: Capacidades



Como puede observarse en el anterior gráfico, entre el 40 a 80% de los encuestados afirmó haber desarrollado ciertas competencias, a partir de las estrategias metodológicas y pedagógicas que los docentes implementan en su clase, lo que ha favorecido a generar condiciones de reflexión y pensamiento crítico (60% y 50% de opiniones respectivamente), permitiendo una intervención social con mayor asertividad, aunada a la formación de carácter como ciudadano responsable.

El trabajo Colaborativo, es la capacidad que tuvo el mayor porcentaje de mención (80%), lo cual es un aspecto que como trabajadores sociales es sumamente necesario, considerando un quehacer profesional interdisciplinario y no aislado.

La resultado arrojado y menor fue del (40%), es el uso de tecnologías, considerado a partir de que los docentes pudieran requerir mayor capacitación en el área tecnológica, y a su vez, no todos los alumnos cuentan con las facilidades económicas que permitan desarrollarse en este sentido, pues como se ha mencionado con anterioridad, más del 80% de los encuestados vive en casa de sus padres o tutores, lo que genera tener diversos gastos económicos. No obstante, el área tecnológica es de suma importancia para la formación de los nuevos profesionales, pues la globalización cubrir las necesidades que en todo el mundo se denotan.

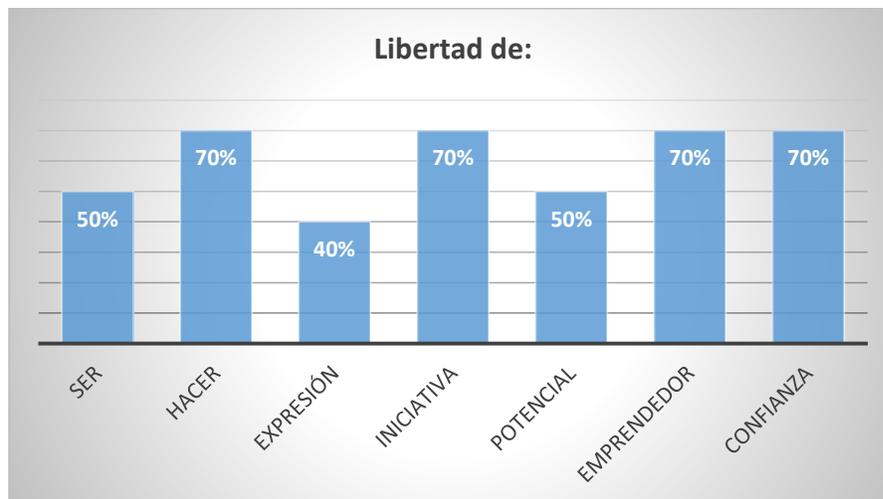
Ahora bien, Giusti & Patrón (2010) afirman que el desarrollo humano retoma la autonomía, como una capacidad de que los seres humanos sean responsables de sí mismos.

En este tenor, “ser autónomos [...] es tener la habilidad para hacer elecciones y tomar decisiones informadas sobre lo que debería hacerse y cómo hacerlo”.

Al respecto, al cuestionarle a las y los estudiantes su opinión sobre la manera en que los docentes universitarios y su forma de enseñanza favoreció para el desarrollo de su autonomía. Los resultados obtenidos dejan de manifiesto que entre un 40 a 70% de las opiniones, reflejan capacidades de autonomía, a partir del desarrollo de las clases y la aportación que los docentes realizan en su pedagogía.

En este aspecto, como se observa en el gráfico las libertades con mayor presencia, desde la opinión de las y los encuestados, fueron las relacionadas a hacer, iniciativa, emprendimiento y confianza. Dichas libertades se desarrollan, considerando la importancia que tienen para el ejercicio profesional como trabajador social, al considerar acciones emprendedoras que buscan transformar alguna situación inicial. Por lo cual, el quehacer de los docentes en el aula, al momento de impartir su cátedra es de suma importancia, retomando la experiencia con la que cuentan en el campo, para transmitir y capacitar a los estudiantes en su proceso de acción en la realidad, aunado al desarrollo de su autonomía que favorezca su desarrollo humano, el cual incida en su quehacer social de su vida profesional y cotidiana en el mundo globalizado en el que está inserto (gráfico 5).

Gráfica 5 Libertad y Autonomía



Conclusiones

La educación es un tema importante pues promueve el desarrollo y progreso de las personas, a partir del cual, adquiere ciertas capacidades que le permitan acceder a nuevos funcionamientos. Por lo tanto, la educación juega un papel trascendental en el Desarrollo Humano de los estudiantes, pues debe ser concebido o visualizado, más allá del aumento de los ingresos, retomando el desarrollo de diversas capacidades que garantizan la autonomía del individuo, que lleve a las personas a ampliar sus opciones y oportunidades para vivir el tipo de vida que valoran y desean (Rincón & Labarca, 2013).

Considerando lo anterior, con relación a la calidad de la enseñanza en la educación superior, retomando a la Facultad de Trabajo Social de la UAdeC, en torno a su incidencia en el Desarrollo Humano del estudiante, se concluye lo siguiente:

- Las modalidades con las que se imparte la enseñanza, así como las estrategias pedagógicas que se consideran al desarrollar las clases, son satisfactorias para los estudiantes, pues se abordan adecuadamente los contenidos temáticos, teniendo claridad en ellos. Dicho factor favorece a que el propósito de la docencia universitaria de cumpla, en cuando a las enseñanzas técnicas y metodológicas que se deben desarrollar en los estudiantes, con la finalidad de que sean profesionales que puedan satisfacer las necesidades sociales que se demandan en la realidad.
- Las estrategias pedagógicas, los ejercicios en el aula, los aprendizajes a desarrollar en la licenciatura que se imparte en la Facultad de Trabajo Social, favorece el desarrollo de diversas capacidades, que encaminan a que el estudiante pueda tener un Desarrollo Humano que contribuya a su autonomía y libertad en su transitar social.
- Las capacidades desarrolladas durante su proceso formativo permiten que el estudiante pueda aprender ser y hacer, con diversos elementos que lo conduzcan a estar inmerso en cualquier ámbito, para generarse oportunidades que favorezcan no solo su crecimiento personal, social, sino también, económico.
- La autonomía tiene una característica esencial del individuo, que favorezca su capacidad de decisión. Por lo que, la pedagogía aplicada en la Facultad de Trabajo Social favorece, el desarrollo de la libertad y el Desarrollo Humano del estudiante, generando oportunidades de acción profesional inherentes al contexto en el que se desenvuelve.

- El Desarrollo Humano implica desarrollo de capacidades y autonomía, al lograrlo desde este enfoque, se podrá obtener crecimiento económico y global.
- La educación debe ser analizada y revisada desde un enfoque integral, puesto que debe de propiciar en el alumno la capacidad de obtener no solo conocimientos, si no también competencias que le darán esa capacidad de cambiar su vida y la de las personas de su entorno, en busca del bienestar.
- El papel del docente debe cambiar en la práctica actual, y no solo quedarse en discurso de los nuevos modelos educativos.
- Estar en constante redefinición del contexto actual, considerar los nuevos retos de la educación y las exigencias para el uso de la tecnología, la que viene a facilitar la tarea de la educación, pero no debe de convertirse el centro de la misma.
- La educación no debe perder su esencia primordial, que es formar ciudadanos responsables, éticos y comprometidos con su sociedad.

Referencias

- ANTON, T. C. (2019). *La Calidad Educativa: Universidad y Diversidad*. Revista Opunta Brava. Vol. 11. No. 3. Consultado en [file:///C:/Users/Yancy/Downloads/818-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1756-2-10-20190709%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Yancy/Downloads/818-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1756-2-10-20190709%20(1).pdf) el día 03/05/2023
- ARIAS Campos, R.; AYALA RENGIFO, M.; DIAZ MEZA, C. *Reflexiones sobre el derecho a la educación y sus perspectivas en el marco del desarrollo humano*. Revista Lasallista de Investigación, vol. 8, núm. 1. Corporación Universitaria Lasallista Antioquia, Colombia. Disponible en [Reflexiones sobre el derecho a la educación y sus perspectivas en el marco del desarrollo humano \(redalyc.org\)](https://redalyc.org) el día 012/05/2023
- ARTEAGA, D. (2015). *El Desarrollo Humano y la generación de capacidades*. Revista Diálogos. Ed. Universidad de Don Bosco. Disponible en <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl/vufind/Record/oai:localhost:11715-422> el 25/04/2023
- Bicocca, R. (2018). *Filosofía de la Educación en Martha Nussbaum. Críticas al Actual Modelo Mercantilista de la Educación Superior*. PsicoPedagógica. Vol. 10. No. 1. Disponible en [Vista de Filosofía de la Educación en Martha Nussbaum. \(cicuyo.org\)](https://cicuyo.org) 25/04/2023
- CARDENAS, H. (2006). *El desarrollo humano integral, la teoría de sistemas y el concepto de competencias en el ámbito académico universitario*. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, Vol. 37, No 3. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57937306> consultado 25/04/2023
- GOMEZ NAVARRO, A. (2013). *Ética del Desarrollo Humano según el enfoque de las capacidades de Martha Nussbaum*. Revista Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE). Vol. 12. No. 1 Consultado en <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/phainomenon/article/view/238/351> el 03/05/2023
- GUZMAN, J. (2011). *La Calidad de Enseñanza en la Educación Superior*. Revista Perfiles Educativos. Vol. XXXIII. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13221258012> el 04/05/2023



- HEREDIA, Y. & CAMACHO, D. (2014). *Factores que afectan el desempeño académico*. Tecnológico de Monterrey. Recuperado el 11-diciembre-2021, http://www.researchgate.net/publication/281294042_factores_que_afectan_el_desempeño_académico
- GIUSTI, M. & PATRON, P. (2010). *El futuro de las humanidades*. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Disponible en [El futuro de las humanidades: las humanidades del futuro \(pucp.edu.pe\)](http://www.pucp.edu.pe)
- HERNANDEZ VIDALES, J.; BARAJAS ACEVES, J. & CAMPOS PIMENTEL, J. (2019). *Educación de Calidad y el Desarrollo Humano*. Memorias del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals Tepic 2019, Vol. 11, No. 1. Recuperado el 15-diciembre-2021 https://www.teczamora.mx/documentos/posgrado_investigacion/articulos/EDUCACI%C3%93N%20DE%20CALIDAD%20Y%20EL%20DESARROLLO%20HUMANO.pdf
- INPUD (2004). *Informe sobre Desarrollo Humano 2004*. Disponible en <https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdr2004espdf.pdf> consultado 07/05/2023
- NUSSBAUM, M. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano. El enfoque de las capacidades*.
- MOLERIO PEREZ, O.; OTERO RAMOS, I. & NIEVES ACHON, Z. (2007). *Aprendizaje y Desarrollo Humano*. Revista Iberoamericana de Educación. No. 44. Disponible en <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1901Perez.pdf> consultado el 03/05/2023
- SOLER RODRIGUEZ, G., DUARDO MONTEAGUDO, C., & PUIG REYES, N. (2013). *Factores educativos que inciden en el aprendizaje de los contenidos matemáticos en la Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela Morales"*. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55128238008> el día 25/04/2023
- TORO GARCIA, L. (2007). *Educar para Humanizar*. Revista Psicogente. Vol. 10. No. 17. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Consultado en <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552351002.pdf> el 04/05/2023.
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2013). Consultado el 05/05/2023 https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000212715_spa



VAILLANT, D. & RODRIGUEZ, E. (2018). *Perspectivas de UNESCO y la OEI sobre la calidad de la educación*. Calidad de la Educación en Iberoamérica: Discursos, políticas y prácticas. Consultado en <file:///C:/Users/Yancy/Desktop/Nueva%20carpeta/chechar%20escritorio/BIBLIOGRAFIA%20TESIS%20YAN%20DRADO/CONSULTADOS/VAILLANT%20%20RODRIGUEZ,%202018.pdf> el 05/05/2023.



Extensionismo y aprendizaje profundo. Brigada Lobos al Rescate, 25 años al servicio de la sociedad

Zaida Francisca Morlett Villa⁶⁰

Resumen:

La definición adoptada para el concepto de extensión universitaria debe estar en correspondencia a los fundamentos y objetivos de la Institución en la cual se desarrolle, se encuentra fuertemente influenciada por las corrientes de pensamiento que imperan en una determinada época y lugar (D'Andrea, et. al, 2018). Además, esta concepción será concluyente en las acciones que la Universidad implemente en su relación con el medio social. Luego de 25 años de labor universitaria con más de 20,000 jóvenes estudiantes que han participado en el programa Brigada Lobos al Rescate, se señala la importancia de la extensión como función sustantiva universitaria, ligada al aprendizaje profundo, la cual debe realizar rigurosas interpretaciones de las necesidades sociales, para proyectar saberes y brindar soluciones a problemas específicos. Según la información brindada por una muestra de alumnos que integran o han integrado dicho programa de la Universidad Autónoma de Coahuila, la extensión, converge en tres direcciones: hacia la sociedad, hacia la universidad y hacia ellos mismos, trayendo beneficios y retribuciones en los tres sentidos. Es por esto que las nuevas pedagogías no son simplemente estrategias, son potentes modelos de enseñanza y aprendizaje, facilitados y acelerados por herramientas y recursos digitales cada vez más generalizados que se arraigan en ambientes de intercambio, que miden y apoyan el aprendizaje en profundidad en todos los niveles del sistema educativo (Fullan & Langworthy, 2014). Esto desarrolla las disposiciones para aprender, crear y “hacer” que los jóvenes necesitan para prosperar en el presente y futuro, basados en la investigación, creatividad y propósito del ser humano; puesto que se conecta mejor a las motivaciones clave como el deseo legítimo de aprendizaje, la generación de cambios positivos o la satisfacción vital necesarias para el reforzamiento de las habilidades.

⁶⁰ Doctora en Ciencias Sociales. Universidad Autónoma de Coahuila zaida_morlett@uadec.edu.mx



Palabras clave: *Extensionismo, Aprendizaje profundo, Formación Integral, Lobos al Rescate.*

Introducción

Al realizar un recorrido histórico en torno al concepto y labor de extensión, se podría comenzar por las primeras universidades durante la Edad Media. En esa época, la principal tarea de éstas era la transmisión de conocimientos, lo que se establece como la primera y segunda función sustantiva universitaria: la docencia y la investigación para la generación de nuevo conocimiento. En los siglos XIX y XX las universidades se focalizaron en la ciencia, pero no se abrieron a las clases más populares hasta después de 1914 (D'Andrea et. al, 2018).

Durante muchos siglos la enseñanza superior estuvo reservada para las clases sociales privilegiadas; sin embargo, en 1800 comienza lo que hoy se conoce como la tercera función sustantiva de la universidad: extensión o vinculación de la universidad al entorno. Es así que aparecen los primeros intentos de acercar el conocimiento a aquellos que, por su condición económica, se encontraban excluidos.

Esto ocurrió mayormente en los recintos o escuelas americanas, en parte influenciadas por la creciente economía, la migración y la revolución industrial que requería personal con más capacitación que sólo leer, escribir o hacer cuentas; así que con el objetivo de extender la educación superior a la mayoría de la población, se crean los primeros cursos en diversas universidades, de corte liberal, donde no se incluían las prácticas como la mecánica, la agricultura.

Un punto clave en el extensionismo fue el “movimiento o reforma de Córdoba, Argentina”, que en 1918 propició una reflexión académica, al surgir como una exigencia de la clase media por acceder a la entonces cerrada universidad (Tünnermann B, 2003). En el documento de proclama de la Reforma universitaria de la Universidad Nacional de Córdoba, queda expuesto el reclamo por la “misión social de la universidad”, ya que allí se enfatiza en la necesidad de que la universidad se vincule con el pueblo, el derecho a la educación para todos, el diálogo entre universidad y sociedad, la obligación que tiene la institución educativa superior de compartir la cultura y el conocimiento con aquel que no puede acercarse a estudiar.

Con lo anterior, se debe considerar que la acción voluntaria con el extensionismo es una exigencia de justicia social, de lucha contra la desigualdad, la opresión y los abusos; se



crean los primeros sindicatos, grupos y asociaciones organizadas. Por ello, la extensión universitaria, dada su importancia y complejidad, debe enmarcarse en una perspectiva estratégica y en su correspondiente expresión dentro de la planeación, tanto a nivel del sistema de la Educación Médica Superior, como al de las propias instituciones y sus estructuras.

En ese sentido, la extensión es una función universitaria en la que se enfatiza la relación de la Universidad con la comunidad en la que está inmersa (D'Andrea, et. al, 2018). Originalmente se entendía cómo llevar el conocimiento universitario a la sociedad, “extender” la presencia de la universidad a la población y relacionarla íntimamente con las personas. Sin embargo, su concepción ha cambiado a lo largo del tiempo, hacia el establecimiento de un diálogo entre la universidad y la sociedad de manera que ambos actores se vean beneficiados.

Recientemente se ha destacado esta sinergia en beneficio de los estudiantes y su formación para la vida. De acuerdo a Moreira Díaz (2021), la extensión es un proceso educativo transformador donde todos aprenden y enseñan, se busca un intercambio horizontal entre el saber académico con el popular y se intenta generar procesos de comunicación dialógica, donde los actores sociales participan junto a los universitarios tanto en la planificación y la ejecución como en la evaluación del proceso, a través del cual se busca resolver problemáticas específicas, considerando los tiempos de los involucrados que pueden ser muy variados: grupos sociales populares y sus organizaciones, movimientos sociales, comunidades locales y regionales, gobiernos locales, comunidades educativas, el sector público y el sector privado.

Considerando lo anterior, la Universidad Autónoma de Coahuila, en su carácter de universidad pública del Estado, tiene el compromiso con la sociedad de formar ciudadanos a través de los valores institucionales que permean a todas sus unidades académicas y administrativas (UAdeC, 2022). Basada en sus fundamentos ideológicos, estatutos y reglamentos, además de su declaración de principios, la UAdeC, implementa estrategias de manera continua para lograr los objetivos mencionados; de esta forma, el programa “Lobos al Rescate”, con 25 años de existencia, ha forjado la identidad universitaria, conjuntando los esfuerzos de estudiantes, docentes, funcionarios, directivos y personal que cada año realizan

acciones concretas para el cuidado del medio ambiente, el desarrollo comunitario, la prevención y/o atención en caso de emergencia y la difusión del conocimiento.

Ha sido tal el impacto del trabajo realizado por la brigada Lobos al Rescate en Coahuila, México y el mundo que, en el año 2018, el Consejo Universitario de la Universidad Autónoma de Coahuila, en sesión ordinaria, encabezada por el rector Ing. Jesús Salvador Hernández Vélez, determinó incluir el programa como parte de la actualización al Estatuto Universitario, específicamente en el artículo 112, que a la letra dice:

“Artículo 112. La Universidad asume el compromiso de retribución con la sociedad que aporta recursos para su funcionamiento, por lo que, a través de sus dependencias, escuelas, facultades, centros e institutos, se llevarán a cabo tareas de extensión, servicio comunitario y ayuda a la población que más lo necesite.

De igual manera, se formarán profesionistas comprometidos con su entorno y los problemas sociales. También se buscará la puesta en marcha de una oferta académica con contenido social y dirigido a poblaciones con pocas oportunidades de acceso educativo.

La Universidad contará con una estrategia de responsabilidad social. La Universidad contará con un programa permanente llamado Lobos al Rescate, que propiciará el involucramiento de estudiantes y profesores en actividades de extensión y servicio comunitario, para lo cual se podrán formar comités de dicho programa al interior de cada escuela, facultad, centro e instituto (...).” (UAdeC, 2021, p. 95).

Desarrollo

Inteligencias, Competencias y Habilidades

La inteligencia, según la Real Academia de la Lengua Española (2020), engloba una serie de características: entendimiento, comprensión, resolución de problemas, conocimiento, capacidad de decodificación, habilidad, destreza y experiencia. Genéricamente es definida como la habilidad para responder a las cuestiones de un test de inteligencia (Gardner, 1995).

Las primeras pruebas de inteligencia surgieron en 1904 con el psicólogo Alfred Binet en Francia; después se desarrollaron de una manera más amplia en Estados Unidos, donde algunos psicólogos establecieron estándares para medir la inteligencia de una manera

objetiva con un puntaje llamado Coeficiente Intelectual. Binet y su colega Théodore Simon, implementaron un test para la medida de la capacidad mental en los niños, la Escala Binet-Simon Sánchez (2015), que consistía en una serie de problemas destinados a medir la inteligencia general, donde los diferentes ítems estaban graduados según el nivel de edad al que la media de los niños podían resolverlo.

Bajo este modelo se trabajó durante muchos años. Con el paso del tiempo, diversos autores comenzaron a discernir de esta concepción de la Inteligencia, considerando que se reducía al ser humano a un ente cargado genéticamente de cierta capacidad para aprender. Entonces surgieron teorías con tendencia a explicar la inteligencia no sólo como un factor genético sino también dependiente de la cultura, la sociedad, el ambiente y otras funciones que integran las diversas capacidades que muestra una misma persona para realizar distintos tipos de actividades.

Uno de estos autores es Vigotsky (1978) que, desde la teoría Socio-Histórica, concibe que todas las habilidades de un sujeto se originan en el contexto social. Lo que ofrece un marco para la comprensión de los modos en que un niño aprende, mediante el engarce de los conocimientos individuales y los sociales, históricos y culturales. Plantea el doble origen de los procesos psicológicos, expresando que el desarrollo infantil aparece dos veces; primero entre personas-interacción social- y luego en el interior del individuo-construccionismo-.

El aprendizaje al que refiere no sólo es el académico sino es en un sentido amplio, el aprendizaje cultural; entendiéndolo como los recursos con que disponemos para enfrentar los problemas que nos plantea la vida. La interacción social se convierte así, en el motor del desarrollo.

Otro autor contemporáneo es Gardner (1995), quien elabora una lista de Inteligencias Múltiples, para diversificar los tipos de inteligencia; de esta forma, cada inteligencia tiene un componente biológico -o predisposición genética-, uno cognitivo -mental- y otro emocional -socio-cultural-; es decir, que tan relevante como características es contar con una programación “en bruto” de facto en cada ser humano, como un rango de cognición determinado y un paquete de valores y emociones para considerar a una persona como inteligente en cada aspecto o área de la vida e interacción humana.

Señala que no existe una inteligencia general y total, sino que coexisten múltiples inteligencias. Define a la inteligencia como un conjunto de capacidades que permiten que una persona resuelva problemas o forme productos que son de importancia en su vida. Su teoría se basa en tres principios: 1) la inteligencia no es una sola unidad, sino un conjunto de inteligencias múltiples; 2) cada inteligencia es independiente de las otras; y 3) las inteligencias interactúan entre sí, de otra manera nada podría lograrse (Gadner, 1995, pág. 62).

Como resultado, el concepto de Habilidades Sociales, ligado después al de habilidades/inteligencia emocional, hace su aparición oficial en 1949 (Aguilar & Oblitas, 2014), cuando el terapeuta conductual Andrew Salter publicó su libro “Conditional reflex therapy” que detallaba técnicas de autoexpresión, para pacientes con inhibición social, motivándolos a externar sus sentimientos de forma correcta, lo que después se denominaría Asertividad.

Con el cambio de paradigmas en las perspectivas de estudio, primero desde lo psicológico, pasando por lo educativo y finalmente lo holístico social, se ha determinado que las habilidades sociales no se limitan al uso de la asertividad como forma de interacción o sana convivencia. De hecho, las habilidades sociales exigen la puesta en marcha de una serie de herramientas en un entorno social cada vez más complejo (Cohen & Coronel, 2009), en un contexto actual, para la solución de situaciones, interacción social, construcción de escenarios de paz, globalización, rescate de tradiciones, respeto por las diferencias, derechos humanos, inclusión, equidad de género, proyecto de vida, entre otras.

En lo que se refiere específicamente a las habilidades sociales, Bisquerra (et al., 2006) las definen como la capacidad de establecer relaciones sociales satisfactorias; lo que implica reconocer las emociones de los demás, ayudar a otras personas a sentirse bien, desarrollar la empatía, ser asertivo y solucionar conflictos. Para Bermúdez (2010), dichas habilidades permiten la adaptación y el funcionamiento adecuado en el ambiente social, ya que implican un despliegue de comportamientos sociales, emocionales e intelectuales necesarios para tener un ajuste adecuado a la sociedad.

En el desarrollo de la competencia social intervienen, en estrecha interrelación, diversas habilidades conductuales –lingüísticas, motrices, de atención–, variables

relacionadas con características individuales –cognitivas, afectivas y fisiológicas–, y aspectos ambientales, educativos y culturales –incluyendo los valores o normas sociales adquiridos en el hogar, el colegio y otros contextos sociales en los que se incorpora el individuo a lo largo de su vida– (García et al., 2014).

Las habilidades sociales son el conjunto de estrategias de conducta y las capacidades para aplicar dichas conductas que ayudan a resolver una situación social de manera efectiva, es decir, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en el que está. Permiten expresar los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de modo adecuado a la situación en la cual el individuo se encuentra mientras respeta las conductas de los otros (OCDE, 2017).

Aunque inicialmente la intervención en las habilidades sociales se llevó a cabo en contextos clínicos, en los últimos años ha aumentado el número de intervenciones para promover la competencia social con niños y adolescentes en contextos educativos (Garaigordobil & Peña, 2014). Las conclusiones de estos autores indican que las habilidades sociales reducen comportamientos problemáticos en el aula y, además, contribuyen a la autoestima, empatía y resolución de problemas interpersonales de forma efectiva.

La Escuela como formadora de habilidades para el trabajo y la vida.

Las competencias en el mundo laboral surgieron en la medida de las necesidades que enfrentó este campo a partir de las transformaciones de las formas de producción, al pasar de un modelo artesanal, al modelo económico de la tecno-globalización, la economía informacional y la desregulación de los mercados (Tobón, 2008). Es por ello, que las empresas actualmente necesitan contar con personas que posean un alto grado de flexibilidad para adecuarse a los nuevos procesos laborales y ajustar su desempeño a los requerimientos del cliente.

En congruencia con las dinámicas sociales y económicas surge la educación basada en competencias en Estados Unidos y Canadá durante la década de los setentas, como respuesta a la crisis económica cuyos efectos en la educación afectaron a todos los países (Trujillo-Segoviano, 2014). Esto exigió la necesidad de capacitar a egresados de la educación obligatoria que carecían de habilidades para el trabajo calificado. Los gobiernos y los industriales de los países capitalistas, invirtieron sumas importantes de dinero en este



proyecto, lo que dio como resultado el modelo de capacitación basado en *competencias (habilidades-capitales)* al cual México se sumó en 1993.

El desarrollo por competencias en las universidades es una alternativa a la formación conceptual, centrado y reducido a unos aprendizajes de conocimientos específicos, por encima de las habilidades para el desarrollo de la profesión (Zabala & Arnau, 2008). Por tal razón, sentencia Trujillo-Segoviano (2014), es fundamental que la escuela posibilite a los estudiantes el desarrollo de un cúmulo de saberes pertinentes con las demandas de su entorno sociocultural, además, que les posibilite participar de manera responsable, comprometida y creadora en la vida social, y propiciar su desarrollo permanente como personas involucradas con su propia realización y las de sus semejantes.

La Secretaría de Educación Pública Federal, en el Plan de Estudios 2011 de Educación Básica-el bachillerato se estableció como parte de la educación básica obligatoria desde el año 2012- (Rodríguez, 2019), propone diversas competencias que se deberán desarrollar a través de todas las asignaturas: competencias para el aprendizaje permanente, competencias para el manejo de información, competencias para el manejo de situaciones, competencias para la convivencia y competencias para la vida en sociedad.

Un elemento que se resalta en las clasificaciones de competencias es lo relacionado con la esfera socio afectiva, lo que ha representado un reto para el Sistema Educativo Nacional Mexicano (Trujillo-Segoviano, 2014). Considerando que en el Artículo Tercero Constitucional se enuncia que la educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar *todas* las facultades del ser humano, según el pedagogo, la educación en México ha priorizado lo cognitivo, viendo al enfoque del desarrollo de las competencias como una alternativa para cerrar esta brecha entre lo cognitivo y lo emocional o socio-afectivo.

Incluso, en la actualidad los empleadores consideran más importante que una persona tenga competencias para negociar, interaccionar con clientes, responsabilidad en las decisiones, autoestima, sociabilidad, integridad y honestidad, capacidad para trabajar en equipo, enseñar a otros, servicio al cliente, liderazgo, trabajar con personas diversas, desarrollar y mantener las relaciones privadas y profesionales mediante una comunicación eficaz, toma de conciencia y el respeto hacia otras culturas y tradiciones, promover la autoestima personal y de los demás, la motivación, la perseverancia e iniciativa.



Acciones para alcanzar los objetivos cognitivos y socio-afectivos en el ámbito escolar.

Para contribuir a una propuesta más clara de un nuevo modelo educativo y ayudar a comprender la forma en que esta visión puede convertirse rápidamente en realidad en sistemas completos, las “nuevas pedagogías” se orientan hacia objetivos de aprendizaje fundamentalmente distintos, objetivos más relevantes para esta época (Fullan & Langworthy 2014). Autores y pedagogos han denominado a esta teoría como “aprendizaje en profundidad”.

Los objetivos del aprendizaje en profundidad son que los estudiantes adquieran competencias y disposiciones que los preparen para ser creativos, estar conectados y ser capaces de resolver problemas en forma colaborativa durante toda la vida, así como que sean seres humanos sanos y holísticos que, en el mundo basado en los conocimientos, creativo e interdependiente de hoy en día, no solo contribuyan al bien común, sino que también lo creen.

Se enfatiza en cuáles son los elementos esenciales de estas nuevas pedagogías, cómo éstas pueden desarrollar con eficacia el aprendizaje en profundidad, y por qué y cómo ya se están extendiendo después de una generación de iniciativas de reforma frustradas, sobre todo, tras la pandemia.

Las “nuevas pedagogías” pueden ser definidas como un nuevo modelo de asociaciones para el aprendizaje entre estudiantes y docentes, cuya finalidad es alcanzar los objetivos del aprendizaje en profundidad y que se ve facilitado por el acceso digital generalizado (Fullan & Langworthy, 2014). La mayoría de los elementos de enseñanza de las nuevas pedagogías no son estrategias de enseñanza “nuevas”, aunque las asociaciones activas con los estudiantes para el aprendizaje sí lo son.

El objetivo explícito es un aprendizaje en profundidad que vaya más allá del dominio de los contenidos existentes, que los y las estudiantes, esté capacitados para la creación y utilización de nuevos conocimientos en el mundo con tres puntos clave:

- La enseñanza pasa de focalizarse en impartir todos los contenidos requeridos a centrarse en el proceso de aprendizaje, y desarrolla la capacidad de los estudiantes de dirigir su propio aprendizaje y hacer cosas con él.

- Los docentes son socios de los estudiantes en las tareas de aprendizaje en profundidad, caracterizadas por la exploración, la conectividad y propósitos más amplios del mundo real.

- Los resultados del aprendizaje se miden en términos de: 1) las capacidades de los alumnos para desarrollar nuevos conocimientos y dirigir su propio aprendizaje en forma eficaz, 2) las disposiciones proactivas de los estudiantes y sus aptitudes para perseverar y superar los desafíos y 3) el desarrollo de personas cívicamente responsables que sean alumnos de por vida (Fullan & Langworthy, 2014, pág. 24).

Estas pedagogías tienen el potencial de hacer participar a todos los estudiantes, no solo a los que ya están muy motivados para aprender dentro y fuera del aula. En este contexto, el rol del docente exige capacidades pedagógicas sofisticadas que requieren conocimientos y experiencia sobre un repertorio de diversas estrategias de enseñanza y una evaluación continua de dónde se encuentran los estudiantes a medida que avanza su aprendizaje.

En las nuevas pedagogías, todos se convierten en docentes y todos se convierten en alumnos. Se espera y exige mucho más de los estudiantes para que desarrollen su confianza a través de la retroalimentación y el aliento personal, con el objetivo general de liberar su propio potencial y, de hecho, hacerles tomar conciencia sobre él. En última instancia, estas pedagogías fomentan un nuevo tipo de aprendizaje que es más atractivo y está más conectado con la vida real y que prepara mejor a los jóvenes para vivir y trabajar en el mundo de hoy.

Esta tendencia, aunque reciente, no está desligada del trabajo universitario, ya que, en el mes de octubre de 2021, el Consejo Universitario aprobó la Reforma Académica Universitaria y el nuevo Modelo Educativo para la Universidad Autónoma de Coahuila. (UADEC, 2021). Basado en el modelo educativo 2015, adicionando la visión global, así como las tendencias internacionales en educación –Agenda 2030 ODS, ANUIES, Innovación en Tecnología, Industria, Cuidado del Medio Ambiente, Conectividad, Autoempleo y Creatividad, Automatización del trabajo, Conocimiento Colaborativo, Equidad de Género, Inclusión, Derechos Humanos, Interculturalidad, No discriminación, Experiencia Universitaria, Austeridad y el propio Estatuto Universitario-, esta reforma contemplan un nuevo perfil de egreso de los universitarios, en el cual se hace énfasis en la calidad de los



egresados como ciudadanos comprometidos, con capacidad para adaptarse a entornos cambiantes, con habilidades digitales tecnológicas y con una visión global.

Sin embargo, se recomienda enfocar este esfuerzo incluyendo en dicho perfil, a las habilidades socioemocionales como parte de la formación de los estudiantes, ya que el texto contempla que “habilidades blandas como la gestión del tiempo, negociación, manejo del estrés, la comunicación efectiva, puntualidad, la inteligencia emocional, trabajo en equipo, orientación a resultados, la creatividad, la flexibilidad, el liderazgo y la iniciativa”, priorizando la transversalidad con las demás habilidades (UADEC, 2021).

Todo esto se contempla en un sistema de puntos clave: Aprendizaje basado en el pensamiento, que incluye el enfoque colaborativo, aprendizaje basado en retos y problemas, aprendizaje basado en habilidades y destrezas, aprendizaje basado en la práctica, aprendizaje basado en análisis y discusión y aprendizaje significativo.

Si bien, las estrategias dentro del horario de clases, pueden o no permitir el involucramiento de los alumnos con el entorno, esto sí se puede realizar en las actividades extracurriculares en el que los jóvenes se pueden integrar; eventos académicos, deportivos, socioculturales, servicio social, voluntariado, apoyo en casos de emergencia o desastre, clubes de ajedrez, festivales diversos, concursos, entre muchos otros; en ese sentido, el programa “Lobos al Rescate”, con 25 años de existencia, es el más reconocido a nivel local, nacional e internacional.

“Lobos al Rescate” es un programa de la Coordinación General de Extensión Universitaria de la Universidad Autónoma de Coahuila, nació en 1997 a raíz del interés de un grupo de estudiantes de nivel bachillerato, que de forma voluntaria acudían a realizar distintas actividades en beneficio de la sociedad, así como en sus respectivas escuelas (Morlett et. al, 2023). En octubre de ese año, una tromba azotó Ciudad Acuña por efecto del Huracán Paulina, que había tocado tierra días antes en las costas de los estados de Guerrero y Oaxaca. Dirigidos por el maestro de la materia de Psicología Ernesto Duque, docente de la Escuela de Bachilleres Ateneo Fuente en Saltillo, los estudiantes salieron a las calles aledañas a la institución, a recolectar víveres para las familias afectadas.

Apenas dos meses después, el 12 de diciembre de 1997, una fuerte nevada sorprendió a la ciudad de Saltillo y su zona conurbada, lo que dejó en aislamiento a cientos de familias



de sectores marginados que vivían en tejabanés. La onda gélida dejó como saldo dos fallecimientos y 2,500 personas varadas en la carretera 57, debido a esto se cerraron las vías convergentes con la ciudad. Ante la situación, los integrantes de la brigada, alumnos y alumnas de varias Escuelas y Facultades, acudieron a las oficinas de Extensión Universitaria para organizar una jornada de ayuda y rescate. Con los microbuses de la Universidad comenzaron a trasladar personas indigentes que se encontraban a la intemperie.

Los cerca de 35 estudiantes también se dieron a la tarea de surtir tanques de gas a las familias de las colonias más incomunicadas y apoyar a los habitantes de ejidos cercanos. Al mismo tiempo, se acumuló una cadena de 5 kilómetros de autos varados a 35 kilómetros de la ciudad en la carretera 57. Aquellas personas tenían casi un día expuestos al frío. En un acto de fortaleza, los estudiantes que solamente se hacían llamar “Lobos” por la mascota universitaria, se trasladaron hasta el lugar y se acercaron como pudieron a la caravana para llevar agua, medicamentos y leche caliente. Cuando terminó la emergencia, el maestro Ernesto Duque, decidió nombrar la brigada con el mote: *Lobos al Rescate*, por haber rescatado a tantas personas y ayudado a otras más.

Desde entonces los Lobos al Rescate han llevado a cabo 24 campañas de prevención de incendios en el periodo vacacional de Semana Santa, han realizado más de 30 colectas en especie o monetarias de apoyo a damnificados, han plantado miles de árboles, han participado en 24 "Trineos de Lobos", han sacado de arroyos y vertederos clandestinos varias toneladas de desechos, residuos, llantas, basura y animales muertos tirados en arroyos (Morlett et. al, 2023, pág. 32). Han conminado a más de 50,000 paseantes en las sierras de Arteaga a no tirar basura ni encender fogatas, han caminado por la sierra más kilómetros que ningún otro y han visto sonreír a más niños de los que se imaginaron.

En colaboración con la Red Universitaria para la Prevención y Atención de Desastres-UNIREDA, los Lobos al Rescate trabajan paralelamente con miras a la Agenda 20-30 y sus Objetivos del Desarrollo Sostenible (ONU, 2019), ya sea como prestadores de servicio social o integrantes de los comités de voluntarios en las Escuelas y Facultades; pues este programa no es un grupo aislado de las demás organizaciones altruistas, ya que trabajan de la mano en las colectas del Banco de Alimentos de Saltillo, DIF Coahuila, Casa de los Niños, Cáritas, Casa del Migrante, gobiernos municipal, estatal, entre otros.



Discusión y propuestas

Con el objetivo de establecer y difundir las acciones del programa institucional Brigada Lobos al Rescate, de la Universidad Autónoma de Coahuila, en su 25 Aniversario, durante los meses de enero a marzo de año 2022 se realizó la recopilación histórica, así como testimonial de sus fundadores y algunos de sus integrantes a través del tiempo, que fueron utilizadas para la redacción de un documento histórico conmemorativo, así como un video documental.

Para ello se aplicó la técnica de entrevista semiestructurada a una muestra de 35 estudiantes universitarios de bachillerato y licenciatura, 17 mujeres y 18 hombres de 17 a 23 años, de las tres unidades académicas en Coahuila, bajo el método empírico de análisis de contenido (Hernández et. al, 2014); la información obtenida inicialmente para difusión, reveló datos importantes en torno a las labores de voluntariado, extensionismo y aprendizaje profundo.

Lo anterior, con enfoque analítico, inductivo e histórico; bajo los siguientes supuestos metodológicos: 1) se requiere de un perfil específico para realizar labor de voluntariado o extensión; 2) la acción voluntaria y/o de extensión es una exigencia de justicia social; 3) los alumnos desarrollan habilidades sociales y de gestión al realizar labor de extensión; 4) el extensionismo beneficia proporcionalmente a la institución, a la sociedad y al estudiante.

Las áreas y sus categorías de estudio se determinaron a la luz de los datos obtenidos en las entrevistas testimoniales, además del recorrido cronológico de las acciones de la Brigada Lobos al Rescate, siendo las siguientes: “Compañerismo e inclusión”, “Servicio a la Comunidad”, “Formación y promoción de valores”, “Cuidado del medio ambiente”, “experiencia y aprendizaje personal”, “Perfil del voluntario”, “momento de la retribución”; y “contribución a la sociedad”.

Se señala la importancia de la extensión como función sustantiva universitaria, ligada a la formación en servicio y aprendizaje profundo, lo que debe realizar rigurosas interpretaciones de las necesidades sociales, para proyectar saberes y brindar soluciones a problemas específicos. Según la información brindada por los participantes en este estudio cualitativo, la extensión por medio del programa Lobos al Rescate, converge en tres



direcciones: hacia la sociedad, hacia la universidad y hacia ellos mismos, trayendo beneficios y retribuciones en los tres sentidos.

Como resultado de esta investigación, se desglosan las siguientes conclusiones para su discusión:

Se requiere de un perfil específico para realizar labor de voluntariado o extensión. El estudiante universitario debe estar preparado para leer la realidad permeada por contradicciones e injusticias sociales, las cuales se evidencian en fenómenos como la marginación social, la exclusión, el terrorismo, la corrupción administrativa, la violencia generalizada y sistemática, la inminente contaminación del planeta, los procesos de ingobernabilidad, así como la impunidad de quienes tienen el poder para manipular las leyes (CEPAL, 2021).

El programa Brigada Lobos al Rescate, comienza su actuar con la iniciativa de los estudiantes mismos, es por ello, que son estudiantes con cierto perfil los que se involucran más activamente en acciones de ayuda, pero también aquellos estudiantes que siguen ese ejemplo de sus pares que los motivan, destacándose que se integran tanto hombres como mujeres, desdibujando el estereotipo de género en las acciones de extensión.

Si bien, cada alumno o alumna debe cumplimentar el requisito de servicio social de acuerdo al artículo 5º. Constitucional, esa obligación se torna en una grata experiencia, que según nos relatan los participantes, les hace cambiar su visión de la realidad y de sí mismos, motivándolos a ser mejores personas, a hacer bien las cosas.

Es por experiencias de años como esta, que los nuevos tiempos plantean emergentes y novedosas alternativas para la educación, repercutiendo en las políticas de Estado, las institucionales y la autonomía que tienen todos en cuanto a la producción del conocimiento y la formación integral, inclusiva, profunda, equitativa y de calidad de los estudiantes (Vives, 2022).

Desarrollo de habilidades sociales y de gestión al realizar labor de extensión. De ahí que la formación de valores en la actualidad, es considerada de vital importancia para la educación de las nuevas generaciones. Un proceso permanente que involucra a las instituciones, directivos, docentes, padres de familia y estudiantes. Sin embargo, representa un gran desafío, pues son los docentes que están diariamente en contacto con los jóvenes,



quienes deben prepararlos para la vida social, brindarles herramientas útiles y enfocar sus esfuerzos a desarrollar habilidades tanto para su presente, como para su futuro.

Según los participantes, muchos de ellos, se dieron cuenta que podían realizar cosas que no habían hecho antes, es decir, desarrollaron diferentes tipos de habilidades, sociales, de liderazgo o dirección para con sus compañeros, de gestión, de supervivencia, de ayuda, entre otras. De hecho, son los propios alumnos quienes se organizan en las distintas actividades de apoyo, colectas, brigadas, limpiezas, reforestaciones, casos de ayuda para alguna causa particular, diversifican su actuar y gestionan con la Universidad, empresas o la sociedad, logrando sus objetivos por ellos mismo, lo que evidencia la influencia de la mentalidad de lobos y manada en sus vidas.

La acción voluntaria y/o de extensión es una exigencia de justicia social. Desde el humanismo se fomenta el pensamiento libre, la cultura de la participación ciudadana y democrática, se brindan herramientas conceptuales y teóricas para saber argumentar los encuentros dialógicos con los demás seres humanos, con los principios religiosos y con la naturaleza que es el escenario para saber coexistir.

En la revisión teórica se establece que el extensionismo contribuye a la mejora social, ha incidido en la formación de las primeras agrupaciones y sindicatos, en el reconocimiento de los derechos civiles, leyes, también en los servicios humanitarios, sanitarios y de salud a la población en general, es por ello, que el trabajo de los universitarios en acciones de apoyo permea de manera relevante en la construcción social tanto en el presente como en el futuro, según los comentarios vertidos por los estudiantes, que con lágrimas en los ojos, se dan cuenta de las necesidades sociales.

El extensionismo beneficia proporcionalmente a la institución, a la sociedad y al estudiante. Hoy en día es de suma importancia señalar la estrecha relación que existe entre la Universidad-Estado-Sociedad, pues de esta manera se puede evidenciar que la primera tiene una función social, que influye y transforma su entorno; es decir, es un auténtico factor de transformación social; y, por lo tanto, según sea el fin que se proponga, ayudará a construir una sociedad con unas determinadas características (Moreira Díaz, 2021).

La extensión universitaria pretende extender la presencia de la universidad en la sociedad, al mismo tiempo que la relaciona intrínsecamente con el pueblo. El trabajo de



extensión universitaria planifica, desarrolla y gestiona actividades y proyectos extracurriculares para facilitar la implicación de los distintos estamentos de la universidad en la promoción y acercamiento del conocimiento, la ciencia, el arte, la técnica y la cultura a la sociedad en general; beneficiando tanto a la sociedad, los estudiantes y la institución misma al incluir estos lineamientos derivados de los organismos internacionales en la materia.

Según los testimonios de algunos de los participantes, su principal motivación al integrarse a la Brigada era la ayuda a los demás, pero con el tiempo, se daban cuenta que ellos mismos aprendían, se veían beneficiados, con esto, también se reconocía tanto su trabajo como el buen nombre de la institución, resaltando la confianza de la sociedad en sus acciones en beneficio de quienes lo necesitaran: niños, adultos mayores, personas en situación de calle, comunidades vulnerables, familias afectadas por emergencias. Aunque el extensionismo/voluntariado no recibe paga monetaria, el estudiante sí recibe una retribución.

En el ámbito del empleo y de la economía, la idea de retribución se asocia al dinero que recibe una persona por su trabajo (LAROUSSE.COM, 2023). Dicho dinero es entregado por el empleador, que puede ser el Estado o una empresa privada, a cambio de ciertas actividades que la persona debe desarrollar. Cabe destacar que la relación empleador-empleado está regulada por un contrato de trabajo y por las leyes laborales: la retribución, por lo tanto, se enmarca en dichas normativas.

Sin embargo, al hablar de retribución no se hace únicamente mención al dinero, pues también existe lo que se conoce como retribución en especie o retribución a la carta. Este es un término que se utiliza para referirse a un tipo de retribución que destaca por ser flexible, ya que consiste en que la persona percibe una parte de su salario en dinero y la otra en servicios o productos, en el caso de los estudiantes que desarrollan actividades de voluntariado, extensionismo o servicio social, el aprendizaje profundo es equiparable a dicha retribución.

Un pago que no es en moneda, pero sí en habilidades, satisfacción vital, conocimiento, desarrollo, mejora, relaciones, capitales, crecimiento, autonomía, entendimiento, colaboración, avance, análisis, aprendizaje profundo y muy significativo para su formación en habilidades para la vida.

Conclusión



Según Tobón (et. al, 2015), la socio formación busca: la formación integral de los ciudadanos a partir del abordaje de problemas del contexto, en un marco de trabajo colaborativo, considerando el proyecto ético de vida de cada uno de los actores, el emprendimiento mediante proyectos transversales, la gestión y co-creación de los saberes y la meta cognición, tomando como base las tecnologías de la información y la comunicación (p.13).

Otro de los hallazgos en el estudio fueron los comentarios de los ex alumnos universitarios que habían sido parte de la Brigada Lobos al Rescate en sus inicios, los que comentaron que había sido una gran experiencia el romper la comodidad del aula en busca de ayuda para los necesitados; remarcaron además, que su experiencia en el grupo había sido clave en la elección de vida y carrera, incluso que las buenas prácticas de su etapa estudiantil, las siguen realizando ahora en la etapa adulta, como parte de un legado con sus hijos y alumnos, ya que algunos también son docentes universitarios.

En ese sentido, la formación basada en el aprendizaje profundo, se asocia a diseños de proyectos y permite la actitud solidaria profesional del estudiante para vincularlo a la vida real, puesto que sin teoría no se genera formación profesional y para hacerla válida se deben aplicar los constructos teóricos en la vida real, reflexionando sobre lo aplicado para que el cambio educativo sea efectivo y rompa los paradigmas tradicionales, desde la aplicación y la adaptación de los contenidos epistémicos a las sociedades actuales (Fullan, 2012).

De esta forma se rompe con las estructuras y prácticas que han permeado la tradición educativa, como lo indican Blanchard y Muzas (2016, citados en Fajardo & Hernández, 2022), para innovar los procesos de formación en las instituciones, identificando problemas reales y generando alternativas de solución innovadoras, creativas, críticas y éticas. Es volcar la universidad a los contextos sociales de la realidad y generar propuestas de inclusión y desarrollo, aplicando las competencias adquiridas en el aula de clase, de tal manera que los estudiantes se vuelvan protagonistas del cambio y del aprendizaje a partir de métodos y acciones experimentales, desarrollando competencias disciplinares en contexto.

El "Aprendizaje profundo" es un concepto amplio que hace referencia a las habilidades, conocimientos y actitudes que los alumnos deberían adquirir para ser ciudadanos responsables y poder prosperar en el mundo actual (Pereyras, 2015). Aunque el origen del

término data de la década del 70', en los últimos años se ha convertido en una tendencia educativa de gran proyección internacional.

Los investigadores suecos Ference Marton y Roger Säljö acuñaron el término, junto con el de "aprendizaje superficial" -surfacelearning- en su teoría Student Approaches to Learning, desarrollada en 1976. Según esta, los individuos utilizan una de estas dos estrategias de aprendizaje. La primera –deep learning- se caracteriza por integrar lo nuevo al conocimiento previo sobre el tema, favoreciendo con ello su comprensión y su retención en el largo plazo; pudiendo, más adelante, utilizar lo aprendido en contextos diferentes para la solución de problemas del mundo real. En la segunda estrategia –surface learning- el individuo memoriza la información con el objetivo central de retener datos para alcanzar un objetivo, ya sea recordar la lista de la compra o responder el cuestionario de una instancia de evaluación.

A medida que se integra y profundiza en las nuevas pedagogías, se establecen tres componentes centrales que, al integrarse, facilitan los resultados del aprendizaje en profundidad: las nuevas asociaciones para el aprendizaje entre estudiantes y docentes; las tareas de aprendizaje en profundidad que reestructuran el proceso de aprendizaje en torno a la creación de conocimientos y su uso con un propósito; y las herramientas y recursos digitales que facilitan y aceleran el proceso de aprendizaje en profundidad (Fullan & Langworthy, 2014).

El desarrollo de capacidades, el trabajo en grupo y una pedagogía profunda -acelerada por la tecnología-, son procesos que requieren todas las escuelas que busquen la mejora de sus prácticas. (...) Otra de las claves para la transformación, es el poder del capital profesional, definido como la síntesis del capital humano, social y decisorio de la profesión docente.

Fullan (2014, citado en Pereyras, 2015), reitera que el impulso para una política educativa de estas características debe provenir de las autoridades, pero es fundamental ampliar la participación a otros actores educativos para que se multipliquen las posibilidades de éxito y la sustentabilidad del cambio, ya que se debe tener la visión de la educación como un bien público y una responsabilidad colectiva de todos los miembros de la sociedad. Sin



embargo, sostiene que el gran desafío está en encontrar los mecanismos que permitan transformar los procesos educativos y garantizar su sustentabilidad.

Las "nuevas pedagogías" (Pereyras, 2015, pág. 8) promueven aprendizajes profundos. Las tareas del aprendizaje en profundidad reciben la energía de la noción de 'liderazgo de aprendizaje', según la cual se espera que los alumnos se conviertan en líderes de su propio proceso, capaces de definir y perseguir sus propios objetivos de aprendizaje; utilizando los recursos, herramientas y conexiones que el acceso digital hace posible. Con esto, se considera también las metas de logro personales de los alumnos y la posibilidad de auto y co-evaluarse. En definitiva, se persigue la meta cognición: el alumno se responsabiliza de su aprendizaje y toma consciencia de cómo aprende.

Sin embargo, Morlett (2022), en su investigación doctoral, establece que durante el periodo de confinamiento, la socialización, comunicación e intercambio entre estudiantes de nivel bachillerato se redujo considerablemente, por lo que las habilidades tanto de pensamiento como sociales de todas las personas, pero sobre todo de los adolescentes, se vieron afectadas; sin embargo, se desarrollaron otras de supervivencia y adaptación para continuar con las pocas actividades virtuales o de recreación.

Encontró que las Habilidades Sociales básicas de una muestra de 374 estudiantes, eran bajas, pero resaltó el nivel normal de Habilidades Avanzadas para hacer frente al estrés, buscar alternativas a la agresión y planear. Durante el confinamiento sí disminuyeron las denominadas habilidades sociales básicas (escuchar, iniciar/mantener una conversación, formular preguntas, dar las gracias, presentarse/presentar a otros, hacer comentarios/halagos), pero se tuvieron que adquirir otras más como las alternativas a la agresión, autoconocimiento, tolerancia, autosuficiencia, uso o dominio de tecnologías y paciencia.

Las nuevas habilidades alternativas adquiridas en el contexto del confinamiento servirán para su presente-futuro, siendo factor determinante para disminuir las desigualdades entre los individuos, con esto, se forman personas más disciplinadas, autosuficientes y con iniciativa para avanzar en todos los ámbitos de la vida, logrando así una verdadera transformación social.

Las teorías del aprendizaje en profundidad cuestionan los formatos tradicionales y se aproximan a los contenidos curriculares de formas más desafiantes y atractivas- como el extensionismo, las actividades de voluntariado o de servicio social-, además, permiten desarrollar seis competencias clave que Fullan (2014, citado en Pereyras, 2015, pág. 15) ha denominado "las 6 Ces". Este es un concepto central que hace referencia al marco de habilidades que el proyecto se propone desarrollar: Comunicación, Creatividad, Colaboración, Ciudadanía, Carácter y Pensamiento crítico y resolución de problemas del mundo real. Para conseguirlo se valen del potencial que ofrecen las herramientas y los recursos digitales para acelerar y apalancar aprendizajes.

Este psicopedagogo canadiense concluye que cuando las capacidades pedagógicas y de aprendizaje en profundidad están claramente definidas y desarrolladas, las herramientas y recursos digitales permiten: 1) descubrir y dominar el conocimiento de nuevos contenidos; 2) aprender de forma conectada, colaborativa; 3) crear nuevos conocimientos a bajo costo; 4) utilizar los nuevos conocimientos con públicos auténticos para fines reales; y 5) fortalecer la capacidad de los docentes para poner a los estudiantes a cargo del control del proceso de aprendizaje, acelerando la autonomía del alumno (pág. 20).

Referencia

- Aguilar, G.G. & Oblitas, L.A. (2014). Estrategias de Psicología Positiva para aprender a sentirse bien. *Psicología del Bienestar y la Felicidad Volumen I*. Bogotá: Biblomedica Editores. Recuperado de <https://www.psicoglobal.com/habilidades-sociales/asertividad>
- Bisquerra Alzina, R., Martínez Olmo, F., Obiols Soler, M., & Pérez Escoda, N. (2006). Evaluación de 360º: Una aplicación a la educación emocional. *Revista de Investigación Educativa (RIE)*, 24, 1, 187-203. Recuperado de: <https://revistas.um.es/rie/article/view/97371>
- CEPAL (2021). Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2021: dinámica laboral y políticas de empleo para una recuperación sostenible e inclusiva más allá de la crisis del COVID-19. ISBN: 9789211220742. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47192-estudio-economico-america-latina-caribe-2021-dinamica-laboral-politicas-empleo>
- Cohen Imach, S. & Coronel, C. (2009). Aportes de la teoría de las habilidades sociales a la comprensión del comportamiento violento en niños y adolescentes. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-020/753.pdf>
- D'Andrea, R. E, Zubiría, A. & Sastre Vázquez, P. (2018). Reseña histórica de la Extensión Universitaria. Facultad de Agronomía. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Argentina. Facultad de Química. Universidad Católica Argentina. Rosario. Disponible en: <https://extension.unicen.edu.ar/jem/completas/188.pdf>
- Fajardo Pascagaza, E. & Hernández Barriga, F. (2022). La formación integral universitaria desde el contexto de las humanidades y su aporte al aprendizaje experiencial para el servicio. *Revista Humanidades*, 12 (2), e51289, 2022. Universidad de Costa Rica, Costa Rica. DOI: <https://doi.org/10.15517/h.v12i2.51289>
- Fullan, M. & Langworthy, Ma. (2014). Una rica veta. Cómo las nuevas pedagogías logran el aprendizaje en profundidad. Ed. Pearson. ISBN: 9780992422035. Recuperado de:

<https://www.pearson.com/content/dam/one-dot-com/one-dot-com/global/Files/about-pearson/innovation/open-ideas/ARichSeamSpanish.pdf>

- Fullan, M., Quinn, J., Drummy, M., Gardner, M. (2020). Reinventar la educación; El futuro del aprendizaje. Informe de situación colaborativa entre New Pedagogies for Deep Learning y Microsoft Education. <http://aka.ms/HybridLearningPaper>
- Garaigordobil, M. & Peña, A. (2014). Intervención en las habilidades sociales: efectos en la inteligencia emocional y la conducta social. Universidad del País Vasco, España. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, Vol. 22, (3), pp. 551-567 Recuperado de: https://www.behavioralpsycho.com/producto/intervencion-en-las-habilidades-sociales-efectos-en-la-inteligencia-emocional-y-la-conducta-social/https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/09.Garaigordobil_22-3oa-1.pdf
- García-Rangel, E., García Rangel, A. & Reyes Angulo, J. (2014). Relación maestro alumno y sus implicaciones en el aprendizaje. *Ra Ximhai*, 10(5), 279-290. ISSN: 1665-0441. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461/46132134019>
- Gardner, H. (1995). Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica. Barcelona. Editorial Paidós. España. ISBN 978-84-493-3625-6. Recuperado de: <https://www.planetadelibros.com/libros contenido extra/42/41371 INTELIGENCIAS MULTIPLES.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, Ma. (2014). Metodología de la investigación. 5ª. Edición. México, D.F. McGraw-Hill Interamericana. ISBN: 978-607-15-0291-9
- Moreira Díaz, L.R. (2021) Apuntes históricos de la extensión universitaria, papel en la formación de estudiantes y la sociedad. *Artemisa*. 60 (280). Filial de Ciencias Médicas “Manuel Piti Fajardo”. Cuba. ISSN 1729-6935 RNPS 1804. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/931
- Morlett Villa, Z.F. (2022). Habilidades Socioemocionales, Asertividad y Tolerancia a la Frustración en estudiantes de nivel bachillerato, para enfrentar los riesgos de la etapa adolescente en un contexto de contingencia. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Coahuila.



- Morlett Villa, Z.F., Centeno Maldonado, J. C., & Sánchez Valdés, V. (2023). Lobos al Rescate, 25 años al Servicio de la Sociedad. Coordinación General de Extensión Universitaria. Universidad Autónoma de Coahuila. ISBN Digital: 978-607-506-478-9. Disponible en: http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2023/04/LOBOS-AL-RESCATE_25-ANOS-AL-SERVICIO-DE-LA-SOCIEDAD-2023.pdf
- OCDE (2017) “Habilidades sociales y emocionales. Bienestar, conectividad y éxito”. Skills Studies. OCDE Publishing, Paris. Recuperado de: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/5763?show=full>
- ONU (2019). Objetivos del Desarrollo Sostenible. Agenda 2030. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
- Pereyras, A. (2015). ¿Qué es el Aprendizaje Profundo? Nuevas Pedagogías para el cambio educativo. Nuevas Pedagogías para el aprendizaje profundo. Montevideo, Uruguay - www.redglobal.edu.uy
- Real Academia de la Lengua Española (2020). Disponible en ww.rae.es
- Rodríguez Estrada, A. M. (2019). Análisis de la Reforma Integral de la Educación Media Superior RIEMS en México. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/analisis-de-la-reforma-integral-de-la-educacion-media-superior-riems-en-mexico/>
- Sánchez Aquino, L. (2015). La teoría de las inteligencias múltiples en la educación. Universidad Mexicana. Recuperado de: [https://unimexver.edu.mx/Investigacion/DocInvestigacion/La teoría de las inteligencias múltiples en la educación.pdf](https://unimexver.edu.mx/Investigacion/DocInvestigacion/La%20teoria%20de%20las%20inteligencias%20multiples%20en%20la%20educacion.pdf)
- Tobón Tobón, S. (2008). Formación Basada en Competencias. Colombia, Ecoe Ediciones. ISBN 958-648-419-X. Recuperado de: <http://www.sepbcs.gob.mx/Pronap/Lectura%205.pdf>
- Tobón, S. (2017). Evaluación socioformativa. Estrategias e instrumentos. Mount Dora (USA): Kresearch. 98 p. ISBN: 978-1-945721-26-7. DOI: dx.doi.org/10.24944/isbn.978-1-945721-26-7

- Tobón, S., González, L., Nambo, J., & Vázquez Antonio, J. (2015). La Socioformación: Un Estudio Conceptual. *Paradigma*, Vol. XXXVI, N° 1; 7 – 29. Centro Universitario CIFE. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/pdg/v36n1/art02.pdf>
- Trujillo-Segoviano, J. (2014). El enfoque en competencias y la mejora de la educación. *Ra Ximhai*, 10(5),307-322. ISSN: 1665-0441. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461/46132134026>
- Tünnermann Bernheim, C. (2003). El nuevo concepto de la extensión universitaria, en La Universidad latinoamericana ante los retos del siglo XXI, México, 2003. Recuperado de]: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- Universidad Autónoma de Coahuila (2021). Estatuto Universitario. Disponible en:www.uadec.mx
- Vives, V. (2022). Los temas que tocan en las escuelas no son relevantes para los estudiantes. Teorías del Aprendizaje Profundo de Michel Fullan. Blog Vicens Vives. Recuperado de: <https://blog.vicensvives.com/michael-fullan-los-temas-que-se-tratan-en-las-escuelas-no-son-relevantes-para-los-estudiantes/>
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge: Harvard University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvjf9vz4>
- Zabala, A. & Arnau, L. (2008). 11 Ideas clave: como aprender y enseñar competencias... Barcelona España: Ed. Graó, 4ª reimpresión. Recuperado de: <http://www.cca.org.mx/ps/profesores/cursos/depeem/apoyos/m1/Zabala%2011%20ideas%20clave.pdf>

La educación en la sustentabilidad como parte de la formación en Nivel Superior desde el Trabajo Social

Nora Patricia López Arzola⁶¹

Victoria Gámez Ricardi⁶²

Blanca Guadalupe Cid de León Bújanos⁶³

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo describir la importancia de educar de manera pertinente y socialmente responsable a los alumnos y alumnas del nivel superior, lo cual permite que, dentro de su formación académica conforme a sus posibilidades, puedan contribuir en conocimiento y solución a las problemáticas medioambientales, así mismo, lograr promover un cambio a nivel personal y sistémico hacia un estilo de vida sostenible.

La información es analizada desde la comprensión de la importancia de la educación en la sustentabilidad como un elemento fundamental en la vida de las personas, además de concebir al individuo, la educación, el medio ambiente, la naturaleza y las instituciones educativas como parte integral para la protección del planeta desde el ambiente educativo.

El muestreo de la investigación fue no probabilístico de selección basada en criterios, considerando elegir de manera intencional a los alumnos universitarios que toman la cátedra de medio ambiente y sustentabilidad. El procesamiento de la información se realizó de manera manual e inductiva, mediante el análisis de categorías de datos cualitativos. Dentro de algunos de los resultados se puede señalar lo siguiente: el alumno considera de importancia la educación con enfoque sustentable, porque tiene un impacto positivo en su formación académica, lo cual le permite un aumento de conocimiento, pensar de manera

⁶¹ nplopez@docentes.uat.edu.mx Cel: 834 22 300 68

⁶² vgamez@docentes.uat.edu.mx Cel: 834 12 927 30

⁶³ bcidle@docentes.uat.edu.mx Cel: 834 32 026 67



crítica, resolución de problemas, cambio de actitudes y toma de decisiones en relación al cuidado del medio ambiente en el campo que se desempeñan.

Palabras clave: *Educación, Sustentabilidad, Medio ambiente.*

Introducción

El contexto del sistema educativo con miras a la sustentabilidad

El tema de sustentabilidad recobra fuerza en los años 80's ya que en el año de 1982-1988, Miguel de la Madrid crea el Programa Nacional de Educación, Cultura, Recreación y Deporte (PNECRD), donde de manera clara se plantea la necesidad de elevar la calidad, la importancia de racionalizar y sensibilizar en el uso de los recursos naturales, además de establecer la vinculación de la educación con el desarrollo sustentable, se logra con ello que la educación con miras a la sostenibilidad sea desde la educación básica hasta la educación superior mediante un proceso educativo con una participación activa por medio de los estudiantes.

Posteriormente, a nivel internacional de manera paralela, se presenta el Informe Brundtland en el año de 1987, el cual tenía como objetivo principal el pretender utilizar los recursos naturales de manera racional mediante la cooperación de las naciones en temas de desarrollo sustentable, con el propósito de velar por estos y que las nuevas generaciones tengan la oportunidad de poder disfrutarlos para tener una vida de calidad.

Este evoluciona y es precisamente en la agenda 21, en el capítulo “Fomento a la educación, la capacitación y la toma de conciencia”, en donde se incluye la educación para la sustentabilidad y se crea un vínculo tan marcado que permite dejar claro que se debe establecer esa estrategia que le dé al sector educativo esa fuerza para impulsar el cuidado del medio ambiente a través de sus docentes. Derivado de ello las Instituciones de Educación superior (IES) analizan sus planes de estudio e identifican las necesidades en temas de sustentabilidad y se aplica el cumplimiento de los 17 objetivos nodales en la agenda 2030 y se concibe a la educación de calidad como parte central de la formación de los estudiantes. (Colín-Mercado et al., 2020, p2).

Con ello se consigue brindar recursos encaminados a las problemáticas que mediante la educación se logra contar con mejores condiciones de vida y el incremento en el bienestar social de los individuos, se forma a seres humanos racionales y conscientes en el cuidado de su entorno, tenido como fin la educación sustentable, aunque este represente un reto tanto para Gobierno, sociedad e instituciones.



En el año de 1988 se suma la participación de México en la Organización de Naciones Unidas, y entra en vigor la Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente (LGEEPA), sobre esto Colín-Mercado et al. (2020, p9) indican que el sistema educativo se permea bajo la premisa de contar con una formación que este encaminada a toda la sociedad, con el propósito de facilitar de manera integral el medio ambiente para lograr establecer conductas racionales en pro de tener un desarrollo social, y es ahí donde ingresa la educación ambiental, con el fin de garantizar a la sociedad el lograr una vida de calidad y bienestar.

Es durante el sexenio de Carlos Salinas de Gortari en el año de 1988-1994, donde se realizan actividades que van encaminadas en temas de la educación ambiental, entre las que destacaron el “I Congreso Iberoamericano de Educación Ambiental” en el año 1992, incluyendo de esta manera las dimensiones ambientales en cada una de las actividades a desempeñar.

Para el año de 1994-2000 a través del sexenio de Ernesto Zedillo, quien de manera puntual da continuidad a las políticas educativas mediante el Programa de Desarrollo Educativo, donde se sustenta el alto grado de cobertura y eficiencia terminal en el sistema educativo.

En los años 2001-2006, bajo el gobierno de Vicente Fox se presenta el Programa Nacional de Educación bajo el documento “Bases para el Programa Sectorial de Educación”, se lleva en primera instancia la realización de un diagnóstico en México sobre la situación educativa del país, en segundo plano el análisis a las reformas educativas y finalmente acuerdos de dialogo de establecimiento de políticas públicas, lo cual dio apertura a la parte ambientalista en el ámbito educativo, tanto en instituciones, sociedad y Gobierno.

Posteriormente en la administración de Felipe Calderón Hinojosa en el año 2006-2012, mediante el Plan Nacional de Desarrollo, se logra como eje rector en la educación de calidad, donde se tenía como objetivo:

Desarrollar el potencial humano de los estudiantes mexicanos y se determinó que la educación media superior también sería obligatoria. Las estrategias que resaltaron en este periodo fueron: la modernización de la infraestructura y el equipamiento de los centros educativos; la promoción de las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como la creación de



nuevos servicios educativos; la ampliación de los existentes y el aprovechamiento de la capacidad instalada de los planteles de educación en todos sus niveles. (Colín-Mercado et al., 2020, p11).

En el periodo de 2012-2018 bajo la presidencia de Enrique Peña Nieto, se refuerza la Reforma Educativa y se hacen nuevas políticas educativas, mediante una evaluación a los docentes con el fin de mantener una educación de calidad, bajo la guía y apoyo del Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE).

Por todo lo anterior, es importante señalar como la educación es participe de un derecho social compartido y con un grado de responsabilidad, de forma que necesita establecer y hacer cumplir los principios de sostenibilidad y que sean considerados en las estructuras del sistema educativo, lo cual permite que la sociedad en su conjunto valore su entorno bajo la premisa de lograr este compromiso ambiental en el cuidado de los recursos naturales.

Como soporte al marco normativo, existen organismos de carácter Internacional y Nacional que apoyan directamente el cuidado del Medio Ambiente, quienes bajo sus políticas ambientales establecidas dejan huella con su trabajo, tal es el caso del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), que se encuentra bajo los principios de la ONU, quien es considerado como aquel organismo que se basa en políticas ambientales, a través del cual se ejercen aspectos de educación que apoyan la promoción del desarrollo sostenible mundial. (Lifeder, 2023)

Además de tener el propósito de dirigir y promover la participación en el cuidado del medio ambiente por medio de inspirar, informar y promover como mejorar la calidad de vida sin poner en riesgos las futuras generaciones, esto en ámbitos regionales, nacionales y mundiales, mediante instrumentos de trabajo y la promoción de acciones y estrategias conservacionistas. (Lifeder, 2023)

Según el Plan Estratégico de PRONATURA México (2022-2027) en su carácter de Asociación Civil, bajo su, señala que se encuentra enfocado en fomentar aquellos cambios que debe hacer la sociedad en sus comportamientos, lo cual permitirá lograr mejores prácticas en el uso y manejo de los propios recursos naturales. Ante esto se puede mencionar que su objetivo está centrado en unificar aquellos esfuerzos y lograr un mayor impacto en las



medidas que permitan el progreso del ser humano que va camino a un mundo socialmente responsable.

El Plan Estratégico de PRONATURA México (2022-2027), tiene como temas transversales, los siguientes: “Equidad de género, Población y autoridades en sus tres niveles, Soluciones basadas en la naturaleza, Enfoque de cuenca, Educación ambiental, Medición en proyectos con indicadores del entorno, Sostenibilidad económica, Recuperación verde y Adaptación basada en ecosistemas”. Así mismo, resulta importante mencionar que tiene prioridades en las líneas de acción en cuestión de la inclusión social, donde se realizará la transferencia del conocimiento sobre las acciones ambientales, con el propósito de crear espacios en el sector educativo promoviendo una conciencia de carácter ecológico y sobre el cuidado de los recursos naturales de nuestro entorno, ligado al tema transversal Educación Ambiental. (p29)

Importancia de la educación en la sustentabilidad en la formación de los estudiantes

En la actualidad la educación ambiental se ha convertido en un tema fundamental siendo un aspecto relevante dentro del ámbito educativo, ya que tiene como principal objetivo crear conciencia en el cuidado del medio ambiente en las actuales y futuras generaciones. Es por ello necesario que se fomente una educación acorde a las necesidades y escenarios que nos impulse avanzar en una sociedad sustentable.

Así mismo, la educación ambiental contribuye al manejo adecuado de los recursos naturales en criterio sustentable desde el aspecto social, siendo este un reto dentro de un mundo globalizado, quien tiene como propósito principal reorientar nuestras acciones hacia el cuidado del medio ambiente, lo cual permite que se avance y alcance el desarrollo sustentable.

Por tanto, la educación ambiental juega un papel trascendental pues ayuda a contribuir en acciones de transformación en las formas en las que se utilizan los recursos y las acciones desde un fin social y ecológico. Maldonado Salazar, T. (2009), se refiere a la educación ambiental para la sustentabilidad como:

Concepto dinámico que integra la conciencia pública, la capacitación y la comunicación para contribuir a la construcción de conocimientos, habilidades, perspectivas y valores, es decir, de las competencias necesarias para que los

individuos y las comunidades participen responsablemente en el tránsito hacia el desarrollo sustentable. (p2).

Con ello se identifica la importancia de realizar ciertas modificaciones en el sistema educativo en función de las pautas utilizadas para el cuidado del medio ambiente, pero además de esto, se requiere la incorporación de la ética, lo cual se puede considerar como un parteaguas que abre nuevos caminos y horizontes en el desarrollo social y la educación en la sustentabilidad, donde el docente tiene una notable labor pues este será el conducto para que los estudiantes puedan tomar conciencia ética y con ello permitir que se articule y fortalezca esa armonía entre los profesionistas y sus acciones en su entorno, siempre en pro del cuidado de la naturaleza.

Es necesario mencionar la importancia que la educación en la sustentabilidad en el nivel superior, pues en esta etapa de su formación es relevante que se establezcan estrategias que perseveren el medio ambiente, Bohne et al. (2019, p5), citan la celebración en el año de 1998 de la conferencia mundial sobre la educación Superior para el siglo XXI en la Ciudad de Paris, donde se reconoce que la educación es estratégica pues atiende la crisis ambiental, donde a partir de esa fecha toma auge hasta nuestros días el desarrollo de reuniones en el tema de la sustentabilidad.

La educación ambiental requiere de la elaboración de planes de acción que orienten a los estudiantes de la educación superior estableciendo un compromiso que contribuya en ejecución de estrategias y acciones concretas que permitan que se apoyen a la sociedad en la concientización e impacto que tiene el que se tomen medidas que aportan un beneficio significativo en el manejo de los recursos naturales, ello a través de asignaturas que permiten que cuenten con la formación en sustentabilidad mediante lo cual se logra que al egresar cuenten con las herramientas necesarias para lograrlo.

En este sentido, las Instituciones de Nivel Superior tiene una función relevante y estratégica en el desarrollo de estudiantes bajo una formación que constituye y aporta al desarrollo sustentable, donde a través de esta se logra dar una formación integral creando líderes que llevan a cabo una transformación hacia lo sustentable, además de formar ciudadanos con sentido de participación en acciones que van encaminadas a la sustentabilidad, personas que salen al campo laboral con principios y valores bien



fundamentados, los cuales aplicarán para cambiar la sociedad mediante una cultura que se base en lo sustentable. Con ello se logra la transmisión de nuevos conocimientos a la sociedad para que se logre la construcción de proyectos que aspiren al cuidado del medio ambiente, donde se establezca la responsabilidad que tienen una vez que logren culminar sus estudios, siendo personas socialmente responsables y ejecuten los proyectos para que tengan un impacto positivo en el tema de la sustentabilidad.

La educación para la sustentabilidad se basa principalmente en aquel proceso con dinamismo el cual busca que se logre desarrollar una ciencia en las acciones y creencias individuales, con el propósito de mejorar la conducta de cada ser humano además de establecer aquellos mecanismo que nos permitan cuidar los recursos naturales, la ONU (1987) citado por Fernández, L y Gutiérrez, M., (2013, p2), menciona que se deben “satisfacer nuestras necesidades actuales sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer las suyas”, pues lo que se pretende es generar ese vínculo que armonice el hombre con el medio ambiente, lo cual asegure una buena calidad de vida.

Sin embargo, se recalca la importancia que se tiene al generar en la sociedad ese compromiso y responsabilidad social ante el cuidado del medio ambiente, y que esto no solo resulte en donde educar a los estudiantes y culminar ahí el trabajo docente, sino dar un giro hacia el pensamiento crítico, a través del cual se tomarán decisiones y sobre todo la generación de soluciones antes dichos problemas ambientales, donde se logre que exista una interacción entre el ser humano con el medio ambiente, obteniendo de manera significativa una participación de la sociedad. (Valencia et al., 2010, p. 2).

Por ello, la educación ambiental no se considera solo como parte del núcleo formativo, sino que es considerada como aquella herramienta que apoye al estudiante fomentar en la sociedad la responsabilidad social ante el cuidado de los recursos naturales, con la cual logrará ejecutar aquella estrategia que permita generar valores, actitudes y conciencia en la sociedad para que así se pueda asumir aquella responsabilidad y obligación que se adquiere para el cuidado del medio ambiente. (Avendaño, 2012).



Intervención de las Instituciones de Educación Superior (IES) en el establecimiento de estrategias con impacto sustentable

Ahora, vienen una interrogante la cual se debe poner especial interés ¿Qué están haciendo las IES para contribuir en la educación en la sustentabilidad?, en el caso de la Universidad Autónoma de Tamaulipas con base en el Plan de Desarrollo Institucional 2022-2025 tiene dentro de sus objetivos definir su rumbo y reorientar a los estudiantes a través de sus acciones y compromiso social las cuales van a permitir de una manera prioritaria crear y participar activamente en entornos donde puedan aplicar sus conocimientos lo cual logra proporcionar una Universidad sostenible.

Por lo anterior, la UAT establece sus objetivos de Desarrollo Sostenible y sus 169 metas, los 17 ODS los cuales fungen como guía lo cual permite que se logren alcanzar el futuro que todos queremos y que éste sea mejor. Ante este gran reto, que es la Responsabilidad Social Universitaria será lo que lleva al camino del desarrollo sostenible, a través del modelo de Responsabilidad Social Universitaria que se establece en el Plan de Desarrollo Institucional UAT (2022-2025), que tiene como objetivo central “Integrar de forma transversal las acciones de responsabilidad Social en las funciones sustantivas universitarias, contribuyendo de forma significativa a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030”. Es importante mencionar que dicho modelo está integrado por componentes que velan por su cumplimiento, como lo es educar con el ejemplo; donde el modelo se debe integrar en las tareas diarias, las administrativas y en las académicas. Para ello, se tiene los ejes rectorales, donde se señalan: la cultura de sostenibilidad, vinculación, formación en sostenibilidad y gestión ambiental, los cuales deberán cumplirse bajo los indicadores que permiten se lleve a cabo una evaluación que a su vez permita dar un seguimiento en busca de la mejora continua. (p.25).

Con ello se establece que las Instrucciones de Educación Superior (IES), tienen un compromiso social que impacta de manera positiva pues brinda al alumno habilidades intelectuales, de tipo moral y afectivas que serán el medio para que ellos logren analizar y comprender, ante aquellas situaciones que se les presente, por ello se apertura un tema que va más allá, la enseñanza de normas, comportamiento y valores, lo cual se logra resolver de una manera ética en cada una las situaciones.

Figura 1: Ejes del Modelo de Responsabilidad Universitaria UAT



Fuente: Elaborado a partir del Plan de Desarrollo Institucional 2022-2025 (UAT).

Será a través de ellos que se realce el compromiso rectoral y académico mediante sus docentes para que se cumpla cada uno de los ejes antes mencionados, donde se pretende que se implemente dentro de la educación de los estudiantes una cultura de sostenibilidad que de identidad a cada uno de ellos, jugando un papel relevante dentro de las aulas de clase y el trabajo docente, así mismo, la formación en sostenibilidad, donde se otorga a los estudiantes a través de la impartición de asignaturas enfocadas en el medio ambiente y sustentabilidad, las conocimientos, habilidades y al mismo tiempo aquella motivación que les permite mediante esto establecer y plantear estrategias que lleven soluciones innovadoras para el cuidado del medio ambiente, estableciendo vínculos mediante la generación de compromisos públicos a nivel local, nacional y global mediante la gestión ambiental, llevar a cabo la implementación de estrategias que permitan reducir el impacto ambiental en las funciones que se desempeñan dentro de su funcionamiento.

Por lo tanto, es relevante mencionar de manera adicional el compromiso que tienen las Instituciones de Educación Superior (IES), que se encuentran afiliadas a la Asociación Nacional de Universidades e Institución de Educación Superior (ANUIES), quienes cuentan con metas establecidas dentro de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS), entre ellas la que menciona Zúñiga et al. (2022) citado desde ANUIES (2020):

De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas

mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible. (p47)

Perspectivas de acción desde el Trabajo Social hacia la Educación ambiental

De acuerdo con la Real Academia Española, el Real Decreto 877/2014, de 10 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Consejo General de colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales define al trabajador social, como “Trabajador cuya actividad se orienta al cambio social, la resolución de problemas en la relaciones humanas y el fortalecimiento y la autonomía del pueblo, para incrementar el bienestar”. Después del análisis de este, se determina como su formación va encaminada en la resolución de problemas donde puede abonar el cuidado del medio ambiente, donde este puede dirigir, asesor, planear y desarrollar procesos y planes socioambientales, a través de los procesos de educación ambiental y la promoción de las instituciones y participación activa de las comunidades para la solución de problemas ambientales que a su vez permitan mejorar su calidad de vida, además de promover y defender los derechos humanos y el cuidado del medio ambiente a través de la construcción de nuevas acciones y actitudes en pro de la sustentabilidad.

El trabajador Social permite comprometerse con el desarrollo, bienestar social y calidad de vida de las personas, lo cual logra adquirir un compromiso de hacer frente a los problemas ambientales a los cuales nos enfrentamos actualmente.

El trabajador social tiene la capacidad de intervenir en el cuidado del medio ambiente, ya que ha sido formado bajo un programa educativo que le otorga conocimientos y aptitudes necesarios para:

- Identificación de problemas de tipo social.
- Elaboración de programas de concientización y cuidado del medio ambiente.
- Establecer estrategias de trabajo para la mejora de vida de las comunidades lo cual impacta en la disminución de las problemáticas ambientales con la participación de los habitantes.

- Proveer de conocimiento a los individuos para realizar acciones encaminadas a la conservación de los recursos naturales.

Por ello es de vital importancia que se lleve un proceso de educación para la sustentabilidad a través de la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades mediante la formación académica donde se tomen actitudes orientadas a crear una conciencia ambiental fundamentada principalmente en los valores que conlleva a una realidad y una postura encaminada al desarrollo sustentable, aportando de esta manera el transformar nuestra sociedad en una sociedad más sustentable y donde las actuales y futuras generaciones logren disfrutar de las bondades que nos da la naturaleza las cuales nos permiten tener una vida de calidad.

Metodología

Para llevar a cabo esta investigación el muestreo fue no probabilístico de selección basada en criterios, considerando elegir de manera intencional a los alumnos universitarios que toman la asignatura de Medio Ambiente y Sustentabilidad, con la finalidad de analizar la importancia de la educación en la sustentabilidad como parte de la formación en nivel superior desde el Trabajo Social.

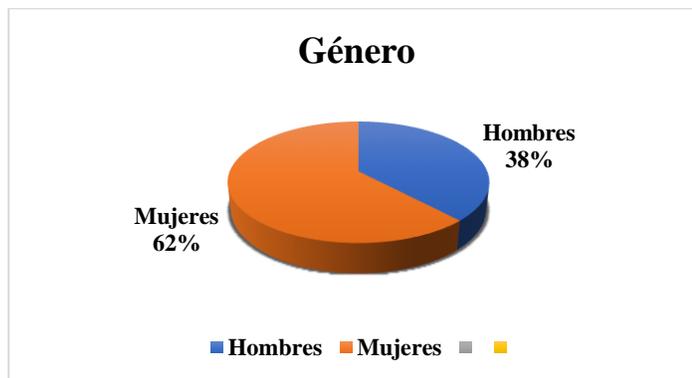
Para la recolección de la información se aplicó un instrumento a dos grupos de la Licenciatura en Trabajo Social específicamente de octavo y noveno semestre cada uno, el cual está basado en variables que marcan la relevancia y percepción que tiene los alumnos con relación a la importancia que tiene la educación ambiental dentro de su formación profesional, así como las acciones que ellos implementarían para lograr el cuidado del medio ambiente dentro de su sociedad.

El procesamiento de la información se realizó de manera manual e inductiva, mediante el análisis de categorías de datos cualitativos y cuantitativos generados a partir de la aplicación del instrumento, los resultados serán presentados a continuación.

Resultados

El perfil del alumno es el siguiente: la edad promedio es entre 15 y 25 años; respecto al género de los encuestados corresponden al 38% hombres y 62% mujeres, de un total de 24 encuestados.

Figura 2: Género de encuestados



Fuente: Elaborado a partir de Información obtenida del instrumento (2023)

Educación y estrategias ambientales

Las respuestas de los alumnos fueron con base a su formación y experiencia durante su formación. Al analizar cada una de las respuestas de los alumnos encuestados, el 100% indica que, dentro de su formación profesional como Licenciado en Trabajo Social en la Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano, se imparte un clase que aborda el cuidado del medio ambiente, con ello se hace hincapié que el Programa Educativo junto con las estrategias que planteo el Rector de la Universidad Autónoma de Tamaulipas en el Plan de Desarrollo Institucional 2022-2025 UAT, están centrados en la Responsabilidad Social Universitaria lo cual la lleva hacia el desarrollo sostenible, dando cumplimiento al modelo de Responsabilidad Social Universitaria, para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

Al calificar el nivel de relevancia que tiene que la asignatura se encuentre dentro de su formación académica, el 17% nos dice que es moderadamente relevante, mientras que el 83% lo considera muy relevante, considerando que se mostraron cuatro criterios a considerar, siendo, 1=No relevante, 2= Poco relevante, 3= Moderadamente relevante y 4= Muy relevante. De lo anterior se puede comentar de manera adicional que el 100% se encuentra entre los dos criterios mejor calificados, permitiendo así identificar la percepción que tienen los alumnos sobre este tipo de asignaturas las cuales tienen un impacto positivo en su vida tanto en el ámbito personal y profesional, pero sobre todo que le proporciona los conocimientos e impulsa el desarrollo de habilidades ambientales, para implementarlas en su campo laboral.

Otro aspecto importante, es que el 100% de los alumnos encuestados, desde su punto de vista como futuros Trabajadores Sociales, nos indican que tiene una preocupación por el cuidado del medio ambiente. Con ello, se permite visualizar como se ha cumplido con el objetivo de obtener una educación ambiental, pues se crea conciencia sobre el cuidado de los recursos naturales y con ello el interés de preocuparse por su entorno, para un posterior establecimiento de estrategias de carácter ambiental.

El programa educativo incluye asignaturas con enfoque ambiental donde crea conciencia en los alumnos, ahora resulta necesario analizar las diversas acciones que implementan de manera individual para el cuidado del medio ambiente. A través del análisis de los resultados se obtienen las siguientes:

Tabla 1: Acciones implementadas para el cuidado del medio ambiente

Acción	Porcentaje
Ahorra agua	27%
Apaga las luces y aprovecha la luz del día	23%
Separa la basura	12%
Planta árboles o alguna otra planta	17%
Reutiliza materiales en buen estado	21%

Fuente: Elaborado a partir de Información obtenida del instrumento (2023)

Al hacer el análisis es evidente como los alumnos ponen en marcha acciones enfocadas en el cuidado del medio ambiente, entre la más usada ‘el ahorro del agua’, recurso de vital importancia para sobrevivir en el entorno y el cual derivado de su carencia en el Estado de Tamaulipas, se da un cuidado especial. Ello se debe a una adecuada educación, lo cual permite que los alumnos retomen sus valores y los apliquen en acciones con miras al cuidado del medio ambiente.

Finalmente, es de vital importancia comprobar como los alumnos cuentan con los conocimientos adecuados para salir al campo laboral e implementar estrategias las cuales logran crear conciencia dentro de la sociedad en temas ambientales. A continuación, se presenta el análisis de las respuestas obtenidas:

Tabla 2: Estrategias para crear conciencia en la sociedad sobre el cuidado del medio ambiente.

Estrategia	Porcentaje
Pláticas y talleres de concientización sobre el cuidado del medio ambiente.	62.5%
Elaborar cárteles sobre el cuidado del medio ambiente.	29%
Educación ambiental en el sector educativo, en el nivel básico hasta nivel superior desde los programas educativos. (Asignaturas)	25%
Crear grupos de jóvenes o voluntarios para realizar acciones de limpieza, plantar árboles, etc.	20%
Educación ambiental en el sector empresarial.	4%

Fuente: Elaborado a partir de Información obtenida del instrumento (2023)

Ante este análisis conviene resaltar el perfil de egreso de la Licenciatura en Trabajo Social del Plan Generación del Conocimiento que tienen los alumnos de la Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano (UATSCDH):

Formar profesionales en las áreas de intervención del Trabajo Social que apoye en la prevención, atención y solución de las necesidades y problemas sociales actuales a nivel de caso, grupo, comunidad o institución utilizando conocimientos teóricos-metodológicos para el desarrollo y evaluación de modelos de intervención profesional, contextualizando la realidad desde un enfoque regional, nacional e internacional, en un marco de valores éticos, identidad institucional y compromiso social. (p3)

Por tanto, es evidente que la UATSCDH como IES, permite contar con la capacidad de respuesta por parte de los alumnos ante la relevancia que tiene incluir asignaturas con enfoque medio ambiental, provocando con ello la formación de alumnos con habilidades para establecer estrategias que logren resolver problemáticas que atacan actualmente nuestro entorno.

Conclusiones

Parte fundamental como Instrucción de Educación Superior (IES), es establecer firmemente ese compromiso social de educar a los alumnos con carácter de tipo moral para



que ellos logren comprender y atender cada una de las situaciones presentadas a nivel individual, grupal y sociedad, bajo un marco normativo de valores que guiados por la ética se garantice su resolución y cuidado de los recursos naturales sin comprometer el de las generaciones venideras.

Con relación al propósito de la investigación, se comprueba desde la teoría hasta la práctica el impacto positivo que tiene la Educación en la Sustentabilidad como parte de la formación en el Nivel Superior, pues como resultado se encontró que los alumnos encuestados de la Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano han logrado crear conciencia en el cuidado del medio ambiente y es precisamente a través de la asignatura Medio Ambiente y Sustentabilidad que se otorgan conocimientos y habilidades, pero además actitudes que sin duda alguna aportarán conocimiento al desarrollo sustentable y con ello dar una congruencia con los programas educativos, siendo así, profesionistas integrales.

Finalmente, la educación ambiental permite lograr en todas las personas una actitud y comportamiento en pro del cuidado del medio ambiente, a través de valores que hemos adquirido y reforzado en el nivel superior, y es a través de los resultados que se comprueba la preocupación, pero también la participación de los alumnos por atender problemáticas en este ámbito.

Referencias

- Bohne Garcia, A. B. (2019). El desarrollo sustentable en las instituciones de educación superior: un verdadero desafío. Obtenido de https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v20_n5_a3_El-desarrollo-sustentable-en-las-instituciones-de-educacion-superior-un-verdadero-desafio.pdf
- Cantú Martínez, P. (2016). Sustentabilidad y Educación. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/10947/1/Documento4.pdf>
- Cervantes Rosas, M. y. (2016). Las instituciones de Educación Superior y el desarrollo sustentable: Estudio exploratorio desde la perspectiva del alumno. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194017.pdf>
- Colín-Mercado, N. L.-S.-P. (2020). El sistema educativo en México, ¿visión sustentable? Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105458/Sistema+educativo-COPALA.pdf;jsessionid=E2801641C586AB233CC2C3EE6F4A3B3F?sequence=3>
- El sistema educativo en México, ¿visión sustentable? (2020). Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105458/Sistema+educativo-COPALA.pdf;jsessionid=E2801641C586AB233CC2C3EE6F4A3B3F?sequence=3>
- Fernández, L. y. (2013). Bienestar social, Económico y Ambiental para las Presentes y Futuras Generaciones. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v24n2/art13.pdf>
- Franco Toriz, V. E. (s.f.). Educación y cultura ambiental: Educación ambiental para la sustentabilidad. Obtenido de <https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/Sitios/Biodiversidad/pdfs/Cap8/13%20Educacion%20ambiental.pdf>
- Lifeder. (2023). Organizaciones que protegen el medio ambiente. Obtenido de Organizaciones que protegen el medio ambiente (lifeder.com)
- Maldonado Salazar, T. (2009). Educación ambiental para la sustentabilidad. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845132003.pdf>



- Nieto Caraveo, L. y. (2007). Medio ambiente y educación superior: implicaciones en las políticas públicas. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v36n142/v36n142a2.pdf>
- Perfil de Egreso del Licenciado en Trabajo Social de la Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, Plan de Generación del Conocimiento. (s.f.). Obtenido de Universidad Autónoma de Tamaulipas Oferta Académica (uat.edu.mx)
- Plan de Desarrollo Institucional de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. (2022-2025). Obtenido de Universidad Autónoma de Tamaulipas Plan de Desarrollo Institucional (uat.edu.mx)
- Pro Natura Asociación Civil. Plan Estratégico. (2022-2027). Obtenido de [Plan Estrategico 2022_2027.pdf](http://pronatura.org.mx) (pronatura.org.mx)
- Real academia española. Real decreto 877. (2014). Obtenido de <https://dej-enclave2.rae.es/lema/trabajador-social#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20trabajador%20social%20-%20Diccionario%20panhisp%C3%A1nico%20del,la%20autonom%C3%ADa%20del%20pueblo%2C%20para%20incrementar%20el%20bienestar.>
- Zúñiga Sánchez, O. M. (2022). La educación para el desarrollo sostenible en la educación Superior: El efecto de las áreas del conocimiento en las concepciones del profesorado Universitario. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/28107754_Educacion_superior_y_desarrollo_sustentable

Aprendizaje autónomo y Entornos virtuales de aprendizaje perspectiva de estudiantes universitarios

María Teresa Rivera Morales⁶⁴

Alma Verena Solis Solis⁶⁵

Edgar Aguirre Sifuentes⁶⁶

Resumen

Actualmente desarrollar el aprendizaje autónomo en estudiantes universitarios es esencial para su desarrollo profesional. Por lo cual es necesario implementar entornos virtuales de aprendizaje que prioricen las actividades por encima de los contenidos, donde el estudiante aprenda interactuando, con metodologías activas. La presente investigación es de carácter cuantitativa está diseñada bajo el tipo transversal, los estudios que se utilizaron fueron los descriptivos. Se aplicó un cuestionario tipo encuesta del aprendizaje y los entornos virtuales de aprendizaje, a 257 estudiantes de la Universidad Tecnológica Linares. El tipo de muestreo que se utilizó dentro de la investigación fue el muestreo aleatorio. El objetivo es identificar cuáles son las características de los entornos virtuales del aprendizaje y los entornos virtuales de aprendizaje desde la perspectiva de estudiantes universitarios. Entre los principales resultados destacan que en cuanto a las estrategias afectivas del aprendizaje autónomo los estudiantes consideran que en mayor medida buscan mejorar su desempeño académico, se disponen a aprender, tienen iniciativa por aprender cosas nuevas y son responsables en su aprendizaje, mientras en menor medida se sienten motivados a aprender por obtener una recompensa. Los estudiantes consideran en cuanto a las estrategias cognitivas del aprendizaje autónomo, que pueden seguir instrucciones y leer los materiales que comparte su docente, mientras que en menor medida logran formular un plan de estudio, evaluar las fuentes de donde obtiene información y resolver un conflicto negociando.

Los estudiantes al utilizar una plataforma educativa como entorno virtual de aprendizaje prefieren que sea cómoda al utilizarla, funcione correctamente con un gran

⁶⁴ Universidad Autónoma de Coahuila, correo teresa.rivera@uadec.edu.mx

⁶⁵ Universidad Autónoma de Coahuila, correo verena_solis@uadec.edu.mx

⁶⁶ Universidad Autónoma de Coahuila, correo edgar.aguirre@uadec.edu.mx



número de usuarios y presente instrucciones claras, y en menor medida consideran importantes otras características como que sea de baja inversión, los usuarios no requieran estar al mismo tiempo y la aplicación de exámenes virtuales.

Palabras clave: *Aprendizaje autónomo, Entornos virtuales, universitarios.*



Introducción

Desde los inicios de lo que se conoce como educación formal, el papel fundamental de esta giraba en torno al docente, en quien recaía toda la responsabilidad de brindar al estudiante las herramientas necesarias para su aprendizaje, no fue hasta el surgimiento de las teorías centradas en el estudiante que comenzó a cambiar la perspectiva de la enseñanza y del aprendizaje.

En primera instancia hay que precisar que en lo que respecta al aprendizaje autónomo, el realizar un concepto unificador representa una dificultad semántica, ya que existen diferentes conceptos que se conciben como sinónimos como el aprendizaje auto-dirigido, autogestión, autorregulación o auto-instrucción.

El aprendizaje autónomo se refiere a la formación de los estudiantes como aprendices, con la capacidad de tomar el control sobre su propio proceso de aprendizaje, para el resto de la vida. El año 2020 debido a la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 fue determinante para mostrar la necesidad y urgencia de fomentar habilidades que permitan a los estudiantes ser autogestivos, y regular sus procesos de aprendizaje. (Enríquez y Hernández, 2021)

En el aprendizaje autónomo además de que se espera que el estudiante tenga un papel activo en su aprendizaje, se espera que se convierta en un evaluador de los procesos, y que al tener un aprendizaje autodirigido se convierta en un estudiante que difiera de la modalidad tradicional y sea más participativo y crítico.

El aprendizaje autónomo es un reto permanente en el quehacer docente, frente a lo cual la identificación de los Estilos de aprendizaje de los estudiantes ofrece una alternativa para promover procesos autogestionarios, toda vez que, al reconocer la manera de aprender de cada alumno, el docente puede ayudar al estudiante a revisar qué aspectos mejorar y cuáles conservar para alcanzar los fines que se plantea con sus metas de aprendizaje.

Durante el proceso de pandemia, además del aprendizaje autónomo en los estudiantes, otro aspecto que tuvo un crecimiento exponencial fue el uso de los recursos digitales en educación, con el objetivo de continuar con el proceso de enseñanza-aprendizaje.



Las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) se han ido insertando en todos los ámbitos de nuestra vida incluidos en la educación, de tal forma que ha aumentado el uso de los entornos virtuales de aprendizaje, los cuales se han convertido en una herramienta importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Los recursos digitales son cualquier elemento que esté en formato digital y que se pueda visualizar y almacenar en un dispositivo electrónico, consultado de manera directa o por acceso a la red. Entre los recursos digitales están los vídeos, presentaciones, libros digitales, sistemas de respuesta remota, animaciones de procesos y modelos, simulaciones, juegos, información en páginas web, redes sociales, etc. (Universidad de Navarra, 2020)

Los Entornos Virtuales de Aprendizaje (EVA) son entendidos como los espacios o entornos que favorecen el aprendizaje de los alumnos, con apoyo en la tecnología, mediante la cual se genera una interacción entre los discentes y el docente. (Contreras y Garcés, 2019), Es un espacio creado con la ayuda de la tecnología para facilitar el proceso de aprendizaje, y lograr la interacción entre estudiantes y docentes, el cual puede ser asincrónico o sincrónico.

De tal forma que los EVA son espacios atractivos, multimediales, los cuales permitan acercar a docentes y a estudiantes entre sí, quienes favorezcan la interacción y de esta manera, aprendizajes significativos en un ambiente colaborativo. (Morado, 2017) Es un espacio que mejora los procesos de enseñanza por cuanto constituye un entorno personalizado de aprendizaje. (Mejía, 2019)

Se deben implementar entornos virtuales de aprendizaje que priorice las actividades por encima de los contenidos, donde el estudiante aprenda interactuando, con metodologías activas como: búsqueda y procesamiento de la información, proyectos, estudio de casos, juego de roles, resolución de problemas, trabajo colaborativo para desarrollar productos, foros de discusión; un EVA en base a las e-actividades (actividades electrónicas), para que los estudiantes desarrollen competencias como el trabajo en equipo, la autonomía y la colaboración (Silva, 2017).

El aula virtual es un espacio de encuentro que, nos brinda la tecnología para intercambiar recursos entre todos los participantes de un curso, pero, la posibilidad de liderazgo del docente allí es mucho más limitada que en un espacio presencial. El docente



facilita recursos y propone actividades de aprendizaje, que el estudiante debe aprovechar hasta convertirse en el artífice de su propio aprendizaje.

Metodología

La presente investigación es de carácter cuantitativa está diseñada bajo el tipo transversal, los estudios que se utilizarán serán los descriptivos y correlacionales.

Es de tipo transversal ya que las variables solo se midieron en un solo punto en el tiempo. Los estudios de tipo transversal se dividen en estudios exploratorios, descriptivos, correlacionales y multivariados.

En cuanto a los diseños descriptivos pretenden describir un fenómeno analizando su estructura y características que lo definen. Se pueden describir grupos de acuerdo con la edad, sexo, etcétera, como es el caso de esta investigación.

Para la presente investigación se utilizó el tipo de diseño no experimental, ya que dentro de este diseño se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto, para después analizarlos; y se utiliza para proporcionar soluciones a los problemas. Dentro de esta investigación se analizarán los fenómenos sin recrearlos, sino que se medirán tal como suceden en su contexto sin manipularlos.

El método utilizado para llevar a cabo el diseño no experimental fue la aplicación de un cuestionario tipo encuesta, para medir la integración entre el aprendizaje autónomo y los entornos virtuales de aprendizaje.

En el caso de tratarse de población, ésta se entiende como el conjunto total de los sujetos que fueron observados o medidos, para lo cual se señalan las características que los integran como población total, siendo este tipo de presentación la que corresponde a censo.

La población son estudiantes de la Universidad Tecnológica Linares 1,521, la muestra del estudio son 257 estudiantes de la Universidad Tecnológica Linares extensión Galeana.

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de Krejcie, R. V. y D. E. Morgan 1970, e Isaac, Stephen y William B. 1996, esto utilizando las fórmulas antes mencionadas en una hoja de Excel.

El tipo de muestreo que se utilizó dentro de la investigación fue el muestreo aleatorio, en este caso los estudiantes ya cuentan con número que es su matrícula, después de forma aleatoria se elegirán a través de estos números los estudiantes que participarán.

Resultados

Para la lectura de las variables que conforman los datos generales que describen a la muestra extractada de la población con un $n=257$ sujetos, se utilizó un análisis de frecuencias y porcentaje.

Los resultados de frecuencias y porcentajes de la variable género, la cual muestra que de los 257 estudiantes encuestados 133 corresponden al género femenino lo cual representa el 51.75% del total de la población, mientras que 124 son del género masculino que representan el 48.25%. En lo que respecta a la edad de los estudiantes 138 tienen entre 17-20 años que son el 53.7%, 94 entre 21-25 años que son el 36.58, 13 tienen entre 26-30 años, 6 estudiantes tienen entre 31-35 años que son el 2.33%, 2 tienen entre 36-40 que son 0.78% y 4 estudiantes tienen entre 41-45 años.

En lo referente a la carrera a la que pertenecen los estudiantes 105 son de la Licenciatura en Educación, 70 estudian la Ingeniería en Agricultura, 36 cursan la Ingeniería en Mantenimiento Industrial, 35 son de la Ingeniería en Desarrollo y Gestión de Software, y 11 pertenecen a la carrera de Logística y Gestión.

En el presente análisis se da lectura a los estadígrafos: Muestra (n), Mínimo (Min), Máximo (Max), Media (X), Desviación estándar (S), Asimetría (As), Curtosis (K), Coeficiente de Variación (CV) y Puntaje Z (Z). En este nivel se trabajó con un error máximo permitido $p \geq 0.05$, se establecen límites de normalidad para ubicar los promedios de las variables mediante el uso de media de medias (X de medias) es decir, el valor de la media de medias más una desviación estándar (Ls) y el valor de la media de medias menos una desviación estándar (Li).

En las siguientes tablas se muestran los resultados obtenidos por cada variable compleja que conforman los tres ejes de investigación, cada tabla, está ordenada en sentido descendente de acuerdo con el valor de la media y a la vez presenta una línea que indica la distribución regular de los datos de acuerdo con los límites de la media de medias.

En la Tabla 1 Medidas de tendencia central y variabilidad de la variable compleja Estrategias Afectivas, en lo que respecta al análisis de media de medias se observa que las variables Buscas mejorar tu desempeño académico, Al trabajar en equipo colaboras con tus compañeros, Muestras disposición para aprender, Tienes iniciativa para aprender cosas

nuevas y Eres responsable en tu aprendizaje, superen el límite superior, mientras que las variables Te motiva aprender, Al trabajar en equipo te gusta ser el líder, Terminas todas las actividades académicas que comienzas, Te motiva aprender para obtener una recompensa y Tus emociones interfieren en tu aprendizaje, se encuentran por debajo de los límites inferiores, mientras que las variables Confías en tus aprendizajes, Cuando requieres ayuda para tus actividades académicas la solicitas, En tus actividades académicas logras poner atención, Cuando tienes dudas preguntas a tu docente y Te comunicas con tus compañeros de clase, se encuentran dentro de los límites de la normalidad.

Por lo que se infiere que, en cuanto a las estrategias afectivas del aprendizaje autónomo los estudiantes consideran que en mayor medida buscan mejorar su desempeño académico, se disponen a aprender, tienen iniciativa por aprender cosas nuevas y son responsables en su aprendizaje, mientras en menor medida se sienten motivados a aprender por obtener una recompensa, y además mencionan que en menor medida sus emociones interfieren en su aprendizaje autónomo.

Los valores de la desviación estándar en las variables Buscas mejorar tu desempeño académico y Eres responsable en tu aprendizaje, muestran buena estabilidad ya que se alejan poco de su media, mientras que la variable Te motiva aprender para obtener una recompensa y Tus emociones interfieren en tu aprendizaje, manifiestan una mayor lejanía de la media.

Por su parte, la distribución de los datos posee una asimetría negativa, ya que la mayoría de las variables posee asimetría negativa lo que indica que el conglomerado se basó en los valores altos de la escala, a excepción de la variable Tus emociones interfieren en tu aprendizaje, que muestra una asimetría positiva por lo cual se concentran en los valores bajos de la escala. La mayoría de las variables, obtuvieron una representación icónica leptocúrtica por tener valores > 0.30 , en cambio las variables que son te motivan aprender, al trabajar en equipo te gusta ser el líder, terminas todas las actividades académicas que comienzas, te motiva aprender para obtener una recompensa y tus emociones interfieren en tu aprendizaje muestran una representación icónica platicúrtica por tener valores < 0.30 .

En lo referente al coeficiente de variación la mayoría de las variables existe homogeneidad entre las respuestas al presentarse valores inferiores a 0.33, por lo cual se comportan como un solo grupo de opinión. A excepción de las variables Te motiva aprender,

Al trabajar en equipo te gusta ser el líder, Terminas todas las actividades académicas que comienzas, Te motiva aprender para obtener una recompensa y Tus emociones interfieren en tu aprendizaje, existe heterogeneidad entre las respuestas al comportarse como dos grupos de opinión ya que presentan valores mayores de 0.33.

Finalmente, los valores del puntaje Z en la mayoría de las variables son mayores a 1.96 lo que indica que su resultado se puede extrapolar a poblaciones con características semejantes o análogas. Lo anterior a excepción de la variable Tus emociones interfieren en tu aprendizaje, que presentan valores menores a 1.96, por lo cual no se pueden extrapolar a otras poblaciones.

Tabla 1 Medidas de tendencia central y variabilidad de la variable compleja Estrategias Afectivas

		d	o	in	ax	D	V	s				
Buscas mejorar tu desempeño académico.	57	.16	0.00	0.00	.00	0.00	.47	6.01	2.14	.34	.25	
Al trabajar en equipo colaboras con tus compañeros.	57	.15	0.00	0.00	.00	0.00	.65	8.06	2.96	0.50	.54	
Muestras disposición para aprender.	57	.01	0.00	0.00	.00	0.00	.57	7.45	2.38	.48	.73	
Tienes iniciativa para aprender cosas nuevas.	57	.00	0.00	0.00	.00	0.00	.63	8.10	2.59	.20	.53	
Eres responsable en tu aprendizaje.	57	.78	.00	0.00	.00	0.00	.61	8.38	1.91	.81	.44	
Confías en tus aprendizajes.	57	.65	.00	0.00	.00	0.00	.79	0.73	2.23	.87	.82	
Cuando requieres ayuda para tus actividades académicas la solicitas.	57	.52	.00	0.00	.00	0.00	.00	3.42	1.91	.56	.27	

En tus actividades académicas logras poner atención.	57	.51	.00	0.00	.00	0.00	.64	9.28	1.62	.30	.19
Cuando tienes dudas preguntas a tu docente.	57	.50	.00	0.00	.00	0.00	.95	2.96	1.65	.54	.36
Te comunicas con tus compañeros de clase.	57	.00	.00	0.00	.00	0.00	.52	1.44	1.54	.93	.18
Te motiva aprender.	57	.95	.00	0.00	.00	0.00	.27	6.99	0.41	1.63	.13
Al trabajar en equipo te gusta ser el líder.	57	.93	.00	0.00	.00	0.00	.69	8.87	0.73	0.20	.57
Terminas todas las actividades académicas que comienzas.	57	.67	.00	0.00	.00	0.00	.21	8.16	0.35	1.58	.08
Te motiva aprender para obtener una recompensa.	57	.64	.00	0.00	.00	0.00	.36	0.61	0.34	1.55	.98
Tus emociones interfieren en tu aprendizaje.	57	.10	.00	últiple	.00	0.00	.51	8.82	.04	1.52	.45

$X_x = 7.97$ S de medias = 0.76 LS = 8.73 LI = 7.22

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, en lo que respecta al análisis de media de medias se observa que los estudiantes consideran que en mayor medida logran al Puedes seguir instrucciones y Lees los materiales que comparte el docente, ya que estas variables se encuentran por arriba del límites superior, mientras que consideran que en menor medida Evalúas las fuentes de donde obtienes información, Formulas un plan de estudio y Resuelves un conflicto negociando.

Por lo que se infiere que, en cuanto a las estrategias cognitivas del aprendizaje autónomo, los estudiantes consideran lograr mayormente que pueden seguir instrucciones y leen los materiales que comparte su docente, mientras que en menor medida logran formular

un plan de estudio, evaluar las fuentes de donde obtiene información y resolver un conflicto negociando.

Los valores de la desviación estándar en la variable Puedes seguir instrucciones muestran buena estabilidad debido a que se alejan poco de su media, mientras la variable Resuelves un conflicto negociando, se aleja de la media.

Por su parte, la distribución de los datos posee una asimetría negativa, lo que indica que el conglomerado se basó en los valores altos de la escala, además que todas las variables obtuvieron una representación icónica leptocúrtica por tener valores > 0.30 .

Además, todas las variables exponen coeficientes de variación con homogeneidad en las respuestas de los sujetos, al presentar valores inferiores a 0.33 lo que indica la presencia de un solo grupo de opinión. Finalmente, los valores del puntaje Z son mayores a 1.96 lo que indica que su resultado se puede extrapolar a poblaciones análogas.

Tabla 2 Medidas de tendencia central y variabilidad de la variable compleja Estrategias Cognitivas

		d	o	in	ax	D	V	s				
Puedes seguir instrucciones.	57	.08	0.00	0.00	.00	0.00	.48	6.36	2.53	.84	.11	
Lees los materiales que comparte el docente.	57	.77	.00	0.00	.00	0.00	.68	9.18	2.05	.82	.21	
Conoces cuales son las condiciones que te ayudan a aprender.	57	.58	.00	0.00	.00	0.00	.71	9.93	1.93	.75	.02	
Revisas tus avances académicos.	57	.56	.00	0.00	.00	0.00	.74	0.29	1.79	.20	.93	
Tomas decisiones para la resolución de conflictos.	57	.50	.00	0.00	.00	0.00	.67	9.70	1.58	.03	.08	
Identificas aspectos para mejorar tu aprendizaje.	57	.47	.00	0.00	.00	0.00	.82	1.50	1.85	.08	.65	

Sabes cómo realizar las actividades académicas.	57	.46	.00	0.00	.00	0.00	.67	9.71	1.72	.94	.07
Identificas las causas que originaron un problema.	57	.46	.00	0.00	.00	0.00	.63	9.24	1.55	.10	.20
Adminstras tus materiales de clase.	57	.43	.00	0.00	.00	0.00	.89	2.40	1.65	.85	.46
Identificas las metas a lograr en cada asignatura.	57	.42	.00	0.00	.00	0.00	.72	0.38	1.57	.83	.91
Logras evaluar las alternativas que tienes para resolver un problema.	57	.42	.00	.00	.00	0.00	.62	9.25	1.35	.80	.19
Logras identificar todas las consecuencias posibles de una situación.	57	.41	.00	.00	.00	0.00	.69	0.12	1.78	.35	.97
Planteas objetivos para lograr un aprendizaje.	57	.29	.00	0.00	.00	0.00	.83	2.08	1.53	.72	.53
Evalúas tu desempeño.	57	.27	.00	.00	.00	0.00	.80	1.78	1.37	.67	.59
Revisas que los materiales de las asignaturas sean acordes a sus objetivos.	57	.24	.00	0.00	.00	0.00	.01	4.42	1.83	.82	.09
Organizas el tiempo que destinas a cada actividad.	57	.16	.00	0.00	.00	0.00	.11	5.84	1.57	.27	.87
Realizas tus tareas en el mismo lugar.	57	.13	.00	0.00	.00	0.00	.38	9.21	1.74	.81	.42
Evalúas las fuentes de donde obtienes información.	57	.00	.00	0.00	.00	0.00	.11	6.38	1.25	.20	.79
Formulas un plan de estudio.	57	.80	.00	0.00	.00	0.00	.16	7.67	1.26	.55	.61

Resuelves un conflicto

negociando.	57	.66	.00	0.00	.00	0.00	.57	3.56	1.58	.06	.98
-------------	----	-----	-----	------	-----	------	-----	------	------	-----	-----

$Xx = 8.36$ $S \text{ de medias} = 0.28$ $LS = 8.63$ $LI = 8.08$

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3 se puede observar la distribución de Medidas de tendencia central y variabilidad de la variable compleja Características entornos virtuales de aprendizaje, en lo que respecta al análisis de media de medias se observa que las variables Cómoda al utilizarla, La plataforma funcione correctamente con un gran número de usuarios y Presente instrucciones claras, superan el límite superior, mientras que las variables Los exámenes sean virtuales, Los usuarios no necesiten estar presentes al mismo tiempo y Sea de baja inversión, estas variables se encuentran por debajo de los límites inferiores, mientras que las variables La plataforma se actualice para mejorar su funcionalidad, Se adapte a los cambios, Fácil acceso desde cualquier dispositivo, La plataforma sea fácil de utilizar para interactuar, Se fomente la participación entre usuarios, El diseño visual de la plataforma sea atractivo, Sea flexible, La plataforma consuma un menor número de datos móviles, Se de la retroalimentación entre usuarios y Los usuarios estén presentes al mismo tiempo, se encuentran dentro de los límites de la normalidad.

Por lo que se infiere que los estudiantes al utilizar una plataforma educativa como entorno virtual de aprendizaje, prefieren que sea cómoda al utilizarla, funcione correctamente con un gran número de usuarios y presente instrucciones claras, y en menor medida consideran importantes otras características como que sea de baja inversión, los usuarios no requieran estar al mismo tiempo y la aplicación de exámenes virtuales.

Los valores de la desviación estándar en las variables cómoda al utilizarla y la plataforma funcione correctamente con un gran número de usuarios y presente instrucciones claras., muestran buena estabilidad ya que se alejan poco de su media, mientras que las variables Los usuarios estén presentes al mismo tiempo y Sea de baja inversión, manifiestan una mayor lejanía de la media.

Por su parte, la distribución de los datos posee una asimetría negativa, ya que todas las variables poseen asimetría negativa lo que indica que el conglomerado se basó en los valores altos de la escala.

En lo referente al coeficiente de variación en la mayoría de las variables, existe homogeneidad entre las respuestas al presentarse valores inferiores a 0.33, por lo cual se comportan como un solo grupo de opinión. En tanto que en la variable Sea de baja inversión, existe heterogeneidad entre las respuestas al comportarse como dos grupos de opinión ya que presentan valores mayores de 0.33.

Los valores del puntaje Z indican que todas las variables son mayores a 1.96 lo que indica que su resultado se puede extrapolar a poblaciones con características semejantes o análogas.

Tabla 3 Medidas de tendencia central y variabilidad de la variable compleja Características

	n	X	Md	Mo	Min
Cómoda al utilizarla.	257	8.77	9.00	10.00	2.00
La plataforma funcione correctamente con un gran número de usuarios.	257	8.76	9.00	10.00	1.00
Presente instrucciones claras.	257	8.73	9.00	10.00	0.00
La plataforma se actualice para mejorar su funcionalidad.	257	8.68	9.00	10.00	0.00
Se adapte a los cambios.	257	8.66	9.00	10.00	1.00
Fácil acceso desde cualquier dispositivo.	257	8.64	10.00	10.00	0.00
La plataforma sea fácil de utilizar para interactuar.	257	8.62	9.00	10.00	0.00

Se fomenta la participación entre usuarios.	257	8.56	9.00	10.00	1.00
El diseño visual de la plataforma sea atractivo.	257	8.51	9.00	10.00	0.00
Sea flexible.	257	8.45	9.00	10.00	0.00
La plataforma consuma un menor número de datos móviles.	257	8.30	9.00	10.00	0.00
Se de la retroalimentación entre usuarios.	257	8.29	9.00	10.00	0.00
Los usuarios estén presentes al mismo tiempo.	257	8.10	9.00	10.00	0.00
Los exámenes sean virtuales.	257	8.00	9.00	10.00	0.00
Los usuarios no necesiten estar presentes al mismo tiempo.	257	8.00	9.00	10.00	0.00
Sea de baja inversión.	257	7.25	8.00	Múltiple	1.00

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La importancia de que los estudiantes universitarios se conviertan en gestores de su propio aprendizaje radica en el hecho que actualmente las organizaciones se han percatado que es indispensable que sus trabajadores conserven y aumenten las habilidades que adquirieron en su educación universitaria, de tal forma que sus trabajadores combinen la teoría con la práctica, esto con el objetivo de incrementar la especialización individual de los trabajadores.



La realidad es que la mayoría de los estudiantes esperan ser solamente receptores del aprendizaje y que sus docentes sean quienes les proporcionen todas las herramientas para lograrlo. Lo que ocasiona que al egresar e incorporarse al campo laboral, en ocasiones no son capaces de resolver las problemáticas que se les presentan sin ayuda, y no logran cumplir con las expectativas que se tienen sobre su desempeño, esto a causa de que durante su estancia en la universidad el estudiante esperaba que el docente le resolviera todas sus dudas y le facilitara todo para su aprendizaje.

Las acciones que se deben de realizar para cumplir con el objetivo de desarrollar el aprendizaje autónomo, será modificar la didáctica de las asignaturas de tal forma que los estudiantes puedan tener una participación más activa dentro de su aprendizaje, y el docente se convierta en un facilitador, para generar en los estudiantes técnicas de estudio, hábitos de estudio, planificación de actividades escolares, pensamiento crítico, responsabilidad, autonomía, autoevaluación, autoeficacia, resolución de problemas y toma de decisiones, ya que esto tendrá impacto en su vida laboral.

En conjunto con lo anterior se deberá implementar las estrategias docentes necesarias para potenciar el desarrollo del aprendizaje autónomo, a través del uso de los recursos digitales, que permitirán al estudiante contar con las herramientas necesarias para desarrollar su aprendizaje autónomo. Cabe destacar que el desarrollo del aprendizaje autónomo a través de la utilización de estrategias docentes y recursos digitales, no solo beneficia al estudiante durante su etapa en la universidad, sino que es una herramienta esencial para su inserción en el ámbito laboral, permitiéndole ser un profesionista que se destaque por cumplir con los requisitos de su lugar de trabajo y además que logre tomar las decisiones pertinentes en cada ámbito de su vida y formar una persona más disciplinada con su vida cotidiana.

Referencias

- Contreras-Colmenares, A. y Garcés-Díaz, L. (2019). Ambientes Virtuales de Aprendizaje: dificultades de uso en los estudiantes de cuarto grado de primaria1. *Prospectiva*, (27), 215-240
- Enríquez Vázquez, L. y Hernández Gutiérrez, M. (2021). Alumnos en pandemia: una mirada desde el aprendizaje autónomo. *Revista Digital Universitaria*, 22(2), 3. doi: <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.2.11>
- Krejcie, R.V. y Morgan, D.W. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement*.
- Isaac, S. y Michael, W. (1971). *Handbook in Research and Evaluation for Education and the Behavioral Sciences*. San Diego: Editorial Robert R. Knapp
- Mejía, G. (2019). El proceso de enseñanza aprendizaje apoyado en las tecnologías de la información: modelo para evaluar la calidad de los cursos b-learning en las universidades. (Tesis doctoral). Universidad de Alicante, Alicante, España. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/92447>
- Morado, M. F. (2017). Educación sin distancia en entornos virtuales. Berlín: Editorial Académica Española.
- Silva, J. (3 de abril de 2017). Un modelo pedagógico virtual centrado en las e-actividades. *Revista de Educación a distancia*, 17(53). doi: <https://doi.org/10.6018/red/53/1>
- Universidad de Navarra. (2020). Recursos Digitales. *Rubic*. Recuperado de <https://www.unav.edu/documents/19205897/21695941/recursos-digitales.pdf>

Retos de la educación virtual: motivación estudiantil y agencia. Apuntes desde la Teoría de la Autodeterminación

Maritza Ivette Delgado Herrada⁶⁷

José Baltazar García Horta⁶⁸

Resumen

La educación virtual y a distancia tomó una especial relevancia debido al confinamiento por la pandemia y el largo periodo de cuarentena y distanciamiento que le siguió. El aprendizaje virtual, a pesar de importantes desarrollos y refinamientos que se fueron integrando, y de tener además obvios beneficios de racionalidad económica para las instituciones educativas y para los individuos (trabajo en casa, ahorro de tiempo), también se ha enfrentado a retos importantes para responder a las altas expectativas que se le depositaron. Las carencias de acceso en amplios sectores de la población, internet inestable y de baja velocidad, altos porcentajes de abandono y falta de control sobre el proceso en sí, de modo que nunca se está del todo seguro si el/la aprendiz está de verdad conectado, por mencionar algunos retos. La mayoría de los obstáculos relacionados con los y las estudiantes en modalidad virtual se relacionan con la motivación, la falta de comunicación, así como la falta de interacción social. Para plantear la motivación como un causante del abandono y la deserción se muestra una revisión de la Teoría de la Autodeterminación la cual abarca diferentes contextos entre ellos el educativo. Dicha teoría ⁶⁹es una macro-teoría de la motivación humana que contempla cuestiones básicas como el desarrollo personal, la auto-regulación, aspiraciones de vida, las relaciones culturales para la motivación, así como el impacto de los contextos sociales sobre la motivación, la conducta, el afecto y la satisfacción. Mencionando también, que la motivación intrínseca y extrínseca influyen en el comportamiento de los individuos; para

⁶⁷ Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, UANL. maritza.delgadoh@uanl.edu.mx

⁶⁸ Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, UANL. jose.garciaht@uanl.edu.mx



lograr altos niveles motivacionales se requieren actividades que generen una actitud positiva, así como un papel de mayor protagonismo por parte de las y los alumnos.

Palabras clave: *Motivación; Educación virtual; Teoría de la Autodeterminación.*

Introducción

La educación virtual o en línea ha tenido un crecimiento exponencial al volverse una alternativa flexible, y hasta cierto punto accesible, para complementar y proveer de servicios educativos. La evolución de la tecnología digital, mejores servicios de conectividad, y capacitación intensiva de un número significativo de docentes, ha propiciado una nueva avenida para el desarrollo del aprendizaje en línea.

En el contexto educativo contemporáneo, la casi omnipresencia de las tecnologías de la información y la comunicación es evidente: el esfuerzo educativo ha dependido, por momentos, de la enseñanza y el aprendizaje virtual, reconociendo sus innegables contribuciones, en algunos casos de manera sobresaliente. La educación virtual depende de la tecnología, así como del internet, que se ha vuelto un vehículo imprescindible (Fajardo y Cervantes, 2020).

También es necesario abordar los procesos de formación docente, mismo que tienen que ir encaminados hacia el manejo de la tecnología, para lo cual se requieren también estrategias pedagógicas relevantes para que los(as) profesores(as) puedan interactuar con los alumnos exitosamente en ambientes virtuales (García-Chitiva, 2020).

Para obtener un mayor aprovechamiento, además de mejorar infraestructura física y de velocidad de conexión por internet, también se requiere del desarrollo de habilidades personales, así como altos niveles de motivación, que permita que los estudiantes se involucren de forma entusiasta, comprometida y sostenida por periodos prolongados de tiempo (Kim y Frick, 2011).

La motivación es un constructo que juega un papel fundamental en el proceso de enseñanza y aprendizaje; es considerado un requisito previo, de mantenimiento y de éxito en el desempeño para los diferentes ambientes del aprendizaje (Ozen, 2017). La motivación es esa energía que impulsa a actuar y a sostener el esfuerzo; es esa especie de fuerza detrás de las acciones, y explica en gran medida por qué, a pesar de desventajas, los individuos perseveran y sostienen su conducta: guía y orienta hacia la consecución de objetivos y metas.

En el caso de la educación virtual o en línea, la motivación para los y las estudiantes es crucial, y esta se ve influida por factores internos y externos, así como ciertos rasgos

individuales, como los estilos de aprendizaje, las habilidades personales y algunos rasgos de carácter necesarios para que el aprendizaje en línea fluya (Kim y Frick, 2011).

Por otro lado, la baja o nula motivación en estudiantes para aprender, es uno de los retos fundamentales del aprendizaje, lo que influye en su rendimiento y tiene consecuencias palpables en sus trayectorias educativas (Carter et al., 2020). Hasta ahora, no sabemos cómo hacer para que un(a) estudiante que no quiere aprender, aprenda.

Adicionalmente, hay una variedad de situaciones emergentes para las que no se tienen soluciones fáciles y se siguen ensayando alternativas; por ejemplo, la interacción a muy temprana edad y de manera excesiva con la tecnología digital (Graafland, 2018; Ranieri, 2011). Del lado del desarrollo de habilidades cognitivas, se ha especulado que ciertos elementos de los entornos digitales reemplazan habilidades cognitivas necesarias para el aprendizaje y la generación de nuevo conocimiento, así como el ejercicio del pensamiento crítico (Prensky, 2010). En este contexto, los docentes deben implementar nuevas estrategias educativas con metodologías de enseñanza-aprendizaje centradas en maximizar el potencial de los y las estudiantes en esas circunstancias. Esto no necesariamente involucra el uso forzoso de dispositivos digitales en las escuelas, sino más bien hacer uso de las estrategias cognitivas y motivacionales que sean pertinentes a los nuevos medios (Gee, 2003).

En este contexto, resulta fundamental concebir a las plataformas de aprendizaje a distancia no sólo como meras herramientas digitales o salones de clase virtuales, sino como formas de gestionar de manera eficiente los contenidos y actividades durante el proceso de enseñanza-aprendizaje (Harman, 2021). La pandemia por la Covid-19 y el periodo de confinamiento forzoso, derivaron en el uso exponencial de las tecnologías de aprendizaje y enseñanza en línea, demandando además personal calificado para apoyar a los estudiantes, así como plataformas que se adecuaron mejor a los objetivos de la enseñanza virtual. Las plataformas de educación en línea se constituyeron en instrumentos complejos mejor dotados y más robustos, que permitieron a los docentes, gestionar mejor el proceso de guía y asesoría, y a los estudiantes desplegar mejor sus habilidades para aprovechar mejor el potencial de aprendizaje en un aula virtual. Su uso fue notable debido al cierre forzado de las escuelas en prácticamente todo el mundo; los docentes, centrándose más en su labor de tutores y

facilitadores y los estudiantes en su papel de aprendices independientes y con iniciativa (Brown, 2021).

En suma, la pandemia provocada por la COVID-19 ha transformado de manera visible los entornos sociales, laborales, comerciales, culturales y educativos de las personas (Dube y Ndaba, 2021; Novikov, 2020). No obstante, estos nuevos escenarios, representan un reto para las ciencias de la motivación, por ejemplo, en el procesamiento de emociones negativas, los efectos en la salud mental, la ausencia y disminución de la interacción social, el deterioro en la salud mental, el aislamiento, miedo, ansiedad, depresión y estrés (Chiu y Lonka, 2021).

La teoría de la Autodeterminación

La Teoría de la Autodeterminación (Self-Determination Theory o SDT, por sus siglas en inglés), (Deci y Ryan, 1985, 2002), ofrece un marco conceptual amplio y comprensivo para entender la motivación humana; integra situaciones básicas como el desarrollo particular, la auto-regulación, las necesidades psicológicas universales, las metas y aspiraciones de vida, energía y vigor, las relaciones culturales para la motivación y el impacto de los escenarios sociales sobre la motivación, afecto, comportamiento y el bienestar (Deci y Ryan, 2002; Ryan y Deci, 2017). La SDT ha estudiado desde hace al menos dos décadas las relaciones entre la motivación y las preocupaciones vinculadas al desempeño y el bienestar de las personas. Asimismo, se ha centrado en todo aquello que facilita la motivación, su verosimilitud, calidad e intensidad (Deci et al., 2017).

De acuerdo con Avanzi et al. (2015), se tienen fundadas razones para sostener que las necesidades humanas constituyen elementos fundamentales de la motivación y la SDT es una de las teorías que abordan las necesidades psicológicas básicas, desglosando sus relaciones y vínculos. La teoría de la autodeterminación, como parte de los supuestos sociales, y en consonancia con otras teorías psicológicas, establece que para un mejor desarrollo motivacional y para fomentar su potencial, es necesario satisfacer las necesidades psicológicas básicas, como la autonomía, la competencia y la relación.

La *autonomía* se refiere a la necesidad de que los seres humanos se perciban responsables, libres para tomar decisiones e independientes en sus acciones (de Charms, 1968); la percepción de independencia en la realización de sus actividades, si estas se

conciben como voluntarias o se cree que están condicionadas por algún ente externo, individual o de grupo, se concibe como una necesidad fundamental con un alto potencial motivacional (Ryan y Deci, 2000).

La *competencia* tiene que ver con la necesidad de sentirse exitosos en tareas retadoras, en las que se generan expectativas para crecer y obtener resultados anhelados (White, 1959). Este factor implica la percepción del aprendizaje como auto-motivador, por ejemplo, aprender a hablar motiva a los individuos a seguir hablando y encontrando nuevas y complejas formas de comunicarse (Deci y Ryan, 1985).

La *relación* hace referencia al grado en el que las personas se sienten aceptadas, reconocidas y conectadas con otros, desarrollando sentido de pertenencia (Ryan y Deci, 2000). La necesidad de estar en relación con otros individuos, genera a nivel psicológico una sensación de bienestar, al sentirse en armonía con otros individuos (Deci y Ryan, 2002).

En suma, la Teoría de la Autodeterminación establece que, a través de la satisfacción de las necesidades de autonomía, competencia y relación, se fortalece la motivación, los procesos de internacionalización, la sensación de autodeterminación, y la satisfacción con uno mismo y con el medio; favorece el crecimiento individual, generando una sensación de bienestar (Ryan y Deci, 2017).

La teoría de la autodeterminación también plantea que la percepción de influencia en el contexto social tiene consecuencias directas con la satisfacción de las necesidades básicas (Alexandris et al., 2002); cuanto más plena sea la sensación de satisfacción de las necesidades, mayor probabilidad de generar individuos autodeterminados e intrínsecamente motivados (Behzadnia y FatahModares, 2020).

Relacionado con el ámbito educativo, los estudiantes que exhiben una mayor motivación intrínseca suelen ser más destacados en las escuelas y poseen grandes resultados académicos, además de que son más persistentes en caso de presentarse dificultades y desarrollan una sensación de resiliencia más duradera en caso de fracaso. En contraparte, la no satisfacción de cualquiera de las tres necesidades psicológicas básicas tiene consecuencias negativas en la motivación, afectando severamente la sensación de bienestar (Ryan y Deci, 2020).

Adicionalmente, la SDT también postula que usualmente los comportamientos autodeterminados suelen tener como resultado una transformación en el comportamiento afectivo, el cual suele tener una duración extendida, lo que a su vez tiene estrecha relación nuevamente con mejores niveles de desempeño, mejor adaptación al medio y bienestar en general (Ryan y Deci, 2000a).

Por todo lo anterior, no es descabellado postular que los y las estudiantes que optan o se enrolan en modalidades en línea, idealmente deben ser personas autodeterminadas y contar con un buen nivel de motivación intrínseca para perseverar en la tarea, sostener un nivel de ejecución alto y lograr, a fin de cuentas, alcanzar sus metas (Ayub, 2010).

Existe un cuerpo importante de investigaciones relacionadas con la SDT que han encontrado, entre otras cosas, que la motivación intrínseca, así como los diferentes tipos de motivación extrínseca internalizada, están altamente correlacionadas con resultados positivos en los diversos niveles educativos; en dichos estudios, también ha quedado de manifiesto que el apoyo de las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación de los estudiantes son particularmente importantes y suelen producir, consistentemente, altos niveles motivacionales. (Ryan y Deci, 2020).

Por el contrario, la SDT sostiene que intentar incentivar el logro académico, y para el caso cualquier otra acción, a través de recompensas extrínsecas, proporciona resultados inmediatos, pero de muy poca duración, lo que evidentemente es desfavorable, desencadenando una motivación de baja calidad, en el que las y los individuos se vuelven altamente dependientes de recompensas extrínsecas inmediatas. En cambio, contar con los apoyos necesarios para generar motivación intrínseca, provoca una mayor persistencia para el logro, por lo que se considera más importante focalizarse en el crecimiento y el bienestar psicológico de los estudiantes más que los resultados del rendimiento. En ese sentido, los centros educativos deben de ser contextos de apoyo para el logro, propiciar escenarios que mejoren las capacidades de adaptación y cuidar la salud mental de los estudiantes, sin ocasionar algún daño (Ryan y Deci, 2020).

Ryan y Deci (2020) hacen hincapié en que es fundamental brindar apoyo a las necesidades psicológicas básicas de los y las estudiantes, atendiendo a su diversidad y apoyo a la autonomía en entornos que sea inclusivos. Sin embargo, también subrayan que para

generar un ambiente fértil para que los y las estudiantes prosperen, requiere de docentes que, de la misma manera, sientan que sus necesidades básicas también están atendidas.

La motivación y su relación con el aprendizaje en línea

Como se ha venido discutiendo, la motivación hace referencia a el mecanismo internamente que hace que una persona despliegue un amplio repertorio conductual para hacer, sustituir o conservar algo, llevar a cabo labores complejas e incluso tener predilecciones; en ámbitos educativos permite a los y las estudiantes perseguir sus metas, implicándolos en actividades de aprendizaje. La motivación es esa fuerza que los mueve a la acción y las y les alienta a enfrentarse a situaciones difíciles y condiciones retadoras (Amrai et al., 2011; Beluce y Oliveira, 2015).

La motivación es entonces un factor clave y esencial en el aprendizaje, tanto en entornos educativos presenciales como en contextos de aprendizaje en línea (Beltrán et al., 2020). En el caso de las(os) alumnas que muestran preferencia por los ambientes multimedia y a distancia, donde se requieren altos niveles de responsabilidad y autonomía, la motivación es crucial para lograr un aprendizaje sólido, significativo y duradero. En esos casos, la importancia de motivar y conservar motivados a que los y las aprendices para que sean responsables de su propio aprendizaje, es crucial. Cuando se tiene la intención de adquirir conocimientos y habilidades específicas para alcanzar metas concretas, se requiere de una firme motivación por aprender (Ryan y Deci, 2000; Gerrig y Zimbaro, 2014).

Entre los diversos tipos de motivación que se han postulado y que se pueden ver influenciados ya sea por factores intrínsecos y extrínsecos, por ejemplo, la motivación intrínseca, por su carácter autónomo, es la que ha resultado ser especialmente relevante para los contextos educativos y se ha comprobado reiteradamente su estrecha relación con altos niveles de rendimiento, así como perseverancia en caso de complicaciones (Taylor et al., 2014). Por otra parte, la falta de motivación o su presencia en bajos niveles, ha sido identificada como un factor determinante que explica las altas tasas de abandono de los cursos en línea (Beltrán et al., 2020).

La motivación intrínseca se refiere a la energización de la conducta por la realización de las actividades mismas, sea porque generan sensación de bienestar o por el interés y disfrute propio (Deci y Ryan, 2000). Diferentes actividades como el juego, las relaciones

sociales, la investigación, búsqueda y actividades que fomentan la curiosidad en los alumnos son comportamientos que frecuentemente están motivados intrínsecamente, debido a que no necesariamente son instigados por algún incentivo, presión o castigo externo, si no que proveen satisfacciones y gozo propios (Ryan y Deci, 2017).

Por otro lado, la motivación extrínseca se refiere a comportamientos que se realizan por incentivos externos, es decir que son distintos a las propias acciones. La SDT ha identificado cuatro subtipos de motivación extrínseca. La regulación externa hace alusión a comportamientos estimulados por recompensas y castigos impuestos de manera externa. La regulación introyectada es la motivación que ha sido parcialmente internalizada, es decir, el comportamiento se ve regulado por las recompensas generadas por la autoestima o por el éxito instantáneo, y para evitar la vergüenza o la culpa por el fracaso, pero que sigue siendo altamente dependiente de estimulación externa. La regulación identificada, es donde el individuo se identifica de manera consciente con el valor de alguna actividad, lo que experimenta un grado alto de disposición para iniciar la conducta. Y la forma más autónoma de motivación extrínseca es la regulación integrada, en donde la persona no solo está de acuerdo y se identifica con el valor de la actividad, sino que además descubre la congruencia con otros intereses y valores.

La SDT también contempla el fenómeno de la desmotivación, que se refiere a la falta de intención para llevar a cabo la tarea; es muy común en los salones de clases y puede ser resultado de la falta de competencia para realizar algo, la falta de interés e incluso la influencia social de otros individuos desmotivados. La desmotivación se ha presentado como un fuerte indicador negativo del compromiso, el bienestar y, en consecuencia, del aprendizaje (Ryan y Deci, 2020).

La motivación de los y las estudiantes suele verse fuertemente influida por el entorno educativo y su organización. Entre los predictores más relevantes para instigar altos niveles de motivación para dar inicio y perseverar en ambientes de educación en línea, se cuenta la relevancia del tema o de los contenidos que percibe el alumno, la competencia tecnológica y la edad de la persona (Kim y Frick, 2011).

Por su parte, Selvi (2010) comenta que algunos de los factores relacionados de forma positiva con la motivación, son: entusiasmo percibido de los docentes, la sensación de que



las clases tienen una buena planeación y organización del tiempo, relevancia de los materiales educativos a utilizar, el involucramiento y la participación de los alumnos, la utilización de diversas técnicas de instrucción, el uso de ejemplos de la vida real, entre otros.

En breve, el aprendizaje en línea necesita de una mayor autorregulación, es decir conocer el valor y la importancia de las actividades que se piensan llevar a cabo, de modo que se puedan dosificar los esfuerzos y los recursos; de una alta motivación intrínseca, esto es un impulso interno que favorezca el interés por aprender y que sea autoreforzante; e independencia del estudiante, que a diferencia de la educación presencial que requiere correctivos disciplinares, en la educación en línea se confía más en la iniciativa y el sentido común (Beltrán et al., 2020).

Morgado et al. (2016) plantean un perfil idóneo de estudiante en línea con ciertas competencias y características que, en caso de no cumplirse, son elementos que influyen en la decisión del alumno de abandonar un programa educativo; por ejemplo: la capacidad de automotivarse, la autodisciplina, así como la flexibilidad para aceptar críticas y apertura a las explicaciones de los docentes.

Ahora bien, para evitar la deserción en el caso de la educación en línea, Sánchez-Elvira (2016), comenta que entre las habilidades que necesita un alumno a distancia para que logre desenvolverse con solvencia, requiere, en primera instancia de un manejo inteligente de emociones como la ansiedad, el estrés, la frustración y la soledad. También identifica algunos factores de índole institucional y propia del personal del docente, como la ausencia de información pertinente y oportuna, poca disposición para el diálogo y ausencia de comunicación con los y las estudiantes. De igual forma, se habla de fortalecer la motivación intrínseca, regular el grado de ansiedad, mejorar la disposición de la institución y de las personas encargadas de la administración, así como oportunidades para interactuar con los(as) compañeros(as) de clase.

Cuando un(a) estudiante abandona un curso escolar, puede deberse a que el proceso de internalización de las diferentes regulaciones motivacionales no sucedió o se interrumpió por alguna razón, lo que desemboca en desmotivación. Los alumnos sin motivación no tienen la posibilidad de regular sus comportamientos, ya que experimentan ausencia de propósitos,

no logran valorar las actividades de aprendizaje y no aprecian la oportunidad de intervenir en ciertos sucesos, por lo que no esperan un resultado positivo (Núñez-Urbina, 2020).

Ahora bien, un aspecto sobresaliente que influye en la motivación es el grado de autodeterminación que desarrollan las(os) alumnas(os), el cual tiene estrecha relación con su nivel de autonomía. Dicho de manera simplificada: a un mayor nivel de autonomía, mayor grado de autodeterminación, lo que conlleva a una motivación fortalecida. En ese sentido, es fundamental crear entornos de aprendizaje que refuercen la sensación de autonomía (Ryan y Deci, 2004).

Apoyo a la autonomía

El apoyo a la autonomía se refiere al grado de libertad e independencia que las(os) docentes proporcionan a sus alumnos(as) durante el proceso de enseñanza-aprendizaje (Reeve, 2009); esto incluye comportamientos para fomentar intereses, preferencias y necesidades de los(as) alumnos(as), además de ofrecer suficientes oportunidades en el aula para que los(as) estudiantes empleen sus motivaciones para encaminar sus actividades y aprendizajes (Reeve et al., 2004).

La evidencia disponible parece indicar que cuando las(los) docentes brindan suficiente apoyo a la autonomía e independencia en el aula, los beneficios se extienden a las(os) docentes (Cheon et al., 2014) y a las(os) estudiantes (Cheon et al., 2020).

Dos elementos importantes para potencializar la participación de los(as) alumnos(as) son, por un lado, los estilos de enseñanza-aprendizaje y, por el otro las condiciones que generen mejores niveles motivacionales. Los docentes que apoyan la autonomía contribuyen con sus alumnos a desarrollar diferentes recursos internos que a su vez promueven su cooperación en el aprendizaje (Reeve, 2009).

Diversos estudios, en variados entornos, muestran las ventajas de propiciar un clima en las aulas que apoye la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, de modo que se potencialice una motivación autónoma. La SDT ha demostrado interés en cultivar componentes específicos de los contextos facilitadores (Ryan y Deci, 2017); estos componentes se refieren al apoyo y la estructura que soporte un ambiente de autonomía principalmente fomentado por el docente. El apoyo y la satisfacción de las necesidades de



autonomía, de relación, así como de la competencia, aseguran un ambiente propicio para la motivación y un rendimiento académico superior (Ryan y Deci, 2020).

Los y las docentes que apoyan la autonomía de sus alumnos(as), inicialmente intentan entender, registrar y dentro de lo posible responder a las expectativas de los y las estudiantes. De igual forma, procuran dar oportunidades para que los estudiantes tomen la iniciativa, tomen responsabilidad de su trayectoria y se apoderen de su trabajo escolar, otorgándoles diferentes opciones y tareas significativas donde se vean involucrados sus logros (Ryan y Deci, 2020).

El apoyo a la autonomía también se relaciona con lograr los resultados de aprendizaje a nivel cognitivo, por ejemplo, mayor comprensión; y no cognitivo, por ejemplo, ajuste psicológico (Williams y Deci, 1998). Por su parte, los docentes controladores están encauzados a presionar a los alumnos para que recapaciten, aprecien o procedan de cierta manera sin dar respuesta a las perspectivas de los estudiantes (Ryan y Deci, 2020). En contrasentido, la SDT postula que cuando los alumnos perciben un sentido de elección, sienten más propias sus actividades y experimentan una mayor autonomía, se genera mayor motivación intrínseca, y se inicia toda una cadena de consecuencias positivas para el logro educativo (Bao y Lam, 2008).

Comentarios finales

El avance de la tecnología y la pandemia asociada al COVID-19, permitió acelerar los tan anunciados cambios en el proceso de enseñanza y aprendizaje, al obligar a la implementación de la educación virtual y a distancia, caracterizada por su ubicuidad, siempre que se cuente con las herramientas necesarias.

Comprender y promover la motivación en los estudiantes es fundamental para mejorar la educación en línea, potenciando su efectividad y reduciendo el abandono. Diseccionar la motivación puede ayudar a cambiar el enfoque, centrándose más en instigar el interés, promover el disfrute y cultivar la satisfacción, lo que lleva a que el aprendizaje se vuelva autoreforzante, en vez de otorgar recompensas poco eficientes. En todo este proceso, resulta de crucial importancia fomentar las condiciones para cultivar la motivación intrínseca.

La motivación siempre ha sido un elemento central para que los(as) alumnos(as) alcancen los objetivos de aprendizaje y a su vez generen resultados satisfactorios en su

formación personal. Por tanto, la motivación se vincula estrechamente con los deseos de cada persona, además de satisfacer alguna necesidad individual, lo que conlleva la energía para aprender.

Sin embargo, no hay que dejar de lado la relevancia de los y las docentes en la generación de estrategias con el potencial de fomentar la motivación; utilizar diferentes herramientas y actividades en las que se fomenten las habilidades de investigación, se estimule la curiosidad, la búsqueda de soluciones, utilizando casos reales, para que los y las estudiantes desplieguen sus habilidades, generen su propio conocimiento y se fomente un verdadero aprendizaje significativo.

Un docente autónomo, permite en las(os) alumnas(os) altos niveles de independencia; en consonancia, la autonomía del profesor se especifica como la voluntad y la capacidad para ayudar a los estudiantes a tomar el control y ser los responsables de su propio aprendizaje.

Referencias

- Alexandris, K., Tsorbatzoudis, C., y Grouios, G. (2002). Perceived Constraints on Recreational Sport Participation: Investigating their Relationship with Intrinsic Motivation, Extrinsic Motivation and Amotivation. *Journal of Leisure Research*, 34 (3), 233-252. DOI: 10.1080/00222216.2002.11949970.
- Amrai, K., Motlagh, S.E., Zalani H. A., y Parhon, H. (2011). The Relationship Between Academic Motivation and Academic Achievement Students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 399-402. DOI: 10.1016/j.sbspro.2011.03.111
- Avanzi, L., Schuh, S. C., Fraccaroli, F., y Van Dick, R. (2015). Why does organizational identification relate to reduced employee burnout? The mediating influence of social support and collective efficacy. *Work y Stress*, 29(1), 1–10. doi:10.1080/02678373.2015.1004225
- Ayub, N. (2010). Effect of Intrinsic and Extrinsic Motivation on Academic Performance. *Education & Social Sciences*, 1-10.
- Bao, X.-H., y Lam, S. F. (2008). Who makes the choice? Rethinking the role of autonomy and relatedness in Chinese children's motivation. *Child Development*, 79(2), 269–283.

- Beltrán, B. G. E., Amaiquema, M. F. A., y López, T. F. R. (2020). La motivación en la enseñanza en línea. *Revista Conrado*, 16(75), 316-321.
- Beluce, A. y Oliveira, K. (2015). Students' Motivation for Learning in Virtual Learning Environments. *Paidéia, Ribeirão Preto*, 25 (60), 105-113. DOI: 10.1590/1982-43272560201513
- Behzadnia, B., y FatahModares, S. (2020). Basic Psychological Need-Satisfying Activities During the COVID-19 Outbreak. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 12(4), 1115-1139. DOI: 10.1111/aphw.12228
- Brown, S. (2021). Digital education platforms and how they're helping schools - DfE *Digital and Technology*. <https://dfedigital.blog.gov.uk/2021/02/12/digital-education-platforms/>
- Carter Jr, R. A., Rice, M., Yang, S. y Jackson, H. A. (2020) "Aprendizaje autorregulado en entornos de aprendizaje en línea: estrategias para el aprendizaje remoto". *Ciencias de la información y el aprendizaje*, 121 (5/6), 321-329. <https://doi.org/10.1108/ILS-04-2020-0114>
- Cheon, S. H., Reeve, J., Yu, T. H., y Jang, H. R. (2014). The teacher benefits from giving autonomy support during physical education instruction. *Journal of Sport Exercise Psychology*, 36, 331–346. doi: 10.1123/jsep.2013-0231
- Cheon, S. H., Reeve, J., y Vansteenkiste, M. (2020). When teachers learn how to provide classroom structure in an autonomy-supportive way: benefits to teachers and their students. *Teaching and Teacher Education*, 90, 103004. doi: 10.1016/j.tate.2019.103004
- Chiu, T. K., Lin, T. J., y Lonka, K. (2021). Motivating Online Learning: The Challenges of COVID-19 and Beyond. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 30(3), 187-190. DOI: 10.1007/s40299-021-00566-w
- De Charms, R. (1968). Personal causation: The internal affective determinant of behavior. New York: Academic Press.
- Deci, E. L., Olafsen, A. H., y Ryan, R. M. (2017). Self-Determination Theory in Work Organizations: The State of a Science. *Annual Review of Organizational Psychology*

- and Organizational Behavior*, 4(1), 19-43. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108
- Deci, E., y Ryan, R. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum Press.
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. doi: 10.1207/S15327965PLI1104_01
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2002). The paradox of achievement: the harder you push, the worse it gets. En J. Aronson (Ed.), *Improving Academic Achievement: Contributions of Social Psychology* (pp. 59-85). New York: Academic Press.
- Dube, B., y Ndaba, X. P. (2021). Educating Progressed Learners in Times of COVID-19: How Can Bricolage Help? *Research in Social Sciences and Technology*, 6(2), 22-36. <https://doi.org/10.46303/ressat.2021.9>
- Fajardo, E. y Cervantes, L. (2020). Modernización de la educación virtual y su incidencia en el contexto de las tecnologías de la información y la comunicación. *Academia y Virtualidad*, 13(2), 103-116. <https://doi.org/10.18359/ravi.4724>
- García-Chitiva, M. del P. (2020). Mediación virtual en la enseñanza y la instrucción: avances y retos. *Ciencia y Poder Aéreo*, 15(1), 161-177. <https://doi.org/10.18667/cienciaypoderaereo.645>
- Gee, J. P. (2003). What video games have to teach us about learning and literacy. *Computers in Entertainment (CIE)*, (1).
- Gerrig, R. J., y Zimbaro, P.G. *Psychologie*; Pearson: Munich, Germany, 2014; ISBN 3863267427.
- Graafland, J. H. (2018). *New technologies and 21st century children: Recent trends and outcomes. OECD Education Working Papers 179*, Paris: OECD Publishing.
- Harman, M. (2021). *The Role of Digital Learning Platforms in the Academic Growth of Students - Kitaboo*. <https://kitaboo.com/the-role-of-digital-learning-platforms-in-the-academic-growth-of-students/>
- Kim, K. y Frick, T. (2011) Changes in Student Motivation During Online Learning. *Journal of Educational Computing Research*, 44 (1), 1-23. DOI: 10.2190/ec.44.1.a.

- Morgado, L., Neves, A., y Teixeira, A. (2016). Acolhimento e integração como valor estratégico: análise do sistema institucional de apoio ao estudante virtual da UAb. En M. Cruz y Á. Sánchez-Elvira (Eds.), *Claves innovadoras para la prevención del abandono en instituciones de educación abierta y a distancia: experiencias internacionales* 27–55. Santiago de los Caballeros: UAPA-AIESAD.
- Novikov, P. (2020). Impact Of COVID-19 Emergency Transition to On-Line Learning onto the International Students' Perceptions of Educational Process at Russian University. *Journal of Social Studies Education Research*, 11(3), 270-302.
- Núñez-Urbina, A. (2020). La educación en línea y el rol de la motivación. *Revista Transdigital*, 1(1). <https://doi.org/10.56162/transdigital8>
- Özen, S.O. (2017). *The Effect of Motivation on Student Achievement. The Factors Effecting Student Achievement*. Springer.
- Prensky, M. R. (2010). *Teaching digital natives: Partnering for real learning*. Corwin Press.
- Ranieri, M. (2011). *Le insidie dell'ovvio: Tecnologie educative e critica della retorica tecnocentrica*. Pisa: ETS
- Reeve, J. (2009). Why teachers adopt a controlling motivating style toward students and how they can become more autonomy supportive. *Journal of Educational Psychology*, 44, 159–175. doi: 10.1080/00461520903028990
- Reeve, J., Jang, H., Carrell, D., Jeon, S., y Barch, J. (2004). Enhancing students' engagement by increasing teachers' autonomy support. *Motivation and Emotion*, 28, 147–169. doi: 10.1023/B:MOEM.0000032312.95499.6f
- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 5(1), 68–78. doi: 10.1037110003-066X.55.1.68
- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2000a). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 54–67. doi: 10.1006/ceps.1999.1020
- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2004). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. In *Handbook of Self-Determination Research*; Deci, E. L., y Ryan, R. M., Eds.; University of Rochester Press: Rochester, NY, USA, pp. 3–33.

- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory. Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: Guilford Press.
- Ryan, R. M., y Deci, E.L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology* 61, 1-31. doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860
- Sánchez-Elvira, Á. (2016). ¿Cómo desarrollar un sistema de apoyo al estudiante de calidad en entornos mediados por tecnología? Experiencias de la UNED de España. En M. Cruz y Á. Sánchez-Elvira (Eds.), *Claves innovadoras para la prevención del abandono en instituciones de educación abierta y a distancia: experiencias internacionales* 195–264.
- Selvi, K. (2010). Motivating factors in online courses. *The Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2, 819-824.
- Taylor, G., Jungert, T., Mageau, G., Schattke, K., Dedic, H., Rosenfield, S., y Koestner, R. A. (2014). Self-Determination Theory Approach to Predicting School Achievement Over Time: The Unique Role of Intrinsic Motivation. *Contemporary Educational Psychology*, 39(4), 342–358.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: the concept of competence. *Psychological Review*, 66, 297-333. doi.org/10.1037/h0040934.
- Williams, G., y Deci, E.L. (1998). The importance of supporting autonomy in medical education. *Annals of Internal Medicine*. 129(4), 303–308. 

La Comunicación Efectiva en el proceso Enseñanza aprendizaje para la Unidad de Aplicación de las Tecnologías de la Información

Miguel Ángel Iglesias Cantú⁷⁰

Lydia del Carmen Ávila Zárate⁷¹

Liliana Mercedes Aguilar Alemán⁷²

Resumen

En esta investigación se analizarán las estrategias y acciones didácticas para lograr que el alumno se convierta en un ser autogestivo, que tome el control de su aprendizaje y que por su autoaprendizaje adquiera las competencias que le permitan realizar una intervención social para solucionar esa deficiencia encontrada. El proceso de aprendizaje del estudiante se llevará a cabo en un Ambiente Personal de Aprendizaje (PLE) que el docente construirá en la Plataforma de Enseñanza Nexus de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se utilizará la aplicación de Teams de Microsoft office para la Comunicación y así establecer un buen canal de comunicación docente-alumno y tener una idea de la opinión estudiantil ante el tipo de educación de las unidades de aprendizaje que cursan, esta herramienta sirvió de guía para la construcción de un lugar o ambiente personal de aprendizaje en la red virtual de la UNAL que se llama Nexus. Es conocido en inglés como Personal Learning Environment (PLE). En su construcción se emplearon las estrategias didácticas para que, mediante su ejecución y con los recursos que el docente colocó en ellas, el alumno adquiriera las competencias que le permitan intervenir exitosamente en su solución. Dicho espacio ya lo mencionaba (García Aretio L., 2012) cuando habla del edificio de la Educación Virtual y de cómo se le construyó en el medio universitario en la Universidad Nacional de Educación Digital de España dentro de la Catedra de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Cultura y la Ciencia (UNESCO) sirviendo de base para construir y consolidar una comunicación efectiva

⁷⁰ FTSyDH de la UANL: correo electrónico, miguel.iglesiasn@uanl.edu.mx

⁷¹ FTSyDH de la UANL: correo electrónico, lydia_avila@hotmail.com

⁷² FTSyDH de la UANL: correo electrónico, lily_mer@hotmail.com



asíncrona del docente con el alumno dado que la unidad de aprendizaje se impartió en su modalidad a distancia completamente.

Palabras Clave: *Educación a distancia, Comunicación efectiva, Ambiente personal de aprendizaje, Educación autogestiva*

Antecedentes de la Educación a Distancia (E a D)

La Educación en la Sociedad Actual como se le conoce a la educación digital ya ha tenido múltiples efectos sobre la sociedad del conocimiento y ha producido efectos disruptivos no solo en como alimentas a los tuyos sino también en su capacidad de supervivencia.

Son pocas tecnologías relevantes que ha habido en la historia de la Humanidad, podríamos hablar de la tecnología lítica cuando el hombre aprendió a tallar la piedra para fabricar lanzas y flechas, después aprendió a domesticar plantas y animales, apareció la vida sedentaria y surgieron las ciudades.

Actualmente, estamos en un momento muy importante en el que el surgimiento de la comunicación digital va a causar cambios importantísimos en la sociedad en la producción y en la generación del conocimiento. Roca, (2012) comenta en una plática sobre la Sociedad Digital para TedXGalicia, que cuando la tecnología ha modificado la forma de producir o trabajar, se ha replicado un cambio en la sociedad para aprender y adquirir el conocimiento dando un cambio simultaneo con efectos en ambos ámbitos. Esto es histórico pues nunca se habían experimentado cambios simultáneos con efectos inmediatos en ambos sistemas, es decir, el Productivo y el de Trasmisión de Conocimientos. Lo anterior lo podemos ver en la siguiente tabla:

Tabla 1 Evolución histórica del Conocimiento

Un abuelo 1920	Se accedía al conocimiento en espacios públicos , no había radio ni automóviles (escuelas y universidades)
Un padre 1950	Se normaliza la capacidad de ver contenidos en casa (TV)
Un maestro 2000	Se normaliza la capacidad no solo de ver contenidos en casa sino de generarlos a través de las redes sociales
Los estudiantes actuales	El estudiante actual tiene todas las formas de acceder al conocimiento anterior y /o de generar nuevas formas de conocimiento

Fuente. Interpretación de la plática de Genis Roca, 2012



Es conveniente estar conscientes de que utilizar el concepto de Sociedad Digital de Zygmunt Bauman que de acuerdo a Cirera-B, J ha sufrido un regresivo proceso debido a la aparición de herramientas digitales como expresión homologa de acuerdo a él es un momento histórico que modifica la transmisión del conocimiento, el sistema productivo y la sociedad.

Esto es mencionado por Treviño-M, R. (2023) “Era el principio de un nuevo mundo de celebridades/personajes que opinan de todo, generador de contenido que siguen los jóvenes centennials (18-28) y en su momento los hoy millennials (29-39)”. Y a los que siguen y en los que confían ciegamente los nuevos jóvenes, quienes se están nutriendo con contenidos de paja y los mayores no lo detectamos ni hacemos nada por impedirlo ni hemos encontrado como combatirlos”.

Evolución de la Unidad de Aplicación de las Tecnologías de la Información (ATI) en la FTS y DH de la UANL.

En la Facultad de Trabajo Social se ha impartido la unidad de aprendizaje de Aplicación de las Tecnologías de la Información (ATI) utilizando la Plataforma de Enseñanza Aprendizaje de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) desde el primer semestre del 2015 hasta el primer bimestre de 2023. A lo largo de estos ocho años se evolucionó de una materia presencial y con apoyo de la Plataforma institucional Nexus para generar una clase de Aula Invertida a una clase totalmente en la modalidad de Educación a Distancia (EaD). García-A, (2014) define Educación a distancia como “dialogo didáctico entre docentes de una institución y los estudiantes que ubicados en espacio diferente al de aquellos pueden aprender de forma independiente o grupal” (García Aretio L. , 2020).

En 2015, la materia de ATI, estaba “basada la enseñanza en la estrategia didáctica de aula invertida asignándosele al estudiante un rol de aprendizaje mucho más activo que el que tradicionalmente venia aprendiendo”, (Berenguer-A, 2016). Esto no fue sencillo, pero se fue logrando poco a poco, ya que el facilitador fue colocando a los alumnos en una sesión inicial de cada clase, así como la tarea a realizar en su casa para traerla elaborada en la siguiente sesión siendo revisada en presencia de los alumnos. De esta manera se continúa hasta el primer semestre del 2020 en que la situación cambió.

Sí bien, la contingencia del Covid-19 llevó a una situación de emergencia nunca vista en la UANL, las clases, sin excepción, se mudaron a una modalidad a distancia,



combinándose con clases o sesiones virtuales mediante la aplicación de Teams, y la materia de Aplicación de las tecnologías de la información (ATI) no fue la excepción.

El estudiante se familiarizó rápidamente con las Clases Virtuales, pero hubo que hacerle ver que había una diferencia en la unidad de ATI pues, esta era a distancia con solo tres sesiones virtuales a lo largo del semestre y el resto del aprendizaje se realizaría en base a sus participaciones por medio de la elaboración de las actividades o evidencias, siguiendo su propio ritmo, de forma que el papel del estudiante se volvió más activo haciéndose él dueño de su avance y así construir un aprendizaje que el mismo gestiona.

En este momento se hizo nuevamente uso de herramientas ya utilizadas para la educación a distancia en el 2020 que consistieron en la reformulación de la redacción de las preguntas e instrucciones para realizar las actividades a evaluar en el semestre. Se vislumbra la era de “una teoría de aprendizaje para la era digital”, además de utilizar un nuevo enfoque sobre aprendizaje que de acuerdo a Siemens, quien mencionado por (Irigoyen-C, 2013) habla al igual Downwer quien mencionado por (Gutierrez-C, 2012) nos indica que el aprendizaje ocurre por fuera de las personas , especialmente en las organizaciones.

Es necesario en este momento revisar el concepto de Educación a Distancia , pues de acuerdo a Garcia-A, (2013) se puede hablar de cuatro características que en mayor o menor medida se tienen que dar: 1) Maestros y estudiantes no se encuentran en un mismo lugar; 2) se genera entre sus participantes un aprendizaje independiente y colaborativo; 3) se tiene la presencia de un diálogo didáctico mediático y 4) se produce gracias a una organización de apoyo en este caso, la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), a través de la Plataforma de Esneñanza Aprendizaje llamada Nexus.

En el 2023 tomando en cuenta la experiencia referente al 2021 y 2022 con respecto a la reformulación de las instrucciones y la aclaración de las dudas al estudiante por medio de la plataforma Nexus, se observó que de las 193 consultas recibidas por Teams el estudiante buscaba aclarar sus dudas respecto a lo que se pedía hacer como actividad y se decidió usar el principio de Pareto del 80/20, que se basa en la resolución de los mensajes con mayor frecuencia se resuelve el 80 % de las dudas produciéndose una comunicación efectiva maestro –alumno. Esto se puede ver ilustrado en la siguiente tabla No. 2

Tabla 2 Mensajes recibidos por Teams

MENSAJES	FRECUENCIA
Dudas de las Actividades	92
Aclaración de dudas	36
Falla en evidencias del alumno	25
Primera oportunidad	12
Faltan puntos	12
Felicitación del Día del maestro	12
Aviso de cumplimiento	4
	193

Fuente: Elaboración propia basada en datos del 2021-2022

El docente al resolver las dudas de las actividades mediante una mejor redacción, aclara sus dudas mediante mensajes y al explicar las fallas cometidas por el alumno combate y resuelve el 79.27% de las causas que impiden una correcta comunicación efectiva entre ambos actores en el proceso productivo.

Construcción de la estructura del Ambiente Personal de Aprendizaje (PLA) en la Plataforma Universitaria Nexus de la UANL

Como actividad preparatoria a la construcción del curso de ATI en la plataforma de enseñanza Universitaria Nexus se aplicó una encuesta buscando conocer la opinión de los futuros estudiante de la Unidad de Aprendizaje sobre los diferentes tipos de enseñanza de las Unidades que ya habían cursado en la preparatoria y en su primer semestre en la educación superior: Educación Presencial. Híbrida o Mixta y a Distancia. De esta se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 3. Resultados de la encuesta al estudiante sobre qué tipo de educación prefiere

1. ¿Cuál es su grupo? A 23, B 13, C 15, D 18, E 12, F 13. G 17 TOTAL 111
2. ¿Cuántas unidades de aprendizaje está tomando? 48.97 % lleva 6 y 51.03% lleva 7

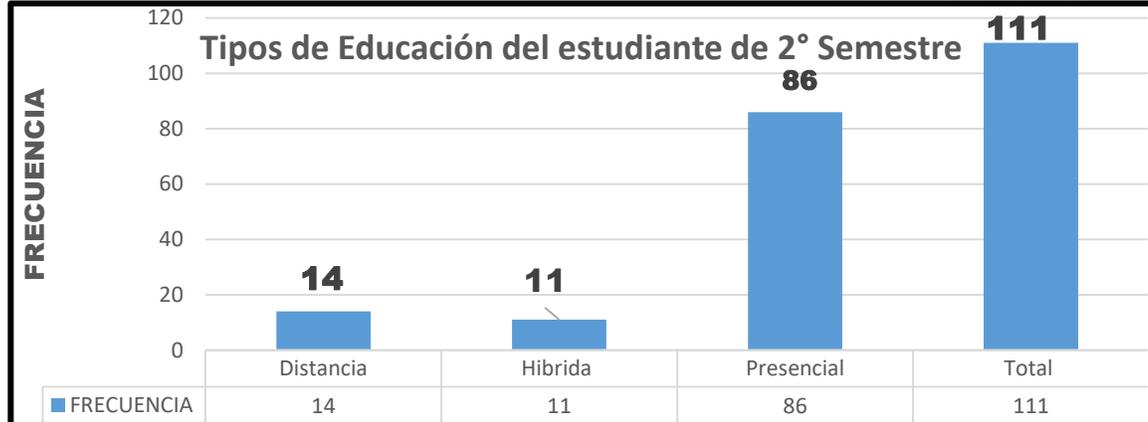
3. ¿Qué entiende por educación a Distancia? 77.55% respondió: cuando maestro y alumnos no están en el aula
4. ¿Qué Plataforma usa? El 94.68% respondió que ambas : Nexus y Teams
5. ¿Cuál es la principal ventaja de Nexus? El 64.28% respondió que facilita el avance por uno mismo
6. ¿Cuál es la principal desventaja de Nexus? El 100% respondió que falla mucho
7. ¿Cuál es la principal ventaja de Teams? El 42.85% respondió que facilita la comunicación maestro-alumno
8. ¿Cuál es la principal desventaja de Teams? 9.35% respondió que es muy lento y un 6.38% que no responde el maestro
9. ¿Cómo se comunica el maestro con Usted? El 88.29% respondió que por Teams y el resto respondió que por e mail o WhatsApp
10. ¿Qué tipo de educación prefiere? Presencial 77.64% , híbrida 9.91% y a distancia 12.61%

Fuente.: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una muestra de 111 alumnos que contestaron. Se usó como referencia a Hernández Sampieri

La tabla número 3 nos muestra una población de estudiantes con una preferencia muy marcada por la educación presencial habiéndolo manifestado así el 77.55% de los encuestados por lo que el docente afronta un gran reto al no tener presencia física en el aula.

Es entonces que su presencia virtual se hace importantísima para motivar y estimular la realización de las actividades de la unidad de aprendizaje de manera rápida, correcta y antes de las fechas marcadas en el calendario de la plataforma Nexus para el estudiante.

Grafica1 Tipo de Educación preferida por el Estudiante del 2° Semestre FTSyDH



Fuente.: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. se obtuvo una muestra de 111 alumnos que contestaron. Se utilizó como referencia a Hernández Sampieri

En este semestre los resultados obtenidos, al utilizar los canales de comunicación de Teams y de la Plataforma Nexus, son los siguientes: a seis semanas de terminar el semestre. Ver tabla Número 4.

En la mencionada tabla conviene destacar que el 52.66% del alumnado (109) ya terminaron en esta fecha el total de las actividades y evidencias que conforman la materia destacándose el 2° E y el 2° A y 2° B % y G con un 67.86% , un 61.29% respectivamente y un 50% los dos últimos, de todos sus respectivos alumnos

Tabla 4. Estudiantes que han finalizado el curso de ATI un mes antes de que concluya el semestre

GRUPO	Term.	Por term.	term/totalx100
2° A	19	12	61.29%
2° B	17	17	50.00%
2° C	15	18	45.45%
2° D	12	19	38.71%
2° E	19	9	67.86%
2° F	14	10	58.33%
2° G	13	13	50.00%
TOTAL	109	98	52.66%

Fuente: elaboración propia en base a los datos en Nexus

Es necesario en estos momentos indicar que, de acuerdo a Etéce (2021), al referirse a Comunicación Efectiva en la EaD se habla de que tanto el emisor como el receptor codifican un mensaje en forma equivalente y así el mensaje es transmitido en forma exitosa, resaltando la importancia de que el receptor comprenda el significado y la intención del mensaje emitido, evitándose así el ruido que podría surgir de una mala comunicación.

Los elementos que componen la Comunicación Efectiva (Etéce, 2021), son para ambos el profesor y el estudiante, entre estos están los siguientes:

1. Emisor: formado por las personas que producen y envían el mensaje.
2. Receptor: la o las personas que reciben el mensaje.
3. Código: un conjunto de reglas y signos que el emisor o facilitador utiliza para producir su mensaje y que también debe ser conocido por el receptor (estudiante) e interpretado por él.
4. Canal: medio físico (Plataforma Nexus y la plataforma Teams) a través de las cuales se transmiten el o los mensajes
5. Mensaje: el objeto que se comunica, el formulado por el emisor (maestro) y recibido e interpretado por el receptor (alumno)
6. Referente: es aquel elemento o actividad a la que se refiere el mensaje a través de las plataformas Nexus y Teams.
7. Situación: el contexto en el que el maestro transmite su mensaje y el alumno lo recibe o viceversa
8. Ruido: cualquier interferencia que afecte a los elementos de la comunicación

Todos los elementos mencionados deben ser utilizados para ambos actores y de esta forma llevar a cabo una internación de información que produzca una comunicación efectiva.

Por otro lado, hay ciertos elementos que pueden entorpecer de facto la comunicación efectiva, algunos de estos elementos son el mantenimiento de la Plataformas tecnológicas utilizadas para la comunicación y que fueron reflejadas por la opinión de los estudiantes respecto a las ventajas y desventajas de la Plataforma Nexus y de la aplicación de Teams. Esta opinión se va también reflejada en la tabla Núm. 3 pues en la pregunta sobre la principal desventaja de Nexus mencionan que su falla constante, mientras que en la pregunta 8 respecto



a la desventaja que observan en Teams señalan la lentitud de la aplicación y el que los maestros no se comunican con el alumno en un 9.35% y un 9.38 %.

En el párrafo anterior se trató de destacar la diferente opinión sobre las dos herramientas tecnológicas Nexus y Teams que tienen los dos principales actores para influir en su proceso de comunicación para que este sea efectivo a través de la Plataforma Nexus de la UANL

Conclusión

El perfil del estudiante de segundo semestre en general es el de un estudiante que está enfrentado a un aprendizaje muy diverso en sus unidades pues puede tener en un mismo semestre clases presenciales, híbridas o a distancia. Ese tipo de estudiante es el que se recibe en una unidad a distancia como ATI y que el maestro deberá de acompañar y llevarlo poco a poco a aprender por sí mismo bajo su supervisión. Siendo la autogestión del aprendizaje del conocimiento parte fundamental del aprovechamiento estudiantil, por lo que el maestro deberá estar pendiente de resolver las dudas de cada uno de ellos individualmente mediante la aplicación de Teams.

Referencias

- Berenguer-A, C. (2016). Acerca de la utilidad del aula invertida o flipped classroom. *Fundacion Dialnet* , 1466-1480.
- Etéce, E. (5 de Agosto de 2021). *Comunicacion Efectiva*. Obtenido de Comunicacion Efectiva: <https://concepto.de/comunicacion-efectiva/>
- Garcia Aretio, L. (2012). *Bases, mediaciones y futuro de la educación a distancia en la sociedad digital*. Madrid, España : Síntesis.
- Garcia Aretio, L. (2020). Bosque semántico; ¿educación/enseñanza/aprendizaje a istancia, virtual, en línea, digital eLearning...? *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia* , vol. 23, num. 1 , 1-16.
- Garcia-A, L. (16 de Julio de 2013). https://www.youtube.com/watch?v=J_A2wp7_5Z8. Obtenido de https://www.youtube.com/watch?v=J_A2wp7_5Z8: <http://canal.uned.es/serial/index/id/>.



- Gutierrez-C, L. (2012). Conectivismo como teoría de aprendizaje: conceptos, ideas, y posibles limitaciones. *Revista Educación y Tecnología* , No. 1, 111-122.
- Irigoyen-C, a. y.--. (2013). La Obra de George Siemmens: una laternativa para el aprendizaje en la era digital. *Archivos en Medicina Familiar* , Vol 15(4) 53-55.
- Roca, G. (18 de Marzo de 2012). *La Sociedad Digital*. Obtenido de TEDxGalicia - Genis Roca - La sociedad digital: <https://youtu.be/kMXZbDT5vm0>
- Treviño-M, R. (15 de abril de 2023). El apogeo de los influencers plantea el reto de comunicarse con las nuevas generaciones . *Conectar con los chavos* , pág. 6.

Anexos:

Con la finalidad de contribuir a una mejor comprensión del artículo se procedió a hacer una gráfica de cada una de las preguntas realizadas a los estudiantes que voluntariamente participaron expresando su opinión al respecto del tipo de Educación que tienen ellos en el segundo semestre de la carrera de Trabajo Social y desarrollo humano. Nota.: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se obtuvo una muestra de 111 alumnos que contestaron. Se utilizó como referencia a Hernández Sampieri, es importante mencionar que el total de la población del segundo semestre es de 207 por lo que la muestra comprendió a un 53.62% de la población ($111/207= 53.62\%$)

Resultados de la encuesta al estudiante sobre qué tipo de educación prefiere

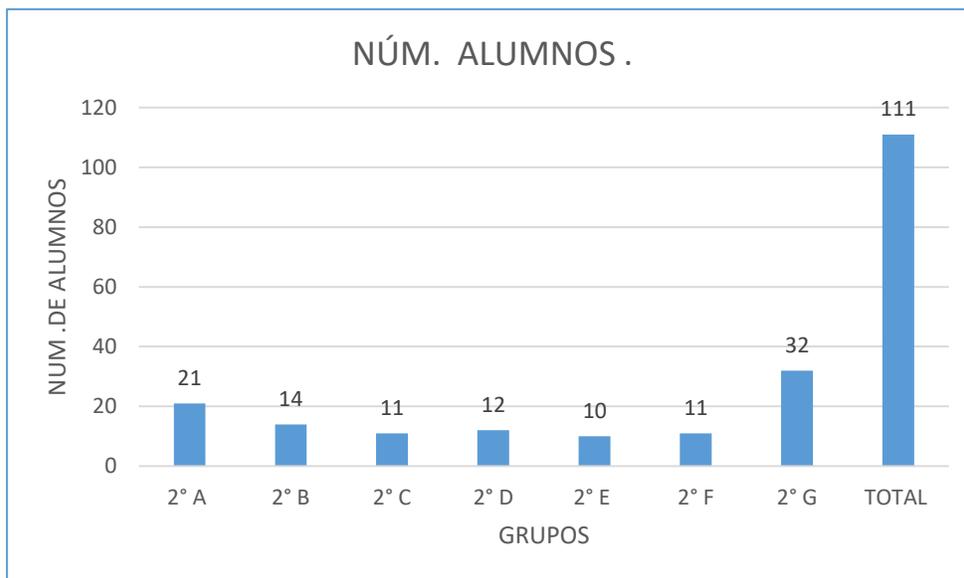
1. ¿Cuál es su grupo? A 23, B 13, C 15, D 18, E 12, F 13. G 17 TOTAL 111
2. ¿Cuántas unidades de aprendizaje está tomando? 48.97 % lleva 6 y 51.03% lleva 7
3. ¿Qué entiende por educación a Distancia? 77.55% respondió: cuando maestro y alumnos no están en el aula
4. ¿Qué Plataforma usa? El 94.68% respondió que ambas : Nexus y Teams
5. ¿Cuál es la principal ventaja de Nexus? El 64.28% respondió que facilita el avance por uno mismo
6. ¿Cuál es la principal desventaja de Nexus? El 100 % respondió que falla mucho
7. ¿Cuál es la principal ventaja de Teams? El 42.85% respondió que facilita la comunicación maestro-alumno
8. ¿Cuál es la principal desventaja de Teams? 9.35% respondió que es muy lento y un 6.38% que no responde el maestro
9. ¿Cómo se comunica el maestro con Usted? El 88.29% respondió que por Teams y el resto respondió que por e mail o WhatsApp
10. ¿Qué tipo de educación prefiere? Presencial 77.64%. , híbrida 9.91% y a distancia 12.61%

Anexo 1 ¿Cuál es su grupo?

Anexo Núm. 1

Alumnos que contestaron

GRUPO	NUM.
2° A	21
2° B	14
2° C	11
2° D	12
2° E	10
2° F	11
2° G	32
TOTAL	111



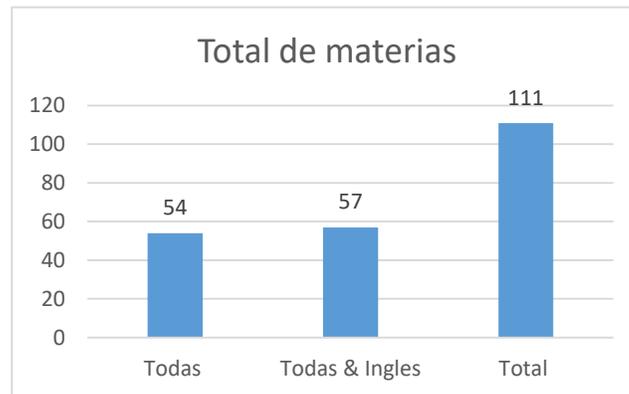
elaboración propia

Anexo 2 ¿Cuántas unidades de Aprendizaje toma?

¿Cuántas materias toma?

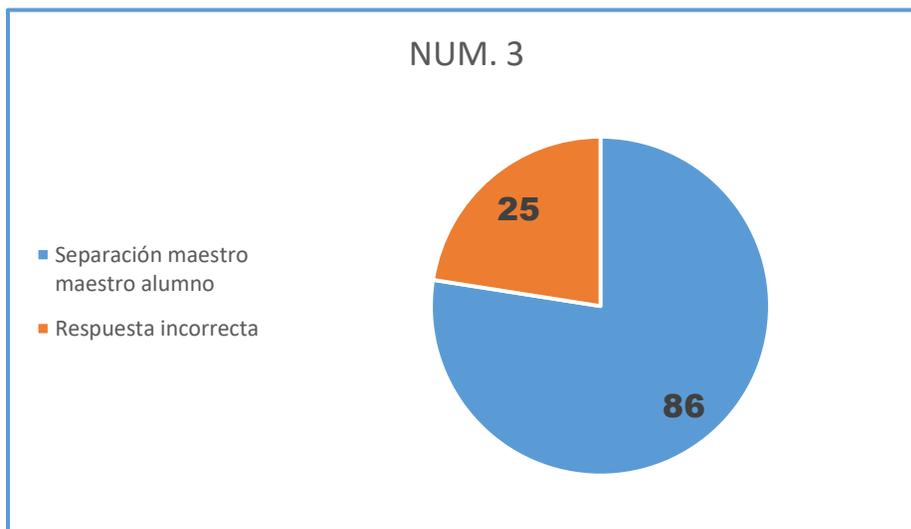
Todas	54
Todas & Ingles	57
Total	111

Fuente :elaboración propia

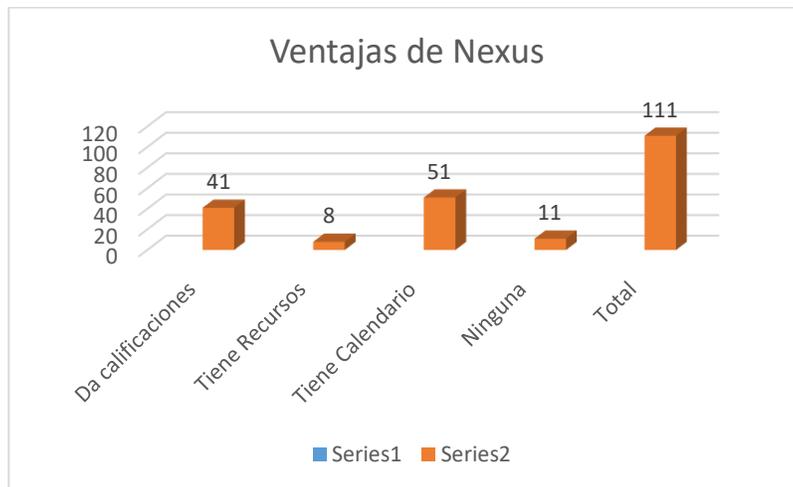


Anexo 3 ¿Qué entiende por Educación a Distancia?

GRUPO	NUM.
Separación maestro alumno	86
Respuesta incorrecta	25
Total	111



Da calificaciones	41
Tiene Recursos	8
Tiene Calendario	51
Ninguna	11
Total	111

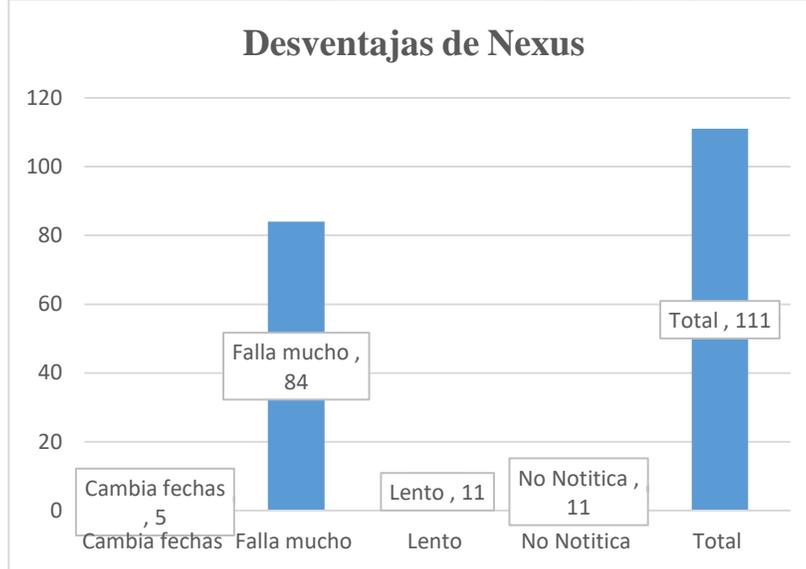


Fuente: elaboración propia

Anexo 6 ¿Cuál es la principal desventaja de Nexus?

Desventajas de Nexus

Cambia fechas	5
Falla mucho	84
Lento	11
No Notifica	11
Total	111



Fuente: elaboración propia

Anexo 7 ¿Cuál es la principal ventaja de Teams?

Comunicación con Maestro	64
Avisos	5
Fácil	34
Graba clase	8
Total	111

Fuente

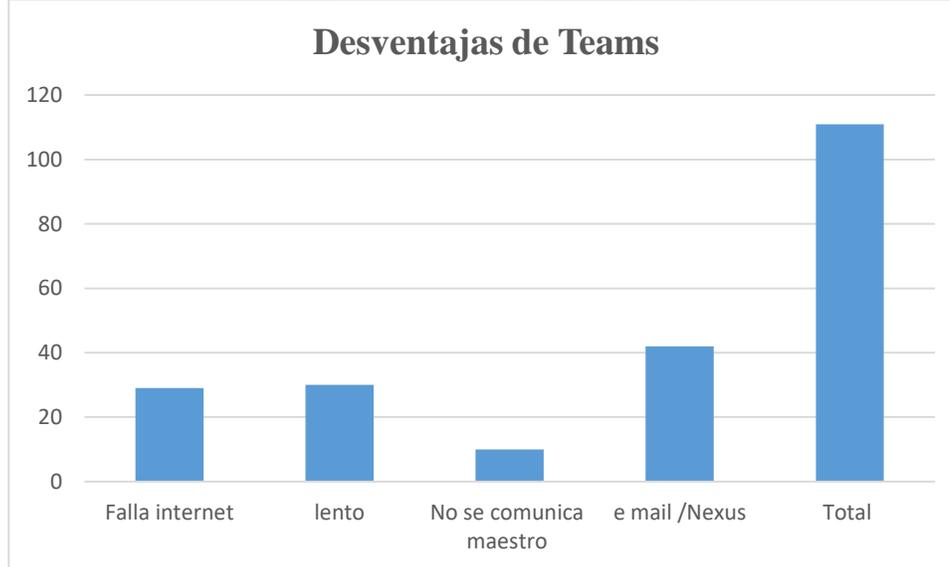
elaboración propia



Anexo 8 ¿Cuál es la principal desventaja de Teams?

**Desventajas de
Teams**

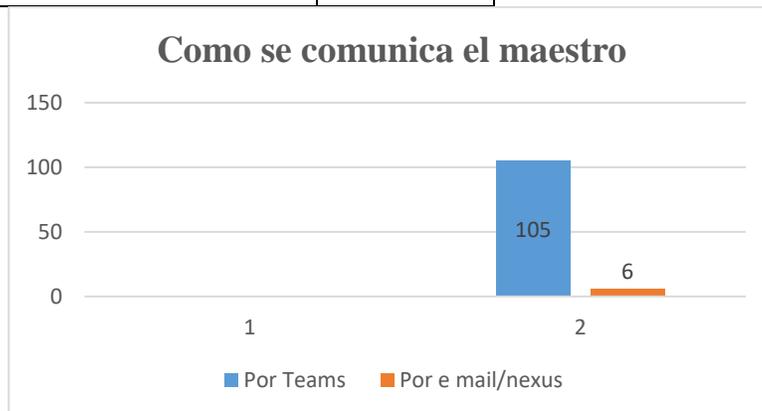
Falla internet	29
lento	30
No se comunica maestro	10
e mail /Nexus	42
Total	111



Fuente elaboración propia

Anexo 9 ¿Cómo se comunica el maestro con Usted?

Por Teams	105
Por e mail/nexus	6
TOTAL	111

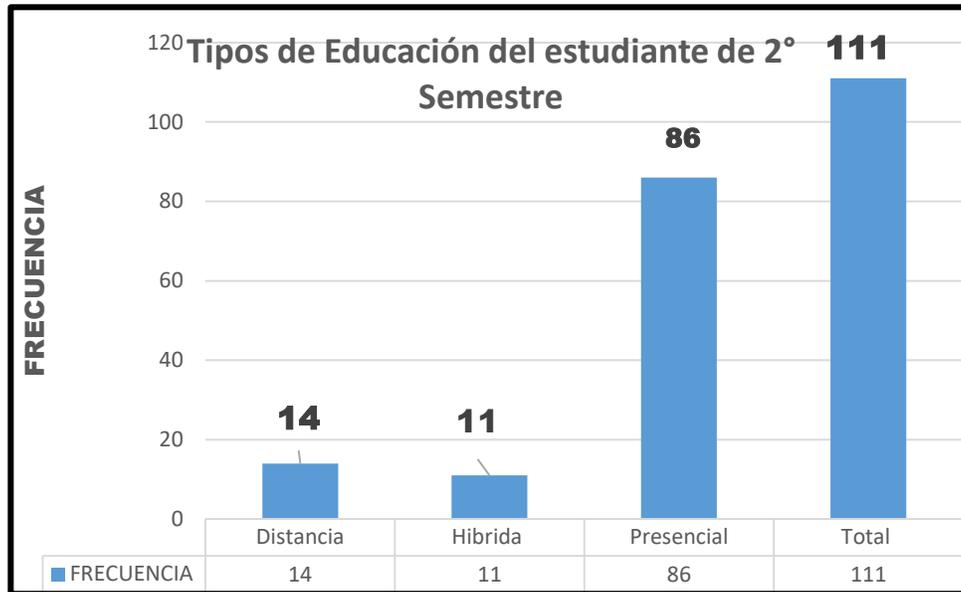


Fuente elaboración propia

Anexo 10 ¿Qué tipo de educación prefiere?

T	FRECUENCIA	%
Educación		
Distancia	14	12.61
Hibrida	11	9.91
Presencial	86	77.48
Total	111	100.00

Fuente : encuesta a alumnos de ATI 2° semestre



Manifestación del Bullying en Escuelas Secundarias del Sector Público y Privado en el Estado de Aguascalientes, México.

Ana María Urzúa Salas⁷³

Grecia Montserrat Palacios Rosas⁷⁴

Resumen

El estudio de la ONG internacional Bullying Sin Fronteras para América Latina y España, señala que entre enero 2020 y diciembre 2021 los casos de Bullying en México continúan en aumento, donde 7 de cada 10 niños sufren todos los días algún tipo de acoso. Por lo anterior y dada la relevancia del problema, surge el interés por llevar a cabo una investigación de tipo descriptivo y correlacional, planteando como objetivo identificar el nivel de bullying con relación al tipo de acoso, que se presenta en secundarias del sector privado y público. Se empleó un instrumento con un total de 62 ítems, de los cuales 56 son opción múltiple y 6 son preguntas de tipo abierta; aplicados a 100 estudiantes del Colegio María Villalobos Revilla Y 100 alumnos y alumnas de la General No. 2 “José Clemente Orozco” del Estado de Aguascalientes, México. Los resultados muestran el acoso psicológico con mayor empleo como son rumores, apodosos exclusión y burlas; el acoso escolar se desarrolla mayormente en la Secundaria General No. 2 que es perteneciente al sector público. Los alumnos de ambas instituciones no perciben la falta de valores como un factor relevante en la práctica del bullying.

Palabras clave: *Acoso escolar, Bullying, Educación.*

⁷³ Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes. maria.urzua@edu.uaa.mx, amurzua@corre.uaa.mx

⁷⁴ Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes. greciamontserrat.5@outlook.com, al273187@edu.uaa.mx

Introducción

El acoso, se define como una persecución constante a un animal o a una persona sin darle tregua, en un trato humillante y de exclusión con el fin de socavar psíquicamente (Real Academia Española, s/f). Probablemente esta definición permitió en el ámbito psicológico concebirla como la manera en que un alumno es violentado o se convierte en víctima cuando está expuesto, de forma repetida y durante un tiempo, a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos. (Oleweus, s/f)

En este sentido, se puede definir el acoso escolar como percances entre alumnos que se alargan durante un período de tiempo, forzando residir en actos violentos que lo componen: agresiones físicas, amenazas, abusos, presiones, insultos y aislamiento, el cual puede ser bien intencionado de la víctima que declina en una relación de dominación-sumisión entre acosador/es y acosado. No obstante, existen otras definiciones encaminadas al bullying como:

Una forma de comportamiento violento intencional dañino y persistente, que se puede ejercer durante semanas e incluso meses y supone una presión hacia las víctimas que las deja en situación de completa indefensión. En toda situación de bullying hay siempre abuso de poder y un deseo de intimidar y dominar. (Sharp & Smith, 2006)

De esta manera se entiende que el bullying puede interpretarse de diferentes maneras dependiendo de la percepción del autor ya que al incluir diferentes elementos y contextos varían las palabras con las que se le define, sin embargo, algunas de las definiciones retomadas tienen palabras clave iguales o similares como que el bullying se da entre alumnos o estudiantes y también mencionan las agresiones y comportamientos que tienen los actores involucrados. Este problema viene de tiempo atrás y por lo tanto es necesario retroceder en relación con sus antecedentes y cómo es que ha evolucionado desde su conceptualización, hasta nuevas formas de verlo.

En este tenor, se entiende que el bullying es producto de la discriminación entre alumnos, dónde individuos con características, ideologías, vestimenta y rasgos diferentes son propensos a recibir un trato distinto; es importante considerar la discriminación y lo que ella conlleva, debido a que los tipos de bullying y las modalidades psicológicas se ejercen de diversas formas. En base a lo anterior, la privación de derechos y la desigualdad social, son

las consecuencias ejercidas de algunos grupos sociales con acciones negativas que no aceptan el trato igualitario, entendiéndose como discriminación. Continuando, se argumenta que el trato injusto ejercido por personas hacia otras, pertenecientes las últimas a un grupo social, donde las opiniones y prejuicios son existentes, es definida como discriminación. (Solís, 2017)

El primer autor que definió el bullying fue Dan Olweus, asentado en la semejanza de otra apariencia de la violencia llamado mobbing, que detalla la conducta animal cuando perciben que otro animal irrumpe en su territorio, este investigador examinó las actitudes agresivas, de un grupo de pájaros embistiendo a un forastero de otra especie. Este ejemplo le permitió la manera para interpretar la actitud agresiva, negativa, iterativa, elaborada por un o un grupo de individuos contra otro animal, que es entendido como riesgoso, y ante a la agresión individual o multitudinario, el acosado tiene complicaciones para interceder por sí mismo y se crea una inestabilidad de poder, en esta conducta violenta que tienen los animales para defender su territorio puede entenderse la procedencia del bullying (acoso escolar).

De acuerdo con el Instituto Aguascalentense de la Mujer (IAM, 2011), los primeros estudios que realizó Dan Oleweus fueron en la década de los 70, cuando el paradigma social mostraba las agresiones entre los seres humanos, como una conformación de acoso escolar presentándolo de forma natural como parte de la educación, ya que el alumnado coexiste con esta forma de agresión, como una vía de asimilarse a la vida de adulto dando por terminada la etapa de la escuela.

El profesor Oleweus (s/f), analizó la conducta de los acosadores y las víctimas, a pesar del desinterés institucional sobre las agresiones y el acoso escolar que se vivía en esa época; sin embargo, el conflicto empeoró en 1980, cuando tres niños entre 10 y 14 años se suicidaron como consecuencia de las situaciones de acoso que vivían constantemente, después de este suceso, las instituciones públicas incrementaron el interés en examinar el comportamiento violento de sus estudiantes. (IAM, 2011)

En base a esto se diseñó un mapa social sobre el acoso escolar, mismo que se ejecutó en otros países y cuyo efecto fue semejante a pesar de las distintas culturas, por ello, éstos también implantaron las acciones antibullying, que hoy día siguen vigentes después de 20 años. A partir de este análisis, han aumentado las instituciones en distintas regiones para

comprender la conducta violenta de los alumnos, los resultados de estos estudios no han sido favorecedores, pero han abierto la puerta para que se creen soluciones en cada uno de estos para afrontar estas situaciones. (IAM, 2011)

Dando continuidad a las características del acoso escolar que permiten reconocerlo por distintas fases de la vida desde los niveles escolares más tempranos, hasta los niveles superiores con la pre adolescencia hasta la adultez y de acuerdo a, Oleweus (s/f) a continuación se presentan:

- Es una conducta social que altera las conexiones de interacción entre los alumnos.
- Se realiza entre estudiantes por medio de varias categorías de acoso, sobre todo en el ámbito escolar o en otro de manera constante.
- Un alumno agrede a otro, solo o en grupo.
- Existe una exhibición física y emocional de la víctima ante el acosador.
- Se ocasionan daños psicológicos en la víctima y los cual le afecta en su vida académica (bajo rendimiento, abandono de los estudios).
- Ha trascendido en la conciencia de los alumnos por el uso de la tecnología a través de los medios de comunicación los que presentan y aumentan las situaciones de agresión.
- Presenta los tipos de violencia económica, física, patrimonial, psicológica y sexual.

Conociendo las características se puede observar con mayor facilidad cuando se está presentando algún caso de bullying, de este modo se puede determinar la situación que se está viviendo, así como los roles de los individuos.

Por otro lado, las relaciones que se establecen entre al menos dos personas y son parte esencial de la vida en sociedad, característica del ser humano, en donde en el desarrollo integral de las personas las relaciones interpersonales tienen un papel fundamental, dado que en todo acto en el que intervengan dos o más personas se considera una relación humana. Son factores importantes en el comportamiento de los alumnos, a virtud que en estas el estudiante adquiere desarrollo integral, ayudando o desfavoreciendo a este a evolucionar sus capacidades físicas, emocionales e intelectuales. (Padilla, 2016)

Una vez identificados los antecedentes, se deduce que el bullying ha existido desde hace mucho tiempo, sin embargo, no se había definido como tal, se estudiaron los diferentes

comportamientos que tenían los estudiantes, pero no se tenía mucho interés sobre el tema, ya que lo veían como una forma de adaptarse y prepararse para la vida adulta. No fue hasta que la situación se agravó y tres estudiantes se suicidaron por causas del bullying, a partir de ese momento las instituciones se interesaron en los estudios sobre el comportamiento agresivo de los alumnos dando paso incluso a tomar acciones en contra del bullying.

Por lo anterior es de suma importancia entender el entorno sociocultural donde se exponen las actividades sociales, costumbres y valores que trae consigo el sujeto y que son parte de su comportamiento. La sociedad es una comunidad natural de personas, en la que cada uno de manera independiente contribuye para realizar con alguna finalidad. (Real Academia Española, s/f)

En este tenor el ser humano en la mayoría de su vida vive en grupos sociales como la familia, los amigos, la escuela, su colonia, la sociedad en general; por medio de estos grupos se apropia de valores, costumbres y tradiciones que forman gran parte de su carácter, estilo de vida e ideología. La formación académica es elemental para toda persona, en virtud que en ella no sólo obtenemos conocimientos nuevos, sino que también adoptamos valores y emociones que no tenemos en casa.

En este sentido, a la educación se le atribuye el entorno social del sujeto en conformidad y reciprocidad con otros individuos en su totalidad, se acierta que la educación es un desarrollo cultural de las personas de manera compleja. La educación tiene como finalidad la agrupación del sujeto; es el proceso social de emisión de conocimientos, valores y emociones; en esta se alcanza y comprende el aprendizaje físico y social, sin impactar en la formación crítica del sujeto, para asegurar la introducción productiva en la estructura social. (León, 2007)

Es importante señalar que la formación educativa es dividida por dos sectores: pública, gracias a los impuestos de los ciudadanos, todos tienen oportunidad de recibir educación; y privada, en ella los sujetos pagan una cuota para recibir educación, esta es financiada por los tutores de los alumnos o por los mismos. En este caso la educación pública es un concepto educativo y un modelo pedagógico. Se reconoce el derecho de todos a la educación y admitir las medidas presupuestarias y legales para hacerlo efectivo. Se financia con fondos públicos

provenientes de los impuestos de los ciudadanos y ser gestionada por la propia Comunidad Educativa.

La educación privada hace referencia a que su administración está en manos de individuales, quienes se hacen responsables tanto de los éxitos como de los fracasos. Los servicios que tienen un costo se pagan indirecta y solidariamente vía impuestos; en la privada el servicio educativo los costos son pagados directamente por el padre de familia.

La educación pública y privada a pesar de tener el mismo objetivo, en el sector privado se brinda a los alumnos un panorama amplio, para incrementar sus diferentes habilidades, debido a que el costo de este servicio corre por cuenta de los tutores del alumno; a su vez el sector público ofrece conocimiento de materias básicas, algunas materias artísticas y deportivas, pero estas no son tomadas con la importancia debida, a causa de ser un servicio público. (Guillen, s/f)

Continuando, Oleweus (s/f), señala los roles de los sujetos involucrados, los cuales se definen como: agresor, observador y víctima. Retomando el concepto de agresor su objetivo es intimidar, apocar, reducir, aplanar, amedrentar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima, para satisfacer una necesidad imperiosa de dominar someter, agredir, y destruir. Los acosadores se suelen apoyar en cuatro comportamientos para generar la culpabilidad en sus víctimas, éstos provocan “un proceso de satanización.

En este mismo tenor el observador, es quien posee una autoridad importante en el acontecimiento de las situaciones, pues en el caso de negarse a las agresiones, son los acosadores los que se desorientan en la defensa de sus acciones y el poder para realizarlas, por ello, aumentaría el número de acciones de violencia a más víctimas o disminuiría el actuar por agredir a la víctima. Si hay un grupo de contribuyentes u observadores en torno a la víctima, el desarrollo de acoso se acelera, por lo que la violencia física es más probable y la víctima sufre una doble victimización: por una parte, la de su acosador y otra por el público que es testigo, a veces en silencio y otras con burla.

De esta forma no existe importancia en que se contribuya de manera directa o consentida. Dicha colaboración importa también en el que se logre o no, aislar completamente a la víctima. El alumno que es observador de acoso escolar ocasionalmente suele guardar silencio de los hechos por temor a posibles contramedidas de los acosadores,



es de suma importancia dar a conocer al observador que su denuncia de los hechos es fundamental, ya que motivará que las situaciones de acoso desaparezcan. Los padres deben consentir al sujeto observador que es importante ayudar al compañero que está sufriendo violencia, que se le apoyará en cualquier medida y que debe informar de las agresiones al profesorado. (Oleweus, s/f)

Por último, la víctima, donde su seguridad hace que el acosador actué de forma agresiva, porque tiene una personalidad que no tiene el acosador, por ello, busca hacerlo menos ante los ojos de los demás, también existe la posibilidad de tener algún defecto visible como característica física, su vestimenta, su habilidad artística, su capacidad intelectual, sus rasgos físicos, su raza, sus buenos resultados académicos, sus costumbres, su orientación sexual, etc.

De esta manera, presenta estrés psíquico que le puede llevar en el peor de los escenarios al suicidio en situaciones de desesperación; del mismo modo, los sentimientos más comunes suelen ser la angustia, la intranquilidad, el miedo, la falta de confianza, la soledad y en la mayoría de los casos la depresión.

Y como consecuencia sienten que en su medio escolar no se les apoya, y aceptan de manera inconsciente perder sus derechos a comunicar su situación de abuso, la que resulta de la agresión a cualquier persona. La mayoría de las víctimas no cuentan con amigos debido a que no captan la existencia de acoso que vive su compañero. Cuando el estudiante comienza a ser acosado, se siente desprotegido, y en muchos casos, no entiende el comportamiento de sus compañeros, intenta de buscar la causa de ese rechazo generalizado, y al no encontrarla empieza a crear ideas de que merece lo que le sucede, debido a que el grupo ejerce distinción y bloqueo social lo que le provoca un aislamiento psíquico. (Oleweus, s/f)

El IAM (2011), hace referencia a los diferentes tipos de acoso que se pueden desarrollar dentro del bullying, mismos que a continuación se presentan:

El acoso económico es toda omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se presenta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas.

Acoso psicológico daña la estabilidad psicológica, que puede consistir en: insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, comparaciones destructivas, rechazo,

restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

Acoso físico inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas.

Acoso patrimonial afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.

Acoso sexual degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física.

De este modo se exponen distintas modalidades psicológicas que presenta el acoso escolar:

El bloqueo social declara que ejecución de esta modalidad no implica agresión física, sino que se efectúa a través ignorar al estudiante, nadie le habla y se alejan de él/ella, es aislado(a).

Hostigamiento tiene indicadores como desprecio, odio, ridiculización, burla, menosprecio, crueldad, manifestación gesticular del desprecio, imitación burlesca son los indicadores de esta escala. Se caracteriza por ridiculizar a la víctima con apodos, imitación burlesca, entre otros; hasta lograr hostigar y manipularlo(a).

Exclusión el rechazo de la realización de actividades dentro del grupo, mediante aclaraciones denigrantes excluyendo, ridiculizando, insultando y minimizando las capacidades de la víctima. La manipulación es la facilidad para manipular a otro, la imagen de la víctima es distorsionada, provocando el aislamiento. La coacción se caracteriza por el grado del dominio del acosador hacia la víctima, esta realiza las peticiones en contra de su voluntad; estas actividades son realizadas a cambio de ciertos beneficios.

En la intimidación el acosador busca inducir miedo por medio de acciones hostígate como amedrentar o herirlo emocionalmente, la víctima es lastimada por medio de insultos, apodos, etc. hasta debilitarlo emocionalmente y el acosador lograr infundir terror en él.

La amenaza es parte de la intimidación, la agresión se realiza de manera constante; se presenta de manera verbal y pretende asustar a la víctima, se da por medio de la extorsión para evitar agresión o a cambio de bienes materiales.

La agresión es parte de la intimidación, el acosador ataca a la víctima de manera directa, ya sea física o verbalmente, ocasionando daños determinados en él/ella. Las modalidades psicológicas no sólo se presentan de manera física, sino también virtualmente a través del mal uso de los TIC's. (Zavala, 2001)

El Ciberbullying tiene como característica principal el uso de algunas Tecnologías de la Información y la Comunicación como el correo electrónico, los mensajes del teléfono móvil, la mensajería inmediata, los sitios personales humillantes y el comportamiento personal en línea insultante, de un individuo o un grupo, que intencionalmente, y de forma constante y agresiva, busca lastimar a otro. (Prados & Fernández, 2007)

El bullying siendo un fenómeno social, es objeto de estudio para las Ciencias Sociales y Humanidades, diferentes disciplinas como Sociología, Psicología, Derecho, entre otras; analizan esta conducta desde distintas perspectivas. Como se ha dicho anteriormente la Sociología ha estudiado el bullying, creando teorías para explicar su naturaleza, fundamentos, tipos, etc., en seguida se expone dos de ellas, las cuales están interconectadas con el tema central de nuestra investigación (bullying).

Para efectos de este estudio, la teoría de la interacción simbólica Mead (1973), explica como las relaciones interpersonales (familia, escuela y amigos) de los alumnos de la secundaria Colegio Villalobos y la Gral. No.2 "José Clemente Orozco" intervienen en la interpretación que les otorgan a las cosas (personas, objetos, situaciones, etc.).

El interaccionismo se basa en los más recientes análisis de tres sencillas premisas. La primera es que el individuo basa sus acciones hacia a todo aquello que una persona puede percibir en su mundo, a manera de lo que éstas significan para él; objetos físicos, como árboles o sillas; otras personas, como una madre o un dependiente de comercio; categorías de seres humanos, como amigos o enemigos; instituciones, como una escuela o un gobierno; ideales importantes, como la independencia individual o la honradez; actividades ajenas, como las órdenes o peticiones de los demás; y las situaciones de todo tipo que un individuo afronta en su vida cotidiana.

Por otro lado, la segunda premisa es que el significado de estas cosas se distingue de, emerger como consecuencia de la interacción social que cada quien mantiene con las demás personas. La tercera es que los significados se transforman y cambian mediante un proceso explicativo de desarrollo por el individuo al enfrentarse con las cosas que va encontrando a su paso (Alonso, 1982). Las tres premisas de la teoría de la Interacción simbólica nos muestran cómo influye en un individuo la manera de percibir la realidad, el significado que le da a las cosas; esto de acuerdo con su entorno social, cambiando su percepción e interpretación.

Materiales y métodos

El estudio se efectuó de enero a diciembre de 2020, con una investigación de tipo descriptiva; dado que describe, analiza e interpreta, dando un panorama más preciso del problema a estudiar, muestra representativamente los resultados, analiza el momento y contribuye a la toma de decisiones. De igual manera es correlacional, en virtud de que muestra la relación de una variable con otra.

Se elaboró un instrumento con un total de 62 ítems. 56 de opción múltiple para conocer la existencia de alguna situación como: “Sí” y “No”, otras para medir el nivel de éstas como: “Nunca”, “Casi Nunca”, “A veces”, “Casi siempre”, “Siempre”. Mientras que otras 6 son preguntas de tipo abierta, a efecto de describir cómo es que las viven.

Se estableció como objetivo general: Identificar el nivel de bullying en relación al tipo de acoso, que se presenta en secundarias del sector privado y público.

Muestra: la muestra es de 100 estudiantes del Colegio María Villalobos Revilla y 100 estudiantes de la General No. 2 “José Clemente Orozco” del Estado de Aguascalientes, México.

Procesamiento de la información

Finalizada la recolección de información, se procedió a concentrar y organizar los cuestionarios, razón por la cual se asignó un número de folio a cada uno de ellos para identificarlos con mayor facilidad. Una vez que cada cuestionario tenía su folio, se comenzó con la captura de los datos obtenidos, para lo cual se optó por el programa SPSS.

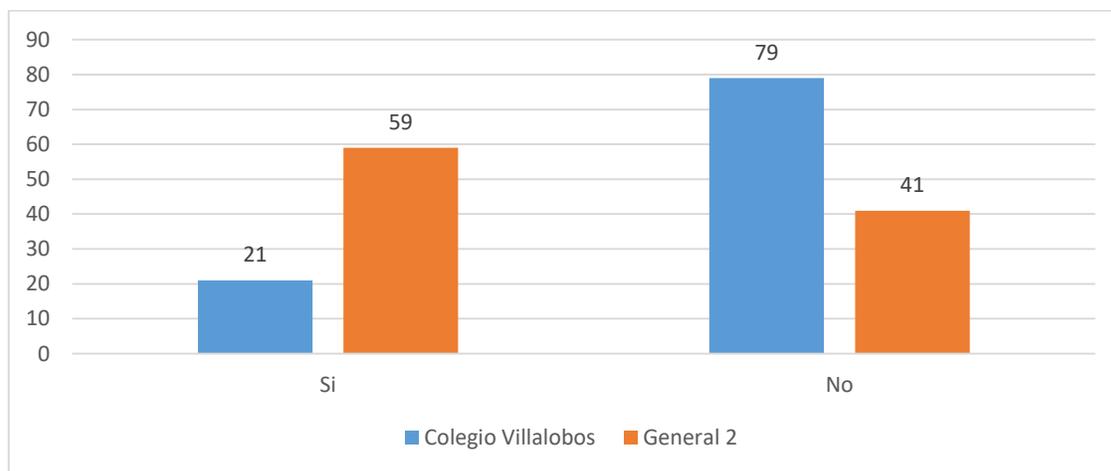
En primera instancia se efectuó la captura de las preguntas cerradas de todos los instrumentos de aplicación, para posteriormente continuar con las preguntas abiertas, en las

cuales se requirió codificar las diferentes respuestas, con lo que surgió un catálogo determinado para cada pregunta abierta. Dentro del mismo programa SPSS, se elaboraron tablas dinámicas que permitieron correlacionar algunas de las variables de interés.

Así también, se elaboraron tabulados con especificaciones precisas, que reflejan de manera más clara el comportamiento de las variables, al tiempo que se construyeron las gráficas y tablas pertinentes para una mejor comprensión de la información.

Gráficas y Resultados de aplicar el Instrumento de Investigación

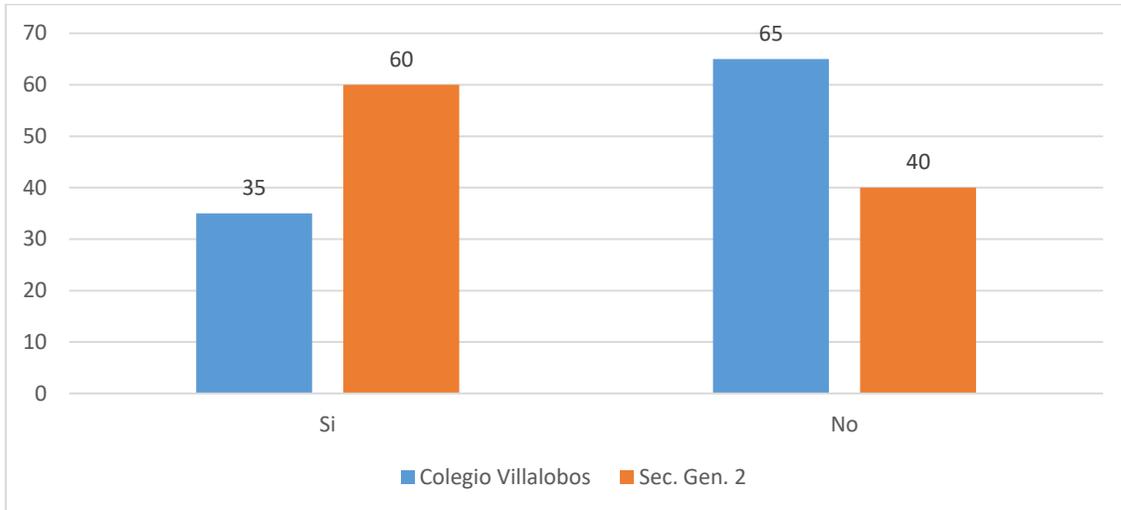
Figura 1 ¿Has recibido patadas, golpes cachetadas por parte de un compañero?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnas de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

Lamentablemente en la pregunta anterior proyecta que 59 estudiantes de la secundaria General 2 acepto recibir golpes, patadas o cachetadas por parte de un compañero; 41 de ellos contestaron que no. Al contrario 79 alumnos y alumnas del Colegio Villalobos negaron haber recibido patadas, golpes o cachetadas por un compañero; 21 de ellos respondieron “sí”. Lamentablemente el número de víctimas de acoso físico en la General 2 catastrófico, ya que la mayoría de los encuestados aceptaron ser dañados de este modo.

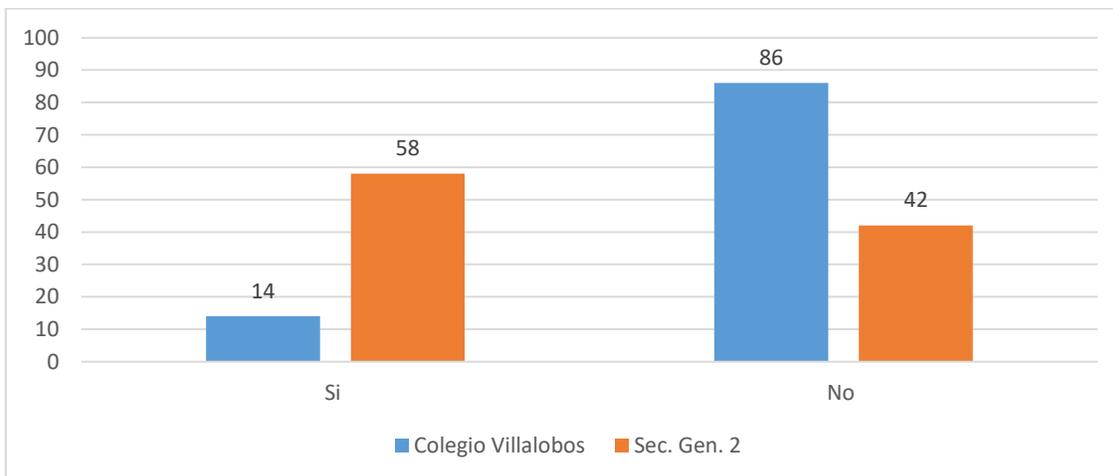
Figura 2 ¿En alguna ocasión algún compañero ha provocado que tropieces o caigas intencionalmente?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

Se puede apreciar en la gráfica 2 que 35 de los estudiantes del Colegio Villalobos pertenecientes del sector educativo privado, son provocados para que tropiecen, 65 negaron ser víctimas de esta acción. A su vez 60 adolescentes de la General 2 reconocieron ser provocados para que tropiecen y 40 de ello desconocieron ser afectados. Identificar acciones acosadoras es realmente difícil, puesto que rebasar los límites de convivencia, puede comenzar desde un simple empujón o tropiezo.

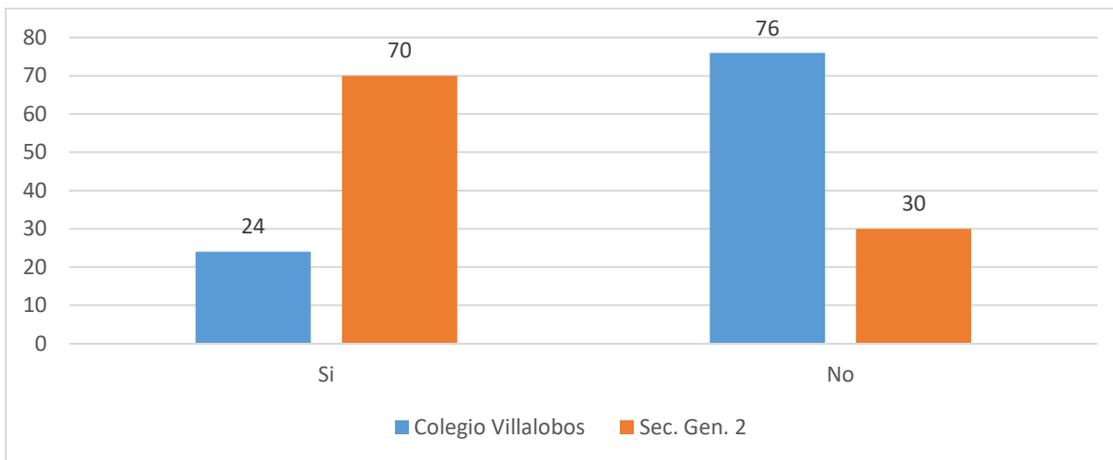
Figura 3 ¿Te dicen de alguna manera que a ti no te agrada?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

La representación gráfica de la pregunta “¿Te dicen de alguna forma que a ti no te gusta?” indica que 42 de los estudiantes de la Secundaria general 2 perteneciente al sector público rechazan que sus compañeros les dicen de alguna forma que no les gusta (apodo), lamentablemente 58 de ellos afirmaron ser víctimas de este acoso. Por lo que refiere al Colegio Villalobos solamente 14 estudiantes confesaron ser llamados de alguna forma que no le gusta, 86 negaron ser agraviados de esta manera.

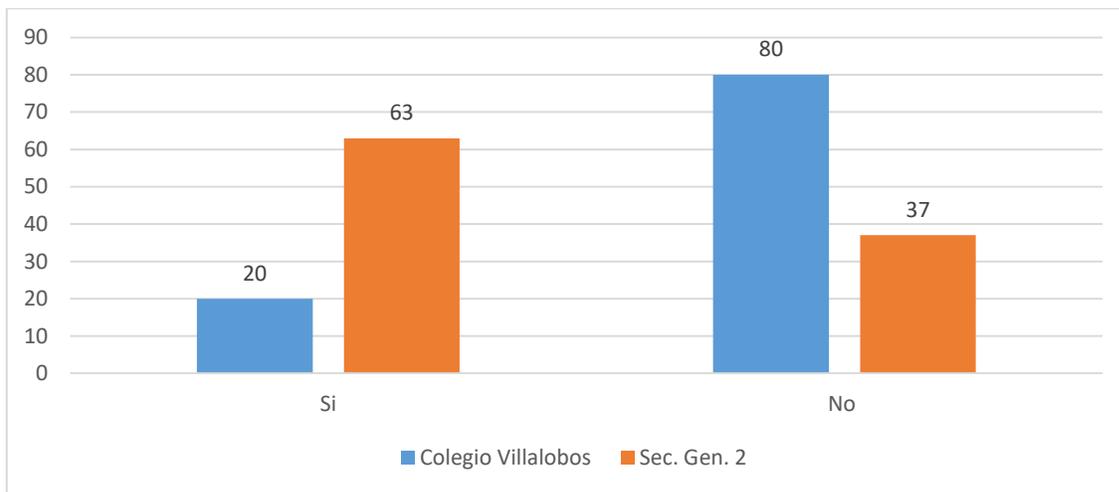
Figura 4 ¿Tus compañeros te hablan en voz alta para pedirte cosas?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

La representación gráfica de la pregunta “¿tus compañeros te hablan en vos alta para pedirte cosas?” muestra que 24 estudiantes del Colegio Villalobos aceptaron que sus compañeros les hablan en vos alta para pedirles cosas; 76 respondieron “No” a la pregunta. En cuanto a los alumnos y alumnas de la General 2 tan sólo 30 de ellos negaron ser víctimas de esta práctica y 70 de ellos admitieron que sus compañeros les hablan de este modo. Siendo esta una acción perteneciente al acoso verbal, se pude deducir que la mayoría de los jóvenes encuestados en la General 2 vive este tipo de acoso.

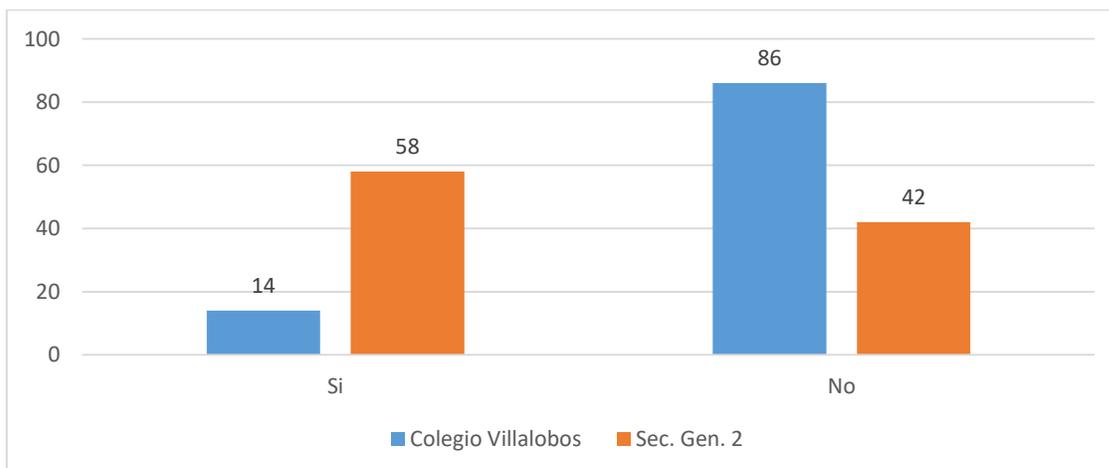
Figura 5 ¿Algún compañero impide que puedes relacionarte con los demás?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnas de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

Acorde a la gráfica 5, respondieron 63 estudiantes de la Secundaria General 2 afirmativamente ser privados para relacionarse con los demás; 37 desconocen ser víctimas de esta acción. Por otro lado, los adolescentes del Colegio Villalobos 80 negaron que algún compañero le impide relacionarse con los demás. El acoso indirecto consiste en la exclusión y el aislamiento social. Este tipo de acoso se presenta con mayor frecuencia en la secundaria General 2, siendo esta del sector educativo público.

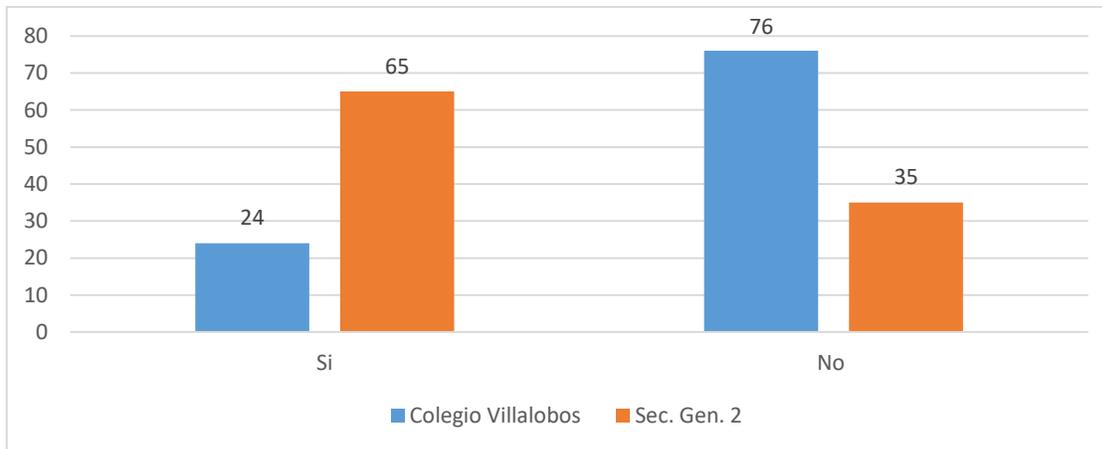
Figura 6 ¿Te han forzado a hacer algo que no quieres?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnas de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

Desafortunadamente la mayoría de los jóvenes de la general 2 respondieron se forzados a hacer algo que no quieren, debido a que 58 contestaron “Sí” y 42 “No”. Con respecto a lo que contestaron los estudiantes del Colegio Villalobos 86 no ser forzados a hacer algo que no quieran; 14 de ellos aceptaron ser afectados por esta modalidad.

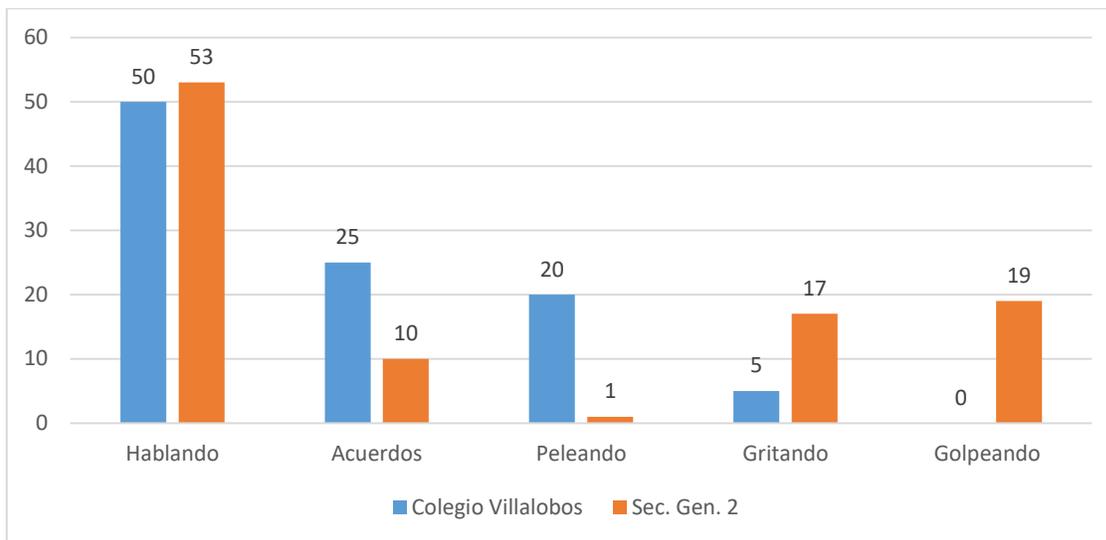
Figura 7 ¿Tus compañeros te han hecho sentir inferior?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

La grafica 7 indica que 76 adolescentes del Colegio Villalobos niegan que los han hecho sentir inferior; 24 de ellos respondieron a la misma pregunta afirmativamente. Mientras tanto 65 de las alumnas y alumnos de la secundaria General 2 aceptaron que los han hecho sentir inferior; 35 negaron tratados de dicha manera. La privación de derechos y la desigualdad social, son las consecuencias ejercidas a algunos grupos sociales con acciones negativas que no aceptan el trato igualitario, entendiéndose como discriminación.

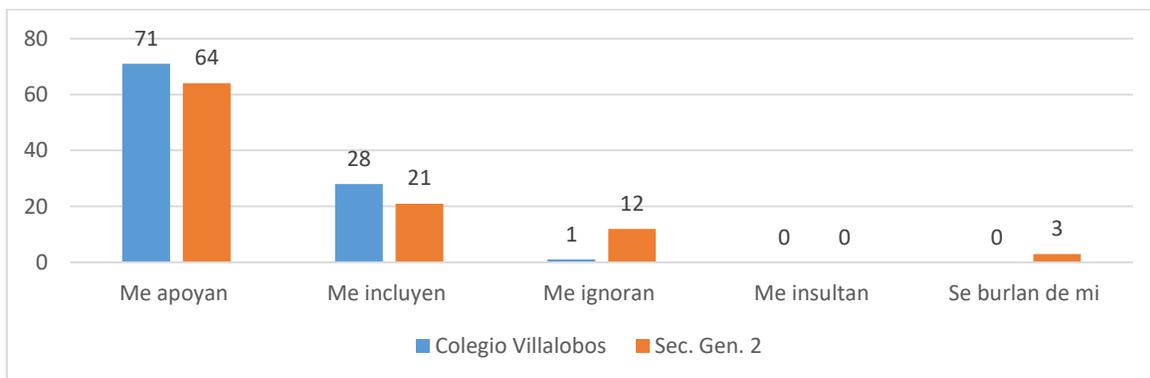
Figura 8 ¿Cuándo hay un problema en tu familia como lo resuelven?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

La grafica indica que en la Secundaria General No. 2 cuando hay problemas es sus familias 53 de los alumnos y alumnas lo resuelven hablando, 10 de ellos con acuerdos, 1 peleando, 17 gritando y 19 golpeando. En cuanto al Colegio Villalobos cuando hay problemas en sus familias 50 lo resuelven hablando, 25 llegan acuerdos, 20 peleando, 5 gritando y nadie golpeando. Por lo tanto, podemos decir que en el Colegio Villalobos hay mejor comunicación con la familia y en la Secundaria General No.2 existe un nivel más alto de violencia en su familia.

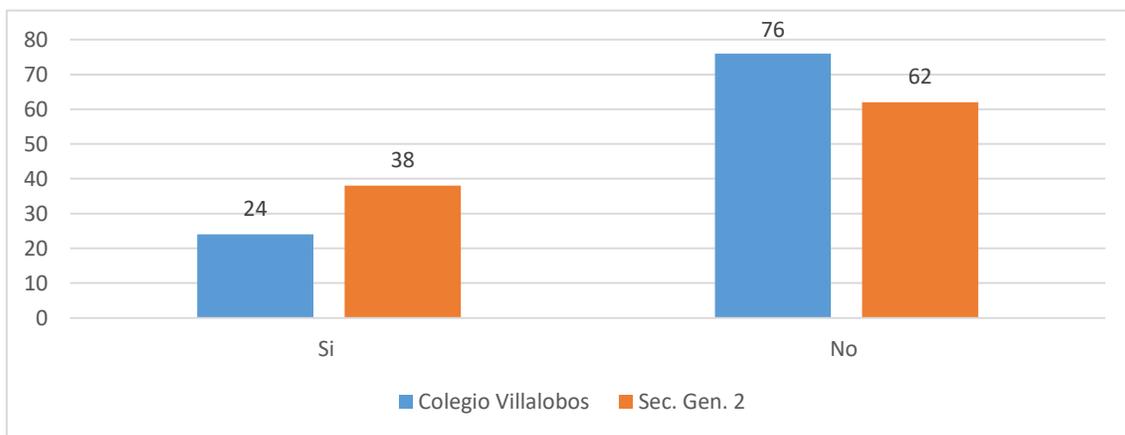
Figura 9 ¿Cómo es el trato que te dan tus amigos?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

La grafica indica que a 71 de los alumnos y alumnas del colegio Villalobos sus amigos los apoya, a 28 los incluyen y a 1 lo ignoran. Por otra parte, a 64 de los alumnos y alumnas de la Secundaria General No. 2 sus amigos los apoyan, a 21 los incluyen, a 12 los ignoran y a 3 se burlan de ellos. El Bloqueo social Declara que ejecución de esta modalidad no implica agresión física, sino que se efectúa a través ignorar al estudiante, nadie le habla y se alejan de él/ella, es aislado(a). Por lo tanto, observamos que en la Secundaria General No. 2 existe mayor bloqueo social por parte de los alumnos que en el Colegio Villalobos.

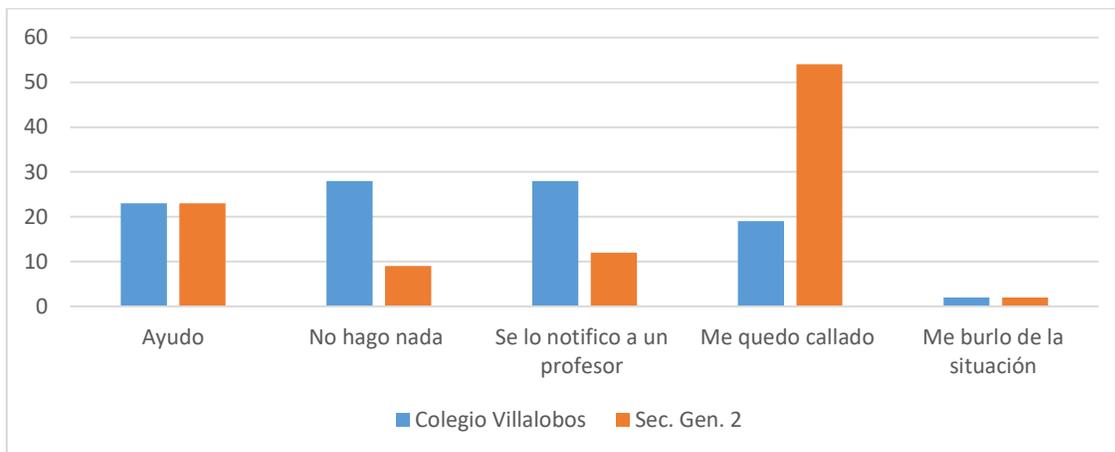
Figura 10 ¿Hay compañeros que generan maltrato contante a algún compañero?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnas de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

La grafica 10 indica que a 24 de los alumnos y alumnas del colegio Villalobos afirman que hay compañeros que generan maltrato contante a algún compañero; mientras que en la Esc. Sec. Gen. #2, 38 afirman esta situación. Por lo tanto, observamos que en la Secundaria General No. 2 existe mayor número de compañeros que generan maltrato contante a algún compañero que en el Colegio Villalobos.

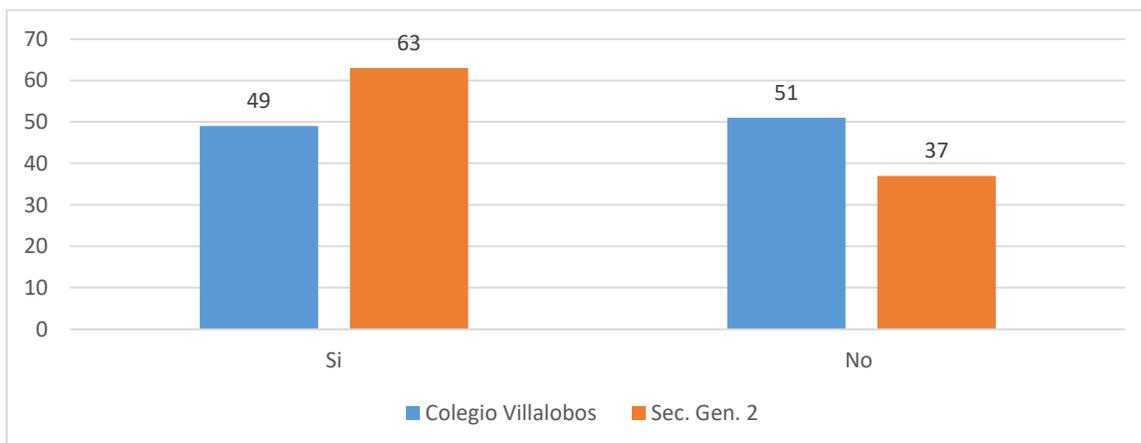
Figura 11 ¿Cómo reaccionas ante estas situaciones?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.

De acuerdo con la gráfica 11 los alumnos y alumnas de la Secundaria General No. 2, 23 señalan que van y ayudan a sus compañeros, 9 no hacen nada, 12 notifican al profesor, 54 se quedan callados y 2 se burlan de la situación. Mientras que en el Colegio Villalobos 23 señalan que van y ayudan a sus compañeros, 28 no hacen nada, 28 se lo notifican al profesor, 19 se quedan callados y 2 se burlan de la situación. Por lo tanto, podemos observar que al contrario del Colegio Villalobos en la Secundaria General No. 2 existe un mayor número de observadores silenciosos.

Figura 12 ¿Consideras que el bullying en tu escuela se da por falta de valores?



Fuente. Entrevistas realizadas a alumnos y alumnos de las secundaria Colegio Villalobos y General No. 2, Aguascalientes, Ags; 25 de septiembre de 2020. Autoría propia.



En el Colegio Villalobos 51 alumnos considera que el bullying en su escuela no se da por falta de valores, y 49 considera que sí. Mientras que en la General #2 el 63 de los alumnos considera que el bullying si se da por falta de valores y 37 considera que no es así. En este caso se observa que la mayoría de los alumnos de la General #2 creen que el bullying en su escuela se da por falta de valores.

Conclusiones

Después de un análisis profundo de los resultados obtenidos se puede concluir que el bullying tiene mayor presencia en la Secundaria General No.2, que es perteneciente al sector educativo público.

Se ejercen en los distintos tipos de acoso, desde un insulto o exclusión, hasta una patada o golpe en ambas escuelas. Los alumnos no solo han sufrido acoso psicológico por parte de sus compañeros a causa de los rumores que se crean para afectarlos, y burlas por no pertenecer a un nivel económico superior, si no también son víctimas de acoso físico, pues reciben patadas y golpes; también viven acoso patrimonial al ser despojados de sus pertenencias o alimentos; además son afectados por el acoso sexual en las ocasiones que se le muestra una imagen de índole sexual sin su consentimiento, siendo este de menor gravedad, debido a que han sido tocados de manera indebida.

Es fundamental mencionar que gran parte de los alumnos consideran que el bullying no se da por falta de valores, en virtud que para estos no son importantes. Consideramos de gran importancia las relaciones interpersonales y el contexto sociocultural de los estudiantes, debido a que estos según la teoría simbólica de George Mead, el ser humano orienta sus actos en función al significado que le dan y esto surge a partir de estos elementos, ya que los alumnos desconocen cuando una acción rebasa el límite de sana convivencia; considerando que para ellos existe una buena relación entre compañeros, asimismo aceptan haber observado algún tipo de acoso hacia un compañero y no haber actuado a favor de la víctima y auxiliarlo.

Las autoridades deben de estar al pendiente a acciones que no estén de acuerdo con una sana convivencia, realizar reuniones donde se comuniquen los niveles de gravedad que conllevan sus acciones, para que tomen conciencia.

Referencias

- Acoso escolar: los países con más casos de bullying. Según Bullying Sin Fronteras (abril, 2023). <https://bullyingsinfronteras.blogspot.com/2017/12/estudio-de-bullying-para-america-latina.html>
- Alonso, P. R. (1982). El Interacciobismo Simbólico: Perspectiva y Método. Universidad Autónoma de Madrid.
- Guillen, Y. d. (s/f). Diferencias en la educación pública y privada. Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- Instituto Aguascalentense de las Mujeres. (2011). Fenómeno de hostigamiento escolar (bullying) en niñas y niños de primaria de secundaria de Aguascalientes. Gobierno Federal.
- Mead GH. Espíritu, persona y sociedad, desde el punto de vista del conductismo social. México: Paidós; 1973.
- León, A. (2007). ¿Qué es la educación? Universidad de los Andes.
- Oleweus, D. (s/f). Acoso Escolar, "Bullying", en las Escuelas: Hechos e Intervenciones. Universidad de Bergen, Noruega: Centro de Investigación para la promoción de la Salud.
- Padilla, F. (2016). Relaciones interpersonales en el trabajo. Visión industrial. Consultado el octubre de 2020, de <https://visionindustrial.com.mx>
- Prados, M. Á., & Fernández, I. M. (2007). Cyberbullying, un problema de acoso escolar. Asociación Iberoamericana de Educación Superior a Distancia.
- Real Academia Española. (s/f). Acoso. En Diccionario de la Lengua Española (edición de tricentenario). Recuperado el Octubre de 2020, de www.rae.com
- Real Academia Española. (s/f). Entorno social. En Diccionario de la Lengua Española (edición de tricentenario). Consultado el octubre de 2020, de www.rae.com
- Sharp, S., & Smith, P. (2006). Victimización escolar y clima socio-familiar. Revista Iberoamericana de Educación.
- Solís, P. (2017). Discriminación estructural y desigualdad social. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.



Zavala, I. P. (2001). ¿Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo? Universidad de Oviedo.



UANL



FTSyDH

salud



Violencia de pareja en universitarias: vulnerabilidad y consecuencias en la salud

Mayra Lizeth Salgado Espinosa⁷⁵

Javier Álvarez Bermúdez⁷⁶

Hiram Reyes Sosa⁷⁷

Resumen

El objetivo fue explorar las experiencias de violencia de pareja de dos estudiantes universitarias para conocer los factores de vulnerabilidad y las consecuencias en las dimensiones de la salud. Se entrevistó a dos mujeres universitarias de Saltillo, Coahuila: una estudiante sin hijos y la otra estudiante con un hijo en común con su pareja. El diseño de investigación fue cualitativo con un enfoque fenomenológico. En cuanto a las experiencias reportadas se encontró que ambas universitarias recibieron violencia de tipo psicológica por parte de su pareja. Se presentó violencia sexual en ambos casos, a través de la coerción sexual y la universitaria con un hijo reportó haber vivido violencia física. En cuanto a los aspectos de vulnerabilidad, se encontraron diferencias en cuanto a las experiencias de las entrevistadas; en el caso de la universitaria con hijo, se identificaron la falta de recursos propios y la adherencia a los mitos del amor romántico asociados a la familia y roles de género; mientras que para la universitaria sin hijo se reportó mayormente el aislamiento social producto de la violencia psicológica. En conclusión, la violencia de pareja se puede considerar como una consecuencia de la interacción de diferentes factores de vulnerabilidad, donde interviene el género, la edad, economía y el tener hijos, lo cual puede obstaculizar su capacidad para desarrollarse y alcanzar sus proyectos de vida.

Palabras clave: *violencia de pareja, vulnerabilidad, universitaria, género, roles*

⁷⁵ Universidad Autónoma de Coahuila, msalgado@uadec.edu.mx

⁷⁶ Universidad Autónoma de Nuevo León, jabnl@hotmail.com

⁷⁷ Universidad Autónoma de Coahuila hiram.reyes@uadec.edu.mx

Introducción

La violencia de pareja ha sido definida como “cualquier comportamiento, dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psíquico o sexual a los miembros de una relación” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013, p. 1), la cual también se considera una grave vulneración a los derechos humanos por su potencial para obstaculizar el desarrollo personal y profesional de quien la vive, por lo que la violencia de pareja constituye una problemática social de alto impacto para la salud de quien la vive.

De acuerdo a estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), 1 de cada 3 mujeres de 15 a 49 años ha vivido violencia por parte de su pareja; mientras que en México, en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares (ENDIREH) del 2021 se encontró que el 39.9% de las mujeres de 15 años y más había vivido violencia de pareja a lo largo de su actual o última relación de pareja, siendo la violencia psicológica la más común (35.4%), seguida de la violencia económica y patrimonial (19.1%), la violencia física (16.8%) y, con menor prevalencia, la violencia sexual (6.9%; Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021)

Se ha identificado como una de las formas más comunes de violencia contra la mujer y que se encuentra presente en los diferentes contextos independientemente del nivel socioeconómico, orientación religiosa o cultural (OMS, 2013). Por lo cual, la violencia de pareja debe ser abordada desde un enfoque de género debido a que esta forma de violencia se sustenta en el sexismo y la búsqueda de la permanencia del poder de un sexo sobre otro (Pérez-Rey et al., 2019).

Es así como las mujeres se encuentran en un grado de vulnerabilidad de experimentar la violencia por parte de su pareja, la cual se incrementa de acuerdo a las condiciones de vida. Al respecto, en la ENDIREH 2021 se identificaron los porcentajes más altos respecto a la vivencia de violencia de pareja en mujeres casadas o unidas (25.8%), y en el rango de edad de 15 a 24 años y de 25 a 34 años con un 24.7%, respectivamente, asimismo, el 17.9% contaba con educación superior.

Según Valdez et al. (2021), dicha vulnerabilidad es entendida desde tres enfoques como son la fragilidad para permanecer viva, considerando que Medina y Medina (2020) reportan que el 38% de los asesinatos de mujeres en el mundo han sido a manos de sus

parejas, mientras que la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2020) reporta una cifra más alta (58%); el segundo enfoque es la dificultad para mantener y desarrollarse como ser humano, que se refleja en la estadística de Coahuila, en la que el 72.3% de las mujeres había vivido alguna forma de violencia a lo largo de su vida (INEGI, 2021b); y, el tercer enfoque, la amenaza al proyecto de vida, derivado del sometimiento al control ejercido por la pareja y el grado de aceptación de los roles de género, que limitan el desarrollo de las mujeres fuera de la esfera doméstica (Pérez-Rey et al., 2019; Vacacela Márquez & Mideros Mora, 2022), además de las afectaciones a corto, mediano o largo plazo en la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres víctimas (Amusa et al., 2020).

Pittman et al. (2022) sostienen en su investigación respecto a la vulnerabilidad de la violencia infligida por la pareja que las mujeres de 15 a 24 años presentan un mayor riesgo de experimentarla, además de que dicho riesgo es más alto durante los estudios universitarios pudiendo tener un impacto negativo sobre la matriculación y desempeño académico de las víctimas.

De esta manera, tal como refieren Puente-Martínez et al. (2016), las sociedades patriarcales “crean un entorno social donde las mujeres son culturalmente dependientes de los hombres” (p. 305) reflejándose en que la violencia contra las mujeres, en cualquiera de sus formas, es legitimada y aceptada, creando una cultura de la violencia que es normativa e instrumental, incrementando con ello la vulnerabilidad asociada al género.

Con lo anterior, resalta que dentro de la socialización del género se ubican los mitos del amor romántico, que se transmiten de generación en generación y promueven lo masculino y femenino dentro de las relaciones heterosexuales monógamas, definiendo con ello conductas que se ligan a la pasión, admiración y entrega, contribuyendo a generar una expectativa de la dinámica de relación y, con ello, favoreciendo a la normalización de las conductas que favorecen el aislamiento y la negación de la realidad en torno a expresiones de violencia (Ferrer & Bosch, 2013).

Por lo tanto, dentro de los enfoques para el abordaje de la vulnerabilidad de la violencia de pareja se encuentra el de la interseccionalidad, que permite comprender la complejidad y singularidad de las experiencias de cada mujer al experimentar este tipo de violencia. Este enfoque se refiere a la teoría transdisciplinaria que tiene como objetivo

comprender la complejidad de las identidades sociales e inequidades de una forma más integral (Sasseville et al., 2022).

El objetivo del presente estudio es conocer la experiencia de dos mujeres universitarias víctima de violencia de pareja, una que se encuentra en cohabitación con su pareja y con un hijo en común y otra estudiante sin hijos y viviendo con sus padres, así como identificar su experiencia de vulnerabilidad dentro de las universitarias, desde un enfoque fenomenológico.

Método

La presente investigación se realizó con un diseño tipo mixto, ya que desde la parte cualitativa se llevó a cabo un diseño exploratorio-descriptivo basado en la técnica de entrevista bajo un paradigma fenomenológico, que se fundamenta en documentar las experiencias de vida respecto a un evento en específico (Fuster, 2019) que, en este caso, es la vivencia de expresiones de violencia por parte de la pareja, desde la perspectiva de las víctimas. Por otro lado, en la parte cuantitativa, se aplicó un instrumento de medición de niveles de ansiedad, estrés y depresión a las entrevistadas.

Las entrevistadas cumplieron con los criterios de inclusión establecidos como fueron: haber vivido violencia por parte de su pareja durante sus estudios de licenciatura y encontrarse cursando actualmente la misma. Como elemento diferenciador, se consideró como criterio de inclusión en una de las entrevistadas tener un hijo y en el segundo caso, el no tener hijos.

La primera entrevistada fue una mujer de 21 años, que se encuentra en unión libre cohabitando con su pareja, cursa el quinto cuatrimestre de la licenciatura. Inició su relación a los 18 años. Actualmente, tienen 3 años de relación con un hijo de 2 años producto de dicha relación.

La segunda entrevistada fue una mujer con una edad de 19 años, cursa el quinto cuatrimestre de la licenciatura. Finalizó su relación un mes y medio antes de la entrevista, dicha relación tuvo una duración de un año y medio.

Técnica utilizada

Se realizó una entrevista semiestructurada a cada participante. Se condujo utilizando un cuestionario de preguntas elaboradas de acuerdo a la revisión bibliográfica y al objetivo de la investigación.

Dentro de las temáticas a abordar en la entrevista fueron la experiencia en la relación de pareja, expresiones de violencia identificadas, impacto en la salud física, mental y social, así como respecto a sus redes de apoyo.

Para evaluar la dimensión psicológica de las entrevistadas, se aplicó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), que es un instrumento de autorreporte que evalúa la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés (Román et al., 2016), cada uno cuenta con 7 ítems. Se evalúa con escala Likert, que equivalen a “No me ha ocurrido” (0); “Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo” (1); “Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo” (2); y “Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo” (3). La puntuación máxima es de 21 puntos. Su confiabilidad es de .91 (Antúnez & Vinet, 2012).

Procedimiento

Se solicitó la autorización al Director General del centro universitario para compartir la invitación a través de diferentes medios de comunicación para participar en la investigación, indicando los criterios de inclusión y el correo de contacto con la investigadora.

Se recibieron correos por parte de las personas interesadas en participar y se corroboró el cumplimiento de los criterios de inclusión, para posteriormente agendar un día y hora para la entrevista.

Las entrevistas se realizaron en una oficina del centro universitario, se presentó el consentimiento informado indicando el objetivo de investigación, el carácter voluntario y confidencial del estudio, ambas entrevistas tuvieron una duración aproximada de 40 minutos cada una.

Durante la entrevista y con previa autorización de las entrevistadas, se realizó la transcripción de sus respuestas en un documento, para posteriormente realizar el análisis de contenido.

Resultados

En la presente investigación, y a partir de la información proporcionada por la mujer de 21 años, destaca que existen factores contextuales que funcionan como factores de riesgo de la violencia, dentro de lo que se encuentra el número de hijos. En este caso, la mujer de 21 años tuvo un hijo con su pareja y fue a partir de su embarazo que tomaron la decisión de ir a vivir a casa de los padres de su pareja, coincidiendo con lo reportado con el INEGI (2021), donde el segundo motivo por el que una pareja decide compartir una vivienda tiene que ver con el embarazo durante el noviazgo.

Asimismo, otro factor contextual refiere a los recursos económicos (Puente-Martínez et al., 2016), donde la entrevistada ha buscado alternativas para tener un ingreso para pagar sus estudios, sin embargo, ambas actividades (contar con un negocio propio y sus estudios) han exacerbado los conflictos con su pareja.

En el segundo caso revisado, la estudiante de 19 años no vivía en el mismo domicilio que su pareja, lo que fungió como un factor protector durante su relación con dinámica violenta.

Tipos de violencia

Dentro de los tipos de violencia identificados se encuentran la de tipo psicológica, a través de los celos de su pareja cuando hombres se ponen en contacto con ella. Dicho contacto se realiza con el objetivo de adquirir productos por catálogo que ella comercializa como una forma de generar un ingreso para cubrir los gastos generados por sus estudios universitarios.

Cabe destacar que, respecto a los celos presentados por su pareja, la entrevistada refiere lo siguiente:

“Creo que son parte de la relación, él también me dice cuando le digo que no tiene por qué preocuparse, que es la forma en la que me puedo dar cuenta de que me quiere, porque si no le importara no me diría nada, y pues creo que tiene razón” (Mujer 21 años)

En el segundo caso revisado, la entrevistada de 19 años refirió también haber vivido violencia psicológica, siendo expresada también a través de celos por parte de su pareja, tal como se refiere a continuación:

“Cuando empecé la carrera, empezó a desconfiar de mí, decía que me le quedaba viendo a mis compañeros cuando yo ni al caso. También tengo familia en Monclova así que cuando yo me iba a visitarlos, me pedía que me tomara fotos de cómo iba vestida, pero era

muy incómodo porque hasta me decía cómo acomodarme en la foto y yo pues para no hacerlo enojar o que desconfiara, me las tomaba, así como me lo pedía, pero sí era muy incómodo, la verdad” (Mujer 19 años)

La mujer de 19 años refirió no haber comentado a su pareja respecto a la incomodidad que le generaba tomarse las fotografías, debido a que percibía que, si lo hacía, su pareja iba a tener más desconfianza pensando que le estaría ocultando información.

En ambas expresiones de violencia psicológica identificadas se puede asociar a la normalización de la violencia en la pareja, dentro de la que se enmarcan los celos, considerándose un elemento natural en las relaciones de pareja, ubicándose dentro de los mitos del amor romántico (Marcos & Isidro, 2019), que a su vez incrementan la probabilidad de mantenerse en la relación con dinámica violenta y, con ello, un mayor riesgo de continuar sufriendola.

Dentro de la violencia psicológica experimentada por la mujer de 21 años, se hace notar el desapego por parte de su pareja que ha contribuido a que expresiones como los celos sean aceptados como parte de las expresiones de amor de su pareja, ya que se identifica que el perfil de él se caracteriza por una menor valoración por las expresiones de afecto y de compromiso a mediano o largo plazo en la relación (Guisado & Cala, 2021). Dentro de las expresiones de desapego se encuentra lo siguiente, que refiere a cuando la mujer de 21 años le informó a su pareja que estaba embarazada:

“Pero Luis cuando le dije, sí se puso muy frío conmigo de que le dije por mensaje porque no me sentía lista para decirle en persona y estuvo un buen rato de ese día sin hablarme y ya después me fue a buscar a mi casa para hablar” (Mujer, 21 años)

Otra de las formas de violencia identificadas por la mujer de 21 años fue la física, al recibir un empujón por parte de su pareja debido a una discusión referente a la dedicación de la entrevistada a sus estudios y a su trabajo de venta por catálogo. Al respecto, Schuler y Nazneen (2018) plantean que el empoderamiento económico por parte de la mujer puede convertirse en una amenaza para lo socialmente establecido dentro de los roles de género, por lo que la violencia es utilizada como un medio para reforzar su dominio sobre la pareja cuando las normas patriarcales se ven amenazadas.

Finalmente, dentro de los tipos de violencia se presentó también violencia sexual. La mujer de 21 años reportó que su pareja no utilizaba algún método anticonceptivo aun cuando ella se lo mencionaba; también, reporta que durante la cuarentena posterior al parto su pareja la presionó para tener relaciones sexuales. Dentro de su experiencia, la entrevistada refiere lo siguiente:

“En otras ocasiones le pedía que parara y me decía que todavía no, una vez me puse a llorar mientras teníamos relaciones porque me sentía usada o que no le importaba lo que yo sentía” (Mujer 21 años).

Por otro lado, la mujer de 19 años también refirió haber vivido este tipo de violencia, donde su pareja la presionaba para tener relaciones sexuales:

“Me decía que entonces cómo le iba a hacer si no lo hacíamos (tener relaciones sexuales), yo sentía que para chantajearme, o también empezó a presionarme, y pues yo al final aceptaba pero por el miedo a que me fuera a dejar por otra o serme infiel” (Mujer 19 años)

De esta manera, la coerción sexual emerge como una expresión sutil en la dinámica de pareja, que se refleja en la manipulación y tácticas psicológicas como la presión, control, o el evocar pensamientos de culpa, obligación o miedo a perder la relación (Garrido-Macías et al., 2020).

Igualmente, en el segundo caso, y distinto a lo reportado por la mujer de 21 años, respecto al uso de métodos anticonceptivos, la mujer de 19 años refirió que cuando iniciaron su vida sexual utilizaban condones como método anticonceptivo, pero después ya no le dieron importancia, esto porque pensaron que no iba a pasar nada.

Por lo cual, la violencia de pareja en ocasiones involucra la sinergia de diferentes formas de violencia que convergen teniendo como resultado una mayor dependencia emocional, así como afectaciones en la dimensión física, psicológica o social.

Vulnerabilidad y violencia de pareja

La vulnerabilidad también es considerada como riesgo a presentar alteraciones de salud. Este aspecto se identifica en el cambio de estilo de vida que tuvo la mujer de 21 años durante su relación y mayormente después de su embarazo, donde reporta que ya no pudo volver a hacer deporte por la falta de tiempo debido a las dobles y triples jornadas que

involucraban la carga de actividades dentro del espacio doméstico como la preparación de alimentos, el lavado de ropa, además de sus responsabilidades escolares y su actividad laboral.

Mientras que, en el caso de la mujer de 19 años reportó haber subido de peso, asociándolo además con el estrés de la universidad que la llevaba a una mayor ingesta de alimentos. No obstante, también reportó que cuando tenía discusiones con su pareja, presentaba temblores y colitis.

Asimismo, al aplicar el DASS-21, en la mujer de 21 años se identificó depresión severa, ansiedad extremadamente severa y estrés extremadamente severo; mientras que en el caso de la mujer de 19 años se encontró depresión moderada, ansiedad severa y estrés severo con lo que se demuestra que, dentro de las principales consecuencias reportadas en la salud de las víctimas de violencia de pareja, se encuentran las afectaciones en la salud mental, a través de niveles más altos de estrés, depresión, ideación suicida y ansiedad (Pittman et al., 2022). A continuación, se muestran las puntuaciones obtenidas en el DASS-21 (Tabla 1).

Tabla 1. Puntuaciones obtenidas por las entrevistadas en el DASS-21.

	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	Punt.	Interpretación	Punt.	Interpretación	Punt.	Interpretación
Mujer 21 años	13	Severa	14	Extremadamente Severa	19	Extremadamente Severo
Mujer 19 años	8	Moderada	9	Severa	15	Severo

También, la vulnerabilidad viene asociada a factores culturales donde se incluye la dimensión socioeconómica y de los roles de género (Valdez et al., 2021). En este aspecto la mujer de 21 años compartió lo siguiente respecto a una discusión que tuvo con su pareja donde él le pidió que dejara de estudiar y trabajar debido a que su pareja percibe que no le presta atención y se encuentra ocupada la mayor parte del tiempo:

“Me sentí muy impotente porque ha sido difícil para mí estudiar y tratar de pagar mis estudios y en ocasiones lo del cuidado de Alex cae más en mí” (Mujer 21 años).

En este extracto se puede identificar la experiencia de la mujer de 21 años respecto a las dobles y triples jornadas que desempeña, donde su situación socioeconómica la ha llevado a buscar una fuente de ingresos y también la mayor responsabilidad respecto al cuidado de su hijo, lo que a su vez ha afectado en su dinámica de pareja, donde refiere lo siguiente:

“En este momento no tenemos muchas relaciones (sexuales) porque estoy enfocada en la escuela y el bebé, pero a veces llega a la casa y quiere que tengamos relaciones, pero yo ni ganas porque sí me siento muy cansada de todo, del cuidado de Alex, las tareas de la casa, la escuela y todavía atenderlo a él”. (Mujer, 21 años).

Por lo que las dobles y triples jornadas se reflejan en las horas de trabajo doméstico que es mayor en la mujer de 21 años, quien también refiere que esta dinámica se ha presentado desde el nacimiento de su hijo, lo que ha incrementado la carga mental al caer sobre ella la responsabilidad en torno a los trabajos de cuidados (Bonavitta, 2019), que conlleva al sostenimiento de las tareas del hogar y de su trabajo informal.

Por otro lado, otro aspecto que incrementa o disminuye la vulnerabilidad es el acceso a redes de apoyo, tales como familia, amigos, pareja, entre otros. En el caso de la entrevistada de 21 años, se identifica que, tanto la familia de su pareja como su madre, normalizan las situaciones de violencia psicológica ejercidas por la pareja que reflejan la situación cultural y el machismo que se ha promovido de generación en generación y que incrementa la percepción de vulnerabilidad de quien vive bajo estos contextos.

Al respecto, la entrevistada refirió que no ha hablado con su pareja respecto a lo permitido y lo no permitido dentro de la relación debido a que percibe que ya ha pasado tiempo y por las ideas machistas que ha identificado en su pareja y su familia.

Por otro lado, la mujer de 19 años refirió, como pasaba mucho tiempo con su novio en la universidad, no tenía amigos. Sin embargo, su familia sí notó que se aislaba en las fiestas familiares o que siempre tenía el celular en la mano para no tardar en responderle a su pareja. La única persona que le comentó al respecto fue su mamá:

“Solo mi mamá decía que no me dejara, pero yo no aceptaba ni negaba nada porque no quería preocuparlos” (Mujer, 19 años).

Igualmente, para la mujer de 19 años, una amiga fue una red de apoyo importante para tomar la decisión de terminar su relación, después de que la amiga le comentó que su

pareja había estado en una fiesta con otra compañera de su carrera, lo que la ayudó a identificar que no era saludable permanecer en dicha relación y darla por terminada.

Discusión

A partir de lo encontrado en la presente investigación, destaca que la experiencia reportada se relaciona con la cultura amorosa dominante basada en una construcción social patriarcal (García et al., 2019), otorgando roles específicos de lo masculino y lo femenino dentro de dicha relación de pareja, expresado a través de los diferentes tipos de violencia reportados en el estudio, como fue la violencia psicológica, física y sexual, así como en su normalización.

Por lo cual, se ha identificado que el género es un factor de riesgo que incrementa el grado de vulnerabilidad a experimentar violencia por parte de la pareja, así como a presentar problemas de salud como producto de dicha violencia, abarcando cada una de sus dimensiones como salud física, a través de sintomatología como temblores o colitis; psicológica, a partir de los niveles de estrés, ansiedad y depresión identificados en ambas entrevistadas durante su relación de pareja; así como la dimensión social, a través del aislamiento social.

Esto a partir de la convergencia de factores internos subjetivos como la normalización de las expresiones de violencia asociadas a los mitos del amor romántico, así como factores externos sociales como la cultura, el nivel socioeconómico y las redes de apoyo disponibles (Valdez Fernández et al., 2021).

Dentro de los casos revisados, destaca que la vulnerabilidad psicológica se constituye como un factor de riesgo respecto a la pérdida de autonomía, debido a que, si bien la mujer de 21 años estudia y trabaja, también esto ha incrementado los conflictos en su relación de pareja, debido a que su pareja percibe que no está cumpliendo con los roles de género en torno a la atención recibida y de lo que se espera del ser mujer, en cuanto a la dedicación a las tareas del hogar y cuidado a su hijo y la pareja. Por otro lado, en el caso de la mujer de 19 años, los celos de su pareja han contribuido a que no se relacione con sus compañeros del curso, además de las afectaciones físicas que ha presentado y que pueden afectar su desempeño académico.

En la presente investigación destacan la normalización de la violencia de pareja, por parte de la víctima y sus redes de apoyo. Por lo cual, tal como refieren Puente-Martínez et al. (2016) y Amusa et al. (2020), las actitudes positivas hacia el uso de la violencia y su justificación, así como las actitudes tradicionales sobre los roles de género incrementan el riesgo de vivir violencia de pareja.

Respecto a las redes de apoyo, éstas pueden convertirse en factores de protección donde se ha encontrado que el contar con redes de apoyo formales o informales se asocia a un mejor estado de salud mental (Li et al., 2021). No obstante, en la mujer de 21 años destaca que las redes de apoyo familiares han normalizado la violencia dentro de una ideología de género tradicional, lo que a su vez ha contribuido a que la entrevistada perciba que no hay algún riesgo en su relación, además de buscar apearse a la idea de la familia tradicional planteando que la razón de esta búsqueda del mantenimiento de la unión familiar es por su hijo, favoreciendo la transmisión de esta idea como respuesta a la situación que vivió la entrevistada en la separación de sus padres. Empero, en el caso de la mujer de 19 años se identifica que los niveles de estrés, ansiedad y depresión identificados son menores comparados con los de la mujer de 21 años, lo que podría asociarse con que las redes de apoyo de la mujer de 19 años no justificaban la violencia por parte de su pareja, lo que favoreció también que terminara la relación violenta, además de identificarla como “no saludable”.

Tal como refieren Mirenda y Lazos (2022) la vulnerabilidad asociada a la cultura llega a limitar las oportunidades para construir alternativas, como el terminar los estudios o el tener una fuente de ingresos. Dentro de este ámbito, se identifica que la vulnerabilidad cultural se produce de forma histórica a partir de la dominación y hegemonía de valores y actitudes relacionados a los roles de género, que deriva en diferentes formas de opresión como son el machismo y la oposición al cambio.

Este estudio presenta la experiencia de dos mujeres universitarias víctimas de violencia de pareja, una de ellas se encuentra en cohabitación con su agresor donde se identifica la normalización de la violencia, la cultura patriarcal y los roles de género como los cimientos de la situación y permanencia en la relación de violencia. Mientras que, en el segundo caso, se identifican mayores factores de protección como lo son las redes de apoyo que no justifican

las expresiones de violencia por parte de la pareja, lo que contribuyó a la toma de decisión de salir de la relación.

En conclusión, la violencia de pareja se puede considerar como una consecuencia de la interacción de diferentes factores de vulnerabilidad, donde interviene el género, la edad, economía y el tener hijos, lo cual puede obstaculizar su capacidad para desarrollarse y alcanzar sus proyectos de vida. De esta manera, la labor de los profesionales de la salud radica en priorizar la atención a poblaciones vulnerables para abordar sus necesidades de salud (Valdez Fernández et al., 2021) de acuerdo a la problemática que experimentan; destacando la importancia de un abordaje fenomenológico que permita explorar las experiencias en torno a dichas problemáticas desde la perspectiva de quien la vive.

Referencias

- Amusa, L. B., Bengesai, A. V., & Khan, H. T. A. (2020). Predicting the Vulnerability of Women to Intimate Partner Violence in South Africa: Evidence from Tree-based Machine Learning Techniques. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(7–8), NP5228–NP5245. <https://doi.org/10.1177/0886260520960110>
- Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia Psicológica, 30*(3), 49–55. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
- Bonavitta, P. (2019). ¿Por qué cuidamos las mujeres? Cartografía sobre el espacio privado como territorio para otros. *Revista Del Cisen Tramas/Maepova, 7*(2), 23–43. <http://portalderevistas.unsa.edu.ar/ojs/index.php/cisen/article/viewFile/1051/1010>
- Ferrer, V., & Bosch, E. (2013). Del amor romántico a la violencia de género. Para una coeducación emocional en la agenda educativa. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 17*(1), 105–122. <http://www.ugr.es/local/recfpro/rev171ART7.pdf>
- Fuster, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico Qualitative Research: Hermeneutical Phenomenological Method. *Propósitos y Representaciones, 7*(1), 201–229. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- García Villanueva, J., Hernández Ramírez, C. I., & Monter Arizmendi, N. S. (2019). Amor romántico entre estudiantes universitarios (hombres y mujeres), una mirada desde la perspectiva de género. *La Ventana. Revista de Estudios de Género, 6*(49), 218–247. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362019000100218&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Garrido-Macías, M., Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2020). Which Tactics of Sexual Violence Predict Leaving the Relationship? The Role of Dependence towards Partner. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 12*(2), 53–60. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2020a6>
- Guisado Álvarez, D. M., & Cala, V. C. (2021). ¿Influyen los valores hacia la pareja sobre la violencia sufrida en el noviazgo adolescente? *Diversitas: Perspectivas En Psicología, 17*(1), 84–100. <https://doi.org/10.15332/22563067.6533>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021a). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021b). *Violencia contra las mujeres en México*. <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/>
- Li, F., Luo, S., Mu, W., Li, Y., Ye, L., Zheng, X., Xu, B., Ding, Y., Ling, P., Zhou, M., & Chen, X. (2021). Effects of sources of social support and resilience on the mental health of different age groups during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12888-020-03012-1/FIGURES/2>
- Marcos, M., & Isidro, A. I. (2019). El fantasma del control y los celos: violencia de género durante el noviazgo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349860126038>
- Medina, I., & Medina, A. (2020). Violencias Contra Las Mujeres En Las Relaciones De Pareja En México. *Intersticios Sociales*, 18, 269–302. https://doi.org/10.37572/edart_2172811203
- Mirenda, C., & Lazos, E. (2022). Cultural vulnerability, risk reduction and gender equity: two Mexican coastal communities. *Environmental Hazards*, 3. <https://doi.org/10.1080/17477891.2021.1945996>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2020). *Asesinatos de mujeres y niñas por parte de su pareja u otros miembros de la familia*. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/UNODC_BriefFemicide_ESP_CA.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf;jsessionid=59617E8775F3ECFACE71ECA52C0EDAB1?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

- Pérez-Rey, E. J., Arenas-Tarazona, D. Y., Forgiony-Santos, J., & Rivera-Porras, D. (2019). Factores predisponentes en la intervención sistémica de la violencia de género y su incidencia sobre la salud mental. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 547–552. [http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/5015/Factores Intervenici% c3% b3n Sistematica Violencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/5015/Factores_Intervenici%c3%b3n_Sistematica_Violencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pittman, D. M., Riedy Rush, C., Hurley, K. B., & Minges, M. L. (2022). Double jeopardy: Intimate partner violence vulnerability among emerging adult women through lenses of race and sexual orientation. *Journal of American College Health*, 70(1), 265–273. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1740710>
- Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., Echeburúa, E., & Páez-Rovira, D. (2016). Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *Anales de Psicología*, 32(1), 295–306. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16743391034.pdf>
- Román, F., Santibáñez, P., & Vinet, E. V. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos1. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 6(1), 2325–2336. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30053-9)
- Sasseville, N., Maurice, P., Montminy, L., Hassan, G., & St-Pierre, É. (2022). Cumulative Contexts of Vulnerability to Intimate Partner Violence Among Women With Disabilities, Elderly Women, and Immigrant Women: Prevalence, Risk Factors, Explanatory Theories, and Prevention. *Trauma, Violence & Abuse*, 23(1), 88–100. <https://doi.org/10.1177/1524838020925773>
- Schuler, S. R., & Nazneen, S. (2018). Does Intimate Partner Violence Decline as Women’s Empowerment Becomes Normative? Perspectives of Bangladeshi Women. *World Development*, 101, 284–292. <https://doi.org/10.1016/J.WORLDDEV.2017.09.005>
- Vacacela Márquez, S., & Mideros Mora, A. (2022). Identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador como base para una propuesta preventiva. *Desarrollo y Sociedad*, 2022(91), 111–142. <https://doi.org/10.13043/DYS.91.3>



Valdez Fernández, A. L., Fernández-Silva, C. A., Bittner Hofmann, C. X., & Mancilla Mancilla, C. R. (2021). Aproximaciones al concepto de vulnerabilidad desde la bioética: una revisión integradora. *Persona y Bioética*, 25(2), 1–20. <https://doi.org/10.5294/PEBI.2021.25.2.2>

Duelo en pandemia, un estudio de caso bajo una mirada cognitivo conductual.

Claudia Salas-Méndez.⁷⁸

Karla Patricia Valdés-García.⁷⁹

Diana Isabel López-Rodríguez.⁸⁰

Resumen

El duelo es el proceso que sucede después de una pérdida, real o simbólica que sea significativa. Para el día en que se realizó este artículo, en México existían 346,629 defunciones estimadas por COVID-19, un número alarmante, si se estima que por cada fallecido hay entre 3 y 5 deudos, quienes atravesaron su duelo en condiciones nunca vistas en la historia moderna. Este trabajo toma como variables los factores de protección y de riesgo encontrados en la literatura, bajo una perspectiva de la teoría Cognitivo Conductual y de la teoría de las Tareas del duelo propuestas por William Worden. Evaluándose también la relación que se tenía con la persona fallecida, cómo fue la muerte, la anulación de rituales fúnebres, y aspectos de su vida actual, que nos brindan pautas para analizar la elaboración del duelo. De cada variable se analizan las cogniciones, entendidas como los procesos mentales implicados en el conocimiento; las emociones, que son los estados afectivos que se acompañan de cambios fisiológicos; y por último las conductas. Se desarrolló una investigación de tipo cualitativa, no experimental, bajo el diseño de la Teoría Fundamentada, elaborada como estudio de caso; con el objetivo de analizar la elaboración del duelo y la manera en cómo los familiares de fallecidos por COVID-19 vivieron su duelo, en la región sureste de Coahuila, México. Se trabajó a partir de análisis de contenidos, con el Atlas-Ti. Dentro de los principales resultados se puede decir que la relación con el fallecido marcó una pauta relevante en la tarea de elaboración del duelo, respecto a los rituales fúnebres se encontró cómo la falta de estos fue un factor de riesgo para desarrollar un duelo complejo.

⁷⁸ Universidad Autónoma de Coahuila. claudia.s@uadec.edu.mx

⁷⁹ Universidad Autónoma de Coahuila. karlavaldes@uadec.edu.mx

⁸⁰ Universidad Autónoma de Coahuila. diana-lopez@uadec.edu.mx



Palabras clave: *Duelo, pandemia, teoría cognitivo conductual, factores de riesgo y protección.*

Introducción

El duelo per se es un tópico que se ha estudiado durante un largo tiempo, sin embargo, el duelo vivido bajo circunstancias pandémicas ha sido poco estudiado, ya que hablamos de una situación contemporánea.

Duelo

El duelo se produce a partir de una pérdida significativa, puede ser real o simbólica (Zambrano, 2021), englobando las emociones, cogniciones, síntomas físicos y comportamientos que aparecen ante esa pérdida (Ortiz, 2021).

En general, se podría definir como la ausencia de una figura amada. Esto se ve materializado como la ruptura de un apego; por lo tanto, lo que determina la intensidad del trauma, será la fuerza de ese apego (Serrano, 2002). En este sentido, establecer apegos con otras personas, o seres significativos, es considerado una conducta normal; tiene un valor de supervivencia dicha conducta. Entonces, si el objetivo de la conducta de apego es mantener un lazo afectivo, cualquier cosa o situación que ponga en peligro este lazo, va a suscitar ciertas reacciones específicas. Por lo que, cuanto mayor es el potencial de la pérdida, las reacciones a ésta serán más variadas e intensas (Worden et al., 2013).

Para dicho proceso, algunos autores hablan de etapas del duelo, sin embargo, en los últimos años se ha visto una reconsideración de los estudiosos del duelo, dejando atrás las etapas, ya que suponía al sujeto como alguien pasivo en el proceso. Autores como William Worden et al. (2013) hablan acerca de tareas del duelo, en el que pone al sujeto como un ser activo, que requiere realizar dichas tareas con el fin de llevar este proceso de la manera más sana y adaptativa.

Tareas del duelo

Worden et al. (2013), propone cuatro tareas para elaborar satisfactoriamente el duelo, que el doliente deberá ir resolviendo.

Tarea I: Aceptar la realidad de la pérdida. Cuando un ser querido muere, incluso si la muerte era esperada por enfermedad crónica, siempre hay cierta sensación de irrealidad, de que no es verdad. Por lo que la primera tarea se enfoca precisamente en afrontar de manera plena la realidad de que la persona está muerta, y no volverá. Puede aparecer la negación, y

tomar varias formas, aunque la mayoría de las veces va a implicar negar la realidad, el significado o lo irreversible de la pérdida.

Tarea II: Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida. El autor propone como una necesidad el reconocimiento y el trabajo del dolor, de lo contrario éste se manifestará mediante síntomas u otras formas de conducta disfuncional. Es decir, cualquier cosa que suprima o evada el dolor de forma continua, va a ser probable que prolongue el curso del duelo.

Tarea III: Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente. Esto significará diferentes cosas para las personas, va a depender de cómo era la relación con el fallecido y de los distintos roles que la persona desempeñaba. Que se complete esta tarea de manera exitosa, tendrá que ver muchas veces con la estrategia de afrontamiento para redefinir la pérdida. Muchas personas deciden en este punto, que deben asumir los roles a los que no están acostumbradas, incluso, la muerte de la persona amada le supondrá adaptarse a su propio sentido de sí mismos, al desarrollo de nuevas habilidades, y encontrar un nuevo sentido del mundo.

Tarea IV: Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. En esta tarea el autor propone que, para comenzar nuevas relaciones, no depende de renunciar a la persona amada, si no de encontrarle un lugar apropiado en su vida psicológica, es decir, de la disponibilidad que tenga el superviviente de encontrar un lugar que sea importante, pero que deje espacio para los demás. Por lo que, en esta tarea, la persona en duelo no debe renunciar al ser amado, sino de darle un lugar que le permita seguir con su vida de manera adaptativa y eficaz en el mundo.

Sin embargo, varios autores han estudiado qué existen personas que llegan a experimentar reacciones, mantenidas en un largo plazo, que llegan a interferir en su cotidianidad, mismas que propician la aparición del llamado duelo complicado (O'Connor, 2019). En este sentido se ha encontrado que existen factores que intervienen o previenen la aparición de este tipo de duelo.

Factores de protección y de riesgo para el duelo complejo persistente

El papel facilitador de las creencias religiosas en la aceptación o comprensión de la muerte es de los principales factores de protección encontrados en la literatura (Parro-

Jímenez et al., 2021), ya que una de sus características es que proporciona un consuelo para la elaboración de un duelo sano.

Otro factor de protección es la posibilidad de brindar cuidados paliativos antes de la muerte del ser amado, el apoyo social, el uso de estrategias centradas en el problema, así como la trascendencia o espiritualidad (Parro-Jímenez et al., 2021).

Autores como Mota et al. (2021) refieren que existen recursos psicológicos que ayudan para el desarrollo de un duelo normal, por ejemplo, la capacidad resiliente, añaden que, una buena red de apoyo (círculo de amigos, grupos religiosos, familia) también está dentro de los factores de protección, ya que brindan contención que propicia las habilidades necesarias para afrontar de una manera más efectiva la pérdida.

Mientras que, autores como Fernández et al. (2016) hablan de la percepción del fallecido como un elemento básico para definir la propia identidad como un factor de riesgo para el duelo complicado. Yoffe (2003) por su parte, refiere que aquellas muertes que son consideradas como pérdidas ocurridas en circunstancias traumáticas va a implicar un duelo complejo y doloroso, no solamente por la imposibilidad de anticipar la muerte del ser amado, si no también, por el estrés postraumático que sufre la persona que debe afrontar una muerte inesperada, sin la posibilidad de despedirse.

Por otro lado, dentro de los factores de riesgo encontrados en mayor medida en el contexto de pandemia por COVID-19, están los asociados a la falta y/o limitación de apoyo social, que origina tener que asumir en soledad o aislamiento, la tristeza y el dolor del fallecimiento; esto limita las posibilidades de reconocer la realidad de la muerte, expresar los sentimientos en torno a esta, recordar los recuerdos del ser amado; ya que no existió un espacio presencial para recibir apoyo, como lo son los rituales funerarios (Larrota et al., 2020).

Terapia Cognitivo Conductual en el Duelo

Actualmente existen diversas corrientes para el abordaje del duelo, como menciona Flores-Ruíz et al. (2021) las estrategias psicoterapéuticas para el manejo del duelo más utilizadas son: la Terapia cognitivo conductual, Terapia del duelo complicado (TDC) y Terapia interpersonal, las cuáles se enfocan en los procesos relacionados con la pérdida y se

centran en los síntomas de los recuerdos intrusivos dolorosos, facilitando la recuperación, preservando la calidad, deteniendo el deterioro funcional.

Rituales fúnebres

Los rituales van más allá de la acción y están llenos de símbolos, hacen posible describir lo que no podemos expresar en palabras, permite la formación de nuevas concepciones del mundo (Souza y Souza, 2019). Para que el proceso de duelo sea exitoso es necesario reconocer que existe una realidad fundamentalmente alterada. En otras palabras, sin el reconocimiento de la muerte, no hay trabajo de duelo; y es en la cultura, dónde se encuentra uno de los puntos de apoyo más fuertes en este proceso, los ritos de paso, cuya función es establecer y confirmar gradualmente este nuevo orden (Dantas et al., 2020; Silva et al., 2021).

Como nos refieren Méndez et al. (2021), antes de la situación de pandemia generada por el virus del COVID-19, el ritual fúnebre revestía la reunión de las familias para acompañar este proceso - desde el momento en que reciben la noticia, pasando por la velación, el rito religioso hasta llevar el cuerpo a su sepultura, con rezos, cánticos y la expresión social, y bien aceptada, de dolor por la partida del familiar- sin embargo, a causa de la emergencia sanitaria que atravesó el mundo por la pandemia COVID-19 y con las medidas de bioseguridad tomadas por el gobierno y las autoridades de salud, por el riesgo de contagio, los rituales de la muerte tuvieron un giro enorme, generando dolor en las personas al no poder despedir a sus seres queridos de la manera en que estaban acostumbrados. Como consecuencia, aparte de los sentimientos naturales ante la muerte, sienten que han quedado con deuda de acompañar a su fallecido hasta el final.

Método

Se optó por una investigación cualitativa, con un diseño de Teoría Fundamentada. Se eligió porque se concentra en la creación de marcos conceptuales o teorías por medio de análisis y conceptualizaciones, que emanan originalmente del proceso de la codificación de los datos (Acuña, 2015). Así mismo se generó a partir de un estudio de caso único, que es una estrategia de investigación aplicada a un único fenómeno contemporáneo complejo, que sea de carácter más específico que general y que a la vez represente una situación problemática más amplia (Alonso, 2003).

Participante

M. hombre de 43 años, quien perdió a su esposa a causa del COVID-19, en enero de 2020. Por las circunstancias de la muerte, así como la situación pandémica y las medidas de bioseguridad implementadas en el país, no se le permitió estar cerca de su esposa al momento de morir, además se le impidió realizar cualquier tipo de ritual de despedida. Su nivel de estudios es Licenciatura, vive con su hijo adolescente menor, producto de su matrimonio, creyente y practicante de la religión cristiana.

Además de la pérdida de su esposa, vivió el fallecimiento de su suegro, con quien también mantenía una relación cercana, quien murió de COVID-19 dos semanas antes de la muerte de su hija, esposa del participante. Tampoco hubo rituales fúnebres para su suegro.

Instrumentos utilizados

Se diseñó una entrevista semiestructurada, cuyo objetivo fue analizar la manera en cómo la persona elaboró su duelo. La entrevista está dividida en 4 áreas: 1) Tipo de relación (con el fallecido), 2) Acontecimiento desencadenante, 3) Rituales Fúnebres y las creencias hacia ellos; y, por último, 4) Aspectos físicos, emocionales, conductuales y sociales de la vida actual.

Se tomó como referencia la literatura revisada en torno al duelo, bajo el modelo de Worden et al. (2013). Además, se incluye un apartado con los datos de identificación de la persona. Dicha entrevista está encaminada a cumplir el objetivo general de analizar la manera en cómo los familiares de fallecidos por COVID-19 elaboraron su duelo.

Análisis de datos

Se trabajó mediante análisis de contenidos, en donde se utilizó el programa Atlas-Ti, que resulta útil para realizar operaciones como el marcado y codificación del texto, la relación de categorías y sujetos, la elaboración de tipologías o perfiles, o el recuento, búsqueda y recuperación de unidades codificadas (Salgado, 2007).

La elección de análisis de contenido se dio en vista de tener mayor concordancia con el método elegido para la investigación, de manera que alcanzara los objetivos de esta, respondiendo a las preguntas de investigación propuestas. Ya que uno de sus posibles usos es justamente determinar el estado psicológico de las personas, e identificar sus creencias,

actitudes, deseos; siendo una de sus principales características la susceptibilidad a la cuantificación de fenómenos estudiados desde un enfoque cualitativo (Fernández, 2002).

La elaboración de los códigos se llevó a cabo después de una lectura minuciosa de la bibliografía encontrada, tomando aquella información pertinente para lograr realizar con ella la entrevista semiestructurada.

Resultados

Respecto a la primer área analizada, tipo de relación (con el fallecido), M. mantenía con su esposa una relación buena y cercana (ver Anexos, tabla 1) “Si. Definitivamente lo éramos” (sic. M), mientras duró hubo sentimientos agradables en torno a esta, así como conductas que la mantenían y reforzaban positivamente. Esto es importante, ya que la manera en cómo se construyó la relación con el fallecido marcará una pauta para la elaboración del duelo.

En la segunda área analizada, sobre el acontecimiento desencadenante (ver Anexos tabla 2), aparecieron pensamientos de negación al momento que le dieron a conocer la muerte de su esposa “¿Sabes qué? No. Esto fue un error, no está fallecida al cien por ciento” (sic. M), esto condujo a tener emociones que el participante describió como “Me siento impotente (por no poder hacer nada); Me sorprendió que me dijeran de un día para otro: ya falleció” (sic. M). Este tipo de emociones estuvieron presentes en este duelo por la muerte súbita, así como la prohibición de estar presente en el momento de la muerte por las medidas de bioseguridad implementadas en pandemia. Respecto a las conductas en esta área analizada, la mayoría fueron referentes a la realización de trámites burocráticos que requieren en el hospital y en las funerarias para la incineración del cuerpo.

Referente a los rituales fúnebres (ver Anexos tabla 3), la falta de estos se convierte en una situación de riesgo según la literatura consultada, en M. encontramos pensamientos como “No tuvimos oportunidad de decir: aquí se termina o se considera que ya es el fin de lo que hubo; Es importante hacer una pausa” (sic. M). No sólo hubo la falta de rituales fúnebres, si no, la falta de rituales personales que marquen la pauta de despedida “Pero no. La verdad no hay algo así. No ubico en el tiempo algo que haya hecho específicamente para despedirla, por así decirlo” (sic. M.).

Añade que el significado de los rituales para él es “como un espacio para decir ‘vamos reuniendo a la familia y vamos a acordarnos de ella y recordarnos de que algún episodio en cuanto a reuniones, a fotografías, etc.’ para poder entender ¿Sabes qué? Sabemos que ya no está con nosotros físicamente, pero sabemos que su legado se mantiene” (sic. M.)

Concerniente a su vida actual (ver Anexos tabla 5), refiere que en el aspecto social ha tenido cambios que son considerables desde su punto de vista, puesto que, a pesar de continuar con las reuniones familiares, ha notado que, desde la muerte de su esposa, éstas son más limitadas en tanto de tiempo como la frecuencia. Sin embargo, en la parte cognitiva y conductual ha encontrado la manera de recolocar la falta de su esposa y seguir con su vida de la manera más adaptativa posible para él y su hijo.

En lo que respecta a las tareas del duelo (ver Anexos tabla 4) propuestas por Worden et al. (2013) M. en la Tarea I: Aceptar la realidad de la pérdida, se ve reflejado en discursos que dijo tales como “Pero ya después me di cuenta” (sic. M) refiriéndose al momento en qué hizo consciente la muerte de su esposa, después de que lo dejaran verla. Antes de esto tenía cierta sensación de irrealidad y negación ante tal suceso.

El participante tuvo mayor dificultad en la realización de la tarea II, al dejarla de un lado para focalizarse en los trámites necesarios “Bueno, es otra noticia más. Ahorita no puedo, por así decirlo, expresar o externar el sentimiento. Tengo que empezar con los trámites, tengo que empezar con todas las cosas que se tengan que hacer” (sic. M.); en su hijo y posteriormente en su salud (en la que tuvo complicaciones después de la muerte de su esposa). Así como para la Tarea III, que se refiere a adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente, ya que la esposa se encargaba del hogar y del hijo (cuidado, alimentación, educación), al fallecer, M. pasó a tomar estos roles, teniendo dificultad en integrar su rutina preestablecida, con la recién adquirida.

La Tarea IV: Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. En esta tarea M. relata “Estoy sacando lo positivo del tiempo que estuve con ella” (sic. M), haciendo referencia al hecho de colocar a su esposa en un lugar importante de su vida psicológica, mismo que le ayuda a continuar viviendo de una manera más adaptativa. En esta tarea es importante recalcar que le ha sido de apoyo su fe religiosa para avanzar. Cómo se refleja cuando dice “Al final de cuentas, sabemos que están en otro lugar, pero el hecho de que estén

ahí guardaditos en algún cuarto por aparte nos da en cierta manera, bueno yo así lo concibo, nos da en cierta manera... Bueno, pues se acabó esto; nosotros seguimos en nuestras actividades que normalmente hacemos” (sic. M.).

La mayor parte de factores de riesgo se dan en torno a la falta de apoyo social y rituales fúnebres, así como al tipo de muerte (ver Anexos tabla 6) “La despedida era muy súbita; Porque durante ese tiempo no puede ninguna persona ir a platicar con el paciente; Cuando no hay ese ritual para decir esto fue lo que nos pasó, sí es un poquito complicado (refiriéndose al duelo); El hecho de que no tuvieras oportunidad de poder asimilar ese proceso (refiriéndose a la muerte)” (sic. M). El participante hace todos estos comentarios refiriéndose al ritual fúnebre y lo complicado de asimilar la muerte o llevar un proceso de duelo como era normalizado previo a la pandemia.

En cuanto a los factores de protección (ver Anexos tabla 6), nos hallamos con situaciones de cercanía virtual de parte de su familia, así como aspectos relacionados con su fe. Además, el hecho puntual de que los médicos le dejaron ver a su esposa para identificarla y estar con ella para despedirse, aun cuando fue un momento pequeño, esa facilitó en él el proceso de duelo. De la misma manera, estar semanas previas a la muerte de ella, cuidándola, hizo que, al momento de procesar su duelo, recordar dichos momentos le ayudaran a sentirse mejor y agradecido.

Lo perteneciente a las distorsiones cognitivas encontradas en M.(ver Anexos tabla 7)0, se hayan en mayor frecuencia la lectura de pensamiento, especialmente con su familia política y la manera en cómo tomaron la muerte de su esposa. Igualmente, la distorsión cognitiva de negación aparece con mayor repetición, dándose en su totalidad al describir sus cogniciones en el momento del acontecimiento desencadenante estudiado, siendo esto esperado según la literatura investigada

Discusión

Partiendo del objetivo, que fue analizar la elaboración del duelo y la manera en cómo los familiares de fallecidos por COVID-19 lo vivieron, se constató en varios puntos lo que la literatura encontrada refiere a los duelos experimentados en pandemia.

Comenzando por la propuesta teórica de Worden et al. (2013) quienes plantean cuatro tareas, que al realizarlas ayudará a las personas a elaborar de manera satisfactoria el duelo.

Esta teoría se constata con los resultados obtenidos, donde encontramos que al cuidar a su esposa antes de morir le ayudó a la realización de la Tarea I aceptar la realidad de la pérdida, además del hecho muy puntual de ver a su esposa ya muerta, ya que el personal del hospital le otorgó permiso de hacerlo.

Lo que respecta a factores de protección, se confirma el papel facilitador de las creencias religiosas en la aceptación o comprensión de la muerte, como lo refiere Parro-Jímenez et al. (2021), ya que para el participante sus creencias religiosas fueron punto clave para propiciar en él un duelo sano. Además, el cuidado paliativo que brindó a su esposa semanas antes de morir es visto como factor de protección (Parro-Jímenez et al., 2021). Conjuntamente su red de apoyo, compuesta por su familia de origen y política, y su comunidad religiosa fungieron como factor de protección, como lo señalan Mota et al. (2021) al brindarle al participante contención, misma que propicia las habilidades necesarias para afrontar de una manera más efectiva la pérdida.

Simultáneamente los factores de riesgo que se encontraron en el participante corresponden a los descritos por Yoffe (2003), que refiere que aquellas muertes que son consideradas como pérdidas ocurridas en circunstancias traumáticas van a implicar un duelo complejo y doloroso. Ya que fue imposible despedirse, al ser una muerte súbita, que originó al inicio, la negación como distorsión cognitiva. Por otro lado, el hecho de asumir en soledad o aislamiento, la tristeza y el dolor del fallecimiento; ya que no existió un espacio presencial para recibir apoyo, como lo son los rituales funerarios como lo menciona Larrota et al. (2020).

Conclusiones

En marzo de 2020 la OMS declaró pandemia al COVID-19, y apenas el 5 de mayo del 2023 ha declarado fin de la emergencia sanitaria. Esta pandemia trajo innumerables cambios y situaciones nunca vistas en la historia moderna de la humanidad. Específicamente en el duelo, dejó un número alarmante de fallecidos, que tuvieron características muy específicas al morir. Las medidas de bioseguridad que se implementaron, como el distanciamiento social, el aislamiento de personas contagiadas y la incineración de los cuerpos, fueron las pautas bajo las cuales se vivió el duelo por parte de los deudos de personas

fallecidas. Estas pautas, nos dice la literatura consultada, son factores de riesgo para un duelo complejo persistente.

Elaborar el duelo en pandemia fue diferente, e incluso difícil, se vio comprometido el proceso de realización de las tareas que proponen Worden et al. (2013) dados los factores de riesgo encontrados en el contexto de pandemia, a causa de las medidas de bioseguridad implementadas, así como la propia naturaleza de la enfermedad.

Respecto a los rituales, se encontró que ayudan a procesar de manera cognitiva la muerte de la persona amada, disminuyendo la posibilidad de que las distorsiones cognitivas como la negación, estén presentes por un lapso prolongado en los individuos. Además, que la falta de estos, de manera tradicional, aunada a las características de la muerte en pandemia, tuvo como consecuencia un dolor emocional que ha persistido hasta la actualidad en muchos deudos.

Es importante y recomendable seguir investigando sobre este tópico, dadas la cantidad de muertes reportadas hasta la fecha, y que nos hace pensar en los deudos que cada uno dejó, y que a tres años de su inicio, apenas salen a la luz los estragos en la salud mental, y la dificultad que se ha tenido en llevar el proceso de duelo de manera sana y adaptativa; se espera que nuevas investigaciones, puedan brindar nuevas perspectivas para el abordaje psicoterapéutico de este tópico.

Referencias

- Acuña, V. M. (2015). La codificación en el método de investigación de la grounded theory o teoría fundamentada. *Innovaciones educativas*, 17(22), 77-84. <https://doi.org/10.22458/ie.v17i22.1100>
- Alonso, J. C. (2003). El estudio de caso simple: un diseño de investigación cualitativa. *Textos de Política y Relaciones Internacionales. Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales. Pontificia Universidad Javeriana*. https://www.academia.edu/35380923/El_Estudio_de_Caso_simple_un_dise%C3%B1o_de_investigaci%C3%B3n_cualitativa
- Dantas, C. R., de Azevedo, R. C. S., Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco, L. D. M., Rodrigues, L. R., Domingues, J. F. R., Dantas, J. E., Portella, I. P., Portella, I. P. y Cassorla, R. M. S. (2020). Grief in the times of COVID-19: Challenges to mental health care during the pandemics. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 23(3), 509 – 533. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>
- Fernández, F. (2002) El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*. 3(96), 35-53. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15309604>
- Fernández, M., Pérez, M., Catena, A., Pérez, M. y Cruz, F. (2016). Influencia de la psicopatología emocional y el tipo de pérdida en la intensidad de los síntomas de duelo. *Revista Iberoamericana de psicología y salud*, 7(1), 15 – 24. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.2.443271>
- Flores-Ruiz, C. C., Cuba-Llanos, T. L., y Cubas, W. S. (2021). Pandemia por COVID y el síndrome de duelo: ¿un enemigo reemergente en la salud mental? *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(3), 247 - 248. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4041>
- Larrotta, R., Méndez, A., Mora, C., Córdoba, M. y Duque, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(2), 179 – 180. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343864478019>
- Méndez, M., Anzoategui, I., Gómez, Y., González, O., López, N., Cardona, L., Ospina, L. y Umaña, S. (2021). El proceso de duelo ante la muerte de familiares en tiempos de

- pandemia por el COVID-19. *Hilo Analítico*, 7(12).
https://revistas.uan.edu.co/index.php/hilo_analitico/article/view/866
- Mota, C., Calleja, N., Sánchez, C., Carreño, J., y Balbuena, J. (2021). Resiliencia y apoyo social como predictores del duelo perinatal en mujeres mexicanas: Modelo explicativo. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 1(58), 35-46. <https://doi.org/10.21865/RIDEP58.1.03>
- O'Connor, M. F. (2019). Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind, and Brain Adapt. *Psychosom Med*, 81(8), 731–738.
<https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000717>
- Ortiz, A. (2021). Duelo en infancia y adolescencia y en tiempos de COVID-19. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 3 – 10. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a2>
- Parro-Jiménez, E., Morán, N., Gesteira, C., Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2021). Duelo complicado: Una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 37(2), 189 – 201. <https://doi.org/10.6018/analesps.443271>
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71 - 78. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601309>
- Serrano, S. (2002). Consideraciones en torno al proceso de duelo, su manifestación y tratamiento. *Revista Puertorriqueña de Psicología* 13(1), 137-165.
<https://www.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/118>
- Silva, A., Rodrigues, C. y Aisengart, R. (2021). Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista NUPEM*, 13(30), 214 – 234.
<https://doi.org/10.33871/nupem.2021.13.30.214-234>
- Souza, C. P. y Souza, A. M. de. (2019). Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, 1 – 7.
<https://doi.org/10.1590/0102.3772e35412>
- Worden, W., Aparicio, A. y Barberán, G. (2013). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.

- Yoffe, L. (2003). El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 3, 127 - 158. <http://hdl.handle.net/10226/389>
- Zambrano, C. (2021). *Los procesos de duelo ante la pérdida de un ser querido durante la pandemia por el COVID-19* [Tesis de Grado, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito]. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20443>

Anexos

Tabla 1 Relación del participante con su ser fallecido

Categoría	Código	f	Citas	Total
Relación con el fallecido	RelCg	4	“A lo mejor no mostraba que ella se había decaído”	14
	ReE	3	“Me hace alegre saber que siempre estuvo cercana conmigo”	
	RelCd	5	“Estaba junto con la familia de mi esposa, conviviendo” “Me dormía a gusto cuando estaba junto a mi esposa”	
	RelFr	2	“Si. Definitivamente lo éramos”	

Tabla 2 Muerte del ser amado: Cogniciones, emociones y conductas

Categoría	Código	f	Citas	Total
Acontecimiento desencadenante	ACg	17	“¿Sabes qué? No. Esto fue un error, no está fallecida al 100%”, “Yo sabía y estaba consciente de que iba a estar solo”.	28
	AE	5	“Me siento impotente” “Me sorprendió que me dijeran de un día para otro: ya falleció”.	
	ACd	6	“Empezar con los trámites, tengo que empezar con todas las cosas que se tengan que hacer”.	

Tabla 3 Rituales Fúnebres: Cogniciones, emociones y conductas.

Categoría	Código	f	Citas	Total
Rituales Fúnebres	RFCg	14	“No tuvimos oportunidad de decir: aquí se termina o se considera que ya es el fin de lo que hubo” “Es importante hacer una pausa”	23
	RFE	2	“temor de qué dirá la familia”	
	RFCd	7	“A serte sincero, no. No lo hice”	

Tabla 4 Tareas del duelo según Worden (2013) realizadas por el participante

Categoría	Código	f	Citas	Total
Tareas del duelo	T1	4	“Pero ya después ya me di cuenta” “Ya partió mi ser querido. Ya no podemos hacer nada por regresar”	20
	T2	2	“Recuerdo esta pérdida, me duele esta pérdida”	
	T3	4	“Ahora pues cocino yo” “Simplemente nos fuimos reinsertando al día a día de manera natural”	
	T4	10	“Sabemos que ya no está con nosotros físicamente, pero su legado se mantiene” “Estoy sacando lo positivo del tiempo que estuve con ella”	

Tabla 5 Aspectos de la vida actual del participante

Categoría	Código	f	Citas	Total
Vida Actual	VACg	25	“Yo creo que todos nos quedamos con ese vacío” “Me acuerdo mucho de ella”	57
	VAE	6	“Me da en cierta manera, no orgullo, pero si siento muy grato platicar sobre ella”	
	VACd	9	“Ahorita si tengo un poquito más de iniciativa para platicar sobre algo con mi hijo”	
	VAAS	9	“Convivencias familiares si las hay, pero sí convivencias que son más limitadas”	
	VAF	8	“Mi salud si se vio tocada en ese punto” “Mi vista comienza a fallar, mi equilibrio comienza a fallar”	

Tabla 6 Factores de riesgo y protección presentes en el participante

Categoría	Códigos	f	Citas	Total
Factores de riesgo	FR	12	“La despedida era muy súbita”, “Porque durante ese tiempo no puede ninguna persona ir a platicar con el	22

Factores de protección	FP	10	paciente”, “Cuando no hay ese ritual para decir <i>esto fue lo que nos pasó</i> , sí es un poquito complicado”, “El hecho de que no tuvieras oportunidad de poder asimilar ese proceso”.
			“Con ella si estuve platicando, cuidándola”, “Me mostraron a mi esposa, me dieron oportunidad de estar con ella ahí unos segunditos”

Tabla 7 Distorsiones Cognitivas presentes en el participante

Categoría	Código	f	Citas	Total
Distorsiones Cognitivas	DCLP	7	“Yo concebía como que ellos, no que no le dieron importancia” “Si percibo como a veces ellos: no, no la traigas al tema de conversación”	19
	DCDT	2	“Debería ser normal o más natural”	
	DCN	7	“A lo mejor ellos piensan que está muerta y no lo está” “Esto fue un error”	
	DCPC	1	“Yo no hubiera sentido la fuerza para trasladarme”	
	DCToN	2	“Es mejor ya no platicar”	

Conducta Adictiva a Redes Sociales Digitales y su Relación con Síntomas de Ansiedad en Universitarios

Llanes Bonilla, Angelica Tatiana⁸¹

Zapata Salazar, Joel⁸²

Pérez Pedraza, Barbara de los Ángeles⁸³

Resumen

La presencia de síntomas de ansiedad en universitarios es frecuente debido a factores contextuales y personales, sin embargo, la era digital actual, ha propiciado que haya un aumento de dicha problemática y a su vez, de otras condiciones mentales, como la adicción a redes sociales digitales. El objetivo de la investigación fue analizar la correlación existente entre la conducta adictiva a redes sociales digitales y la presencia de indicadores de ansiedad en universitarios de México y Colombia. Se utilizó una metodología cuantitativa, de diseño transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo compuesta por 239 estudiantes universitarios, donde el 43.5% (n=104) fueron colombianos y el 56,5% (n=135) mexicanos. Los instrumentos de medición fueron el ARS para la adicción a redes sociales y el BAI para los síntomas de ansiedad. La recolección de los datos se hizo mediante la plataforma Google Forms, incluyendo el consentimiento informado. Los resultados mostraron que el 67% de los estudiantes presentaban niveles moderados y altos de adicción a redes sociales digitales, así como un 53.4% presento síntomas moderados y altos de ansiedad. La prueba T mostró una puntuación de ($p=.880$) para la adicción a redes sociales digitales y un valor de ($p=.615$) para la sintomatología depresiva, es decir, que no existen diferencias significativas entre mexicanos y colombianos. El análisis de correlación de Pearson mostró una correlación significativa ($p=.000$) y positiva entre la adicción a redes sociales digitales y los síntomas de depresión. Estos hallazgos son similares a los encontrados en otras investigaciones realizadas en América Latina y otros continentes, sin embargo, los porcentajes de sintomatología ansiosa y adicción a redes

⁸¹ Universidad Autónoma de Coahuila. angelica.llanes@uadec.edu.mx

⁸² Universidad Autónoma de Coahuila. joel.zapata@uadec.edu.mx

⁸³ Universidad Autónoma de Coahuila. barbara_perez@uadec.edu.mx



sociales digitales, que pueden considerarse clínicamente significativos, son más altos que los hallados en la mayoría de investigaciones realizadas en otros países y en México.

Palabras Clave: *redes sociales, ansiedad, síntomas, conducta adictiva.*

Introducción

La atención y cuidado de personas que padecen condiciones en salud mental constituye un problema de salud pública creciente en el mundo (Kohn et al., 2005). Los síntomas de ansiedad son algunos de los que en mayor medida se reportan en las consultas de atención primaria (Latorre et. al, 2012), lo cual no sorprende, pues según la Organización Mundial de la salud & la Organización Panamericana de la Salud (OMS, OPS, 2017) los trastornos de ansiedad son algunos de los trastornos con mayor prevalencia en la población mundial y en América Latina.

De hecho, la Encuesta n-Nacional de Salud Mental en Colombia, realizada en el año 2015, puso en evidencia que el 52,9% de los adultos entre 18 y 44 años presentaban uno o más síntomas de ansiedad, mientras que el 7,4% presentaba síntomas graves de ansiedad. Situación similar a la reportada en México, por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP), donde se evidencio que al menos el 14.3% de la población ha tenido un trastorno depresivo a lo largo de su vida y un 8.1% en los doce meses previos al estudio. Esto manifiesta un problema, teniendo en cuenta, que los síntomas de ansiedad, están asociados en la población universitaria a bajo rendimiento académico, disminución de la concentración, mayor deserción académica, entre otros (Alpi & Bechara, 2020).

Los síntomas de ansiedad no son en sí mismos un trastorno mental y de manera aislada no pueden considerarse indicios de enfermedad mental. Sin embargo, son alteraciones que pueden experimentar los estudiantes a nivel fisiológico, cognitivo, afectivo y conductual (Castro, 2020), disminuyendo así la calidad de vida y generando sufrimiento.

Dichos síntomas pueden incluir alteraciones en el ritmo cardiaco, preocupación constante y agitación solo por nombrar algunos. Si bien las causas de dichos síntomas son específicas en cada individuo, la era digital en la que nos encontramos ha propiciado que haya un interés en el estudio de la ansiedad y otras variables, por ejemplo, la adicción a redes sociales digitales.

Las conductas adictivas pueden considerarse una nueva identidad dentro del campo de las adicciones, a pesar de que actualmente no estén incluidas en los manuales diagnósticos. Este tipo de conductas comparten síntomas y signos similares al de las

adicciones a sustancias psicoactivas, por supuesto, con características específicas y en ocasiones, más complejas (Rodríguez, 2005).

Aunque la investigación ha mostrado que la prevalencia de conducta adictiva a redes sociales digitales en las poblaciones estudiadas es baja (Araujo, 2016; Rivera, 2020) y aun no hay un consenso que permita determinar cuánto tiempo se considera desmedido, se ha observado que el uso excesivo de estas herramientas podría ocasionar adicciones conductuales Gil et al., (2015) que a su vez pueden afectar la salud mental de los individuos, por ejemplo, mediante la experimentación de síntomas de ansiedad (Romero et al., 2021; Baños, 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación tuvo como objetivo analizar la correlación existente entre la conducta adictiva a redes sociales digitales horizontales y la presencia de indicadores de depresión en universitarios de México y Colombia. Mediante un diseño no experimental, transversal y de carácter correlacional-predictivo.

Apartado Teórico

Redes Sociales Digitales Horizontales

Actualmente el término “redes sociales” es comúnmente utilizado para hacer referencia a diversas plataformas digitales como Instagram, Facebook o WhatsApp. Sin embargo, el concepto más adecuado para referirse a estas plataformas es el de medios sociales, que precisamente hace referencia a las plataformas, aplicaciones o medios de comunicación digitales que usan las personas para diversos fines.

Mientras que el concepto de redes sociales hace referencia a la acción de interacción que realizan los usuarios entre ellos, en otras palabras, a las comunidades digitales que se crean por medio de estas plataformas. (Fernández et al., 2008). Es decir, que, aunque guardan relación, no son esencialmente lo mismo, pese a esto, este estudio utiliza el concepto de redes sociales digitales, para referirse tanto al medio social, como a la comunidad que interactúa.

Existen diversos tipos de redes sociales digitales, entre ellas las redes sociales horizontales, cuya característica principal es que en ellas interactúan todo tipo de personas, pues no fueron creadas para usuarios específicos.

Además, en ellas las personas pueden crear sus propias comunidades y se benefician de su uso y de las utilidades que estas ofrecen (Freire, 2008). Los fundamentos ideológicos

y tecnológicos sobre los que están enmarcadas las redes sociales digitales horizontales, son los de la llamada “web 2.0”, cuya característica principal es que el usuario final se convierte en consumidor y cliente, pero a su vez en generador de contenido al interactuar con su entorno, pues su principal deseo es crear comunidad. Este tipo de web busca la sencillez de las aplicaciones y el software no se limita a un solo dispositivo, pues se busca brindar mayor accesibilidad (Fernández et al., 2008).

Lo que hace tan atractivas a las redes sociales digitales horizontales es que también están basadas en el concepto de capital social. La mayoría de estudiosos concuerdan en que el capital social se deriva de las relaciones con otras personas en una estructura social. Lo cual permite el desarrollo de las relaciones sociales entre los individuos y les ayuda a crear una ventaja competitiva para lograr sus objetivos sociales.

Las personas entonces se relacionan con el fin de crear capital social y de aprovechar las ventajas que provienen de estas relaciones (Portes, 1998). Las comunidades en línea, que antes compartían un espacio físico, remodelan las relaciones sociales entre los individuos, pues crean, mantienen y amplían las redes sociales. Así mismo, facilitan los contactos sociales entre las personas ayudándolas a organizar reuniones, eventos sociales y llenando los vacíos de comunicación, al facilitar la conexión de personas geográficamente dispersas (Lee, 2010).

Es importante mencionar que las redes sociales digitales horizontales actúan bajo un modelo de negocio, el cual funciona bajo tres principios: la atención de los usuarios, el crecimiento, y la publicidad (Roca, 2008). Por lo tanto, se busca obtener la atención de los usuarios y aumentar el tiempo que las personas pasan haciendo uso de los medios sociales, con el fin de presentar la mayor cantidad posible de publicidad, por la cual pagan empresas o individuos que comercializan bienes y/o servicios.

Conducta Adictiva a Redes Sociales Digitales Horizontales

Muchas conductas adictivas comparten síntomas y signos similares al de las adicciones a sustancias psicoactivas, sin embargo, estos síntomas han ido evolucionando y volviéndose más complejos, al punto que los estudiosos de la conducta humana los han considerado como una nueva identidad dentro de las adicciones (Rodríguez, 2005).

El concepto de adicción, según la Organización Mundial de la Salud [OMS], hace referencia a “una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales” (pág. 13). La conducta adictiva es un fenómeno biopsicosocial, donde la conducta está dirigida a la consecución de placer o la reducción de malestar, y que se puede evidenciar por un fallo frecuente del control del comportamiento y de la realización de este de forma repetitiva a pesar de sus efectos negativos (Vacca, 1996).

Lo que caracteriza a toda adicción es el abuso y/o la pérdida de control, así como la dependencia (Echeburúa y Corral, 1994). La conducta adictiva está caracterizada por ser desadaptativa y conlleva un deterioro clínicamente significativo en diversas áreas de la vida del individuo (Lopez, 2004) sobreponiendo los beneficios de gratificación inmediata por sobre las consecuencias negativas a largo y corto plazo.

Todas las conductas adictivas están controladas en un principio por reforzadores positivos, es decir, por el placer que producen en sí mismas, pero, con el paso del tiempo son mantenidas y controladas por reforzadores negativos, es decir, por el alivio del malestar emocional, como aburrimiento, soledad, ansiedad, entre otros (Potenza, 2006).

La llegada de las redes sociales digitales, caracterizadas por su atractivo y funcionalidad, las convirtieron en importantes reforzadores inmediatos y fuente potencial para el nacimiento de una adicción (Echeburúa y Corral, 2010). Los reforzadores justifican y explican los procesos de adicción, de hecho, se ha hecho énfasis en que las redes sociales digitales, al incentivar la interrelación con los demás generan satisfacción inmediata.

De igual forma, por medio de estas se recibe más apoyo social y libertad en las relaciones virtuales, además de poder asumir personalidades ficticias (Young, 1997). Muchas personas utilizan las redes sociales digitales como herramientas de trabajo o simplemente por placer, sin embargo, como se ha mencionado, cualquier conducta que resulte reforzante puede desencadenar una adicción, sobre todo si al usar estas redes se genera alivio del malestar emocional (Echeburúa y Corral, 2010).

Cabe resaltar que, en la actualidad, la literatura científica apuesta por delimitar las adicciones conductuales, así como sus consecuencias en función de parámetros relacionados

a la frecuencia, el dinero invertido, la necesidad o falta de control, así como las interferencias que puede ocasionar en la vida cotidiana. A pesar de esto, aun no existe una clasificación aceptada y se continúan estudiando las conductas más características que podrían ser reconocidas como adicciones conductuales (Echeburúa y Corral, 2010), entre estas, la conducta adictiva a redes sociales digitales, pues esta propuesta sigue tomando fuerza entre la comunidad científica, donde se aprueba que este tipo de adicción es un hecho.

Síntomas de ansiedad

Frecuentemente hay confusión entre lo que se considera propiamente dicho un trastorno de ansiedad y la presencia de síntomas característicos de ansiedad, por lo cual es importante mencionar que el concepto de síntoma hace referencia a “alteraciones sutiles y subjetivamente experimentadas en el afecto, el pensamiento, el habla, la percepción corporal, la acción motora, entre otras” (Castro, 2020). La presencia de síntomas no tiene relación con lo que podría considerarse ser mentalmente “sano” o “normal”, de hecho, un síntoma aislado no puede considerarse anormal o indicio de algún trastorno mental.

En términos generales, se puede decir que los trastornos de ansiedad o la ansiedad, es una condición que se caracteriza por un estado de agitación e inquietud, debido a la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles, que puede ser manifestada mediante diversos síntomas (Vila, 1984). Es importante tener en cuenta que la ansiedad y trastornos de ansiedad pueden variar en cuanto a la intensidad, persistencia o duración y que tienen como consecuencia un malestar que se considera clínicamente significativo, además de un deterioro en las diversas áreas de la vida de las personas.

Los síntomas de ansiedad son diversos y se pueden dividir en afectivos, cognitivos, fisiológicos y motores o conductuales, sin embargo, desde perspectivas contemporáneas no puede concebirse la ansiedad como una entidad homogénea, pues son varios los trastornos de ansiedad que existen según el DSM-5 y cada uno tiene sus propias particularidades. Aun así, se puede dar una idea general de lo que se consideran síntomas de ansiedad según el DSM-5.

En cuanto a síntomas fisiológicos podemos encontrar aumento del ritmo cardíaco, palpitaciones, respiración entrecortada, respiración acelerada y dolor o presión en el pecho. A nivel cognitivo se puede observar pensamientos, imágenes o recuerdos atemorizantes,

percepciones de irrealidad o separación, escasa concentración y confusión y/o distracción. Así mismo, a nivel conductual se puede encontrar huida, alejamiento, obtención de seguridad, reafirmación, inquietud, agitación y/o marcha. Finalmente, los síntomas afectivos serán los más característicos, donde se pueden presentar nerviosismo, miedo, inquietud entre otros.

Objetivo

El objetivo de la presente investigación es analizar la correlación existente entre la conducta adictiva a redes sociales digitales horizontales y la presencia de indicadores de ansiedad en universitarios de México y Colombia.

Método

Hipótesis

H0= No existe una correlación positiva entre la conducta adictiva a redes sociales digitales horizontales y la presencia de indicadores de ansiedad en universitarios de México y Colombia.

H1= Existe una correlación positiva entre la conducta adictiva a redes sociales digitales horizontales y la presencia de indicadores de ansiedad en universitarios de México y Colombia.

Diseño de Estudio

Se decidió optar por un diseño de investigación no experimental, teniendo en cuenta que no se pretende manipular las variables, si no observar el fenómeno tal y como se presenta en un contexto particular. Así mismo, al tener en cuenta la dimensión temporal se optó por un diseño transversal, ya que los datos serán recabados en un solo momento determinado. Finalmente, el alcance de la investigación es de carácter correlacional, pues se pretende conocer la relación y el grado de asociación entre variables (Reyes et al., 2019). Siendo este, el método más conveniente para el cumplimiento de los objetivos del presente estudio.

Población de Estudio

En total la muestra fue de 239 estudiantes universitarios de universidades públicas y privadas de México y Colombia, donde el 43.5% (n=104) fueron colombianos y el 56,5% (n=135) mexicanos. Los criterios de inclusión fueron ser estudiantes universitarios de un programa de pregrado/licenciatura o posgrado (especialización o maestría), ser usuarios



activos de redes sociales digitales horizontales, ser mayores de edad y ser de nacionalidad mexicana o colombiana. El proceso de selección de los participantes fue mediante un proceso de muestro no probabilístico.

Instrumentos

Cuestionario de datos sociodemográficos y uso de redes sociales

El cuestionario de datos sociodemográficos recaba información en relación a la nacionalidad, el género, la edad, ocupación y datos propios de la formación académica. El cuestionario de uso de redes sociales tuvo como base preguntas del cuestionario original creado por Ecurra & Salas (2014). Sin embargo, se introdujeron preguntas adicionales de elaboración propia, con el fin de recabar información relevante para los investigadores respecto a las características de uso de las redes sociales digitales horizontales.

Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS).

La versión original de dicho cuestionario fue diseñada, construida y validada por Ecurra & Salas (2014) en población peruana, dicho instrumento indicó un coeficiente de consistencia interna $\alpha = .94$, además de indicadores de ajuste adecuados para el Análisis Factorial Exploratorio y Confirmatorio (Benites-Narciso, 2018).

Sin embargo, la versión que se utilizó en la presente investigación fue la adaptada y validada en adolescentes colombianos por Bolaños et al., al (2022). Dicho cuestionario consta de 24 Ítems tipo Likert, con cinco opciones de respuesta (0= nunca, 1= rara vez, 2= algunas veces, 3= casi siempre y 4= siempre) divididos en tres factores a) Obsesión por las redes sociales, b) Falta de control personal en el uso de redes sociales y c) Uso excesivo de las redes sociales. Este cuestionario mostró óptimos valores de consistencia interna, $\alpha .95$ y un ajuste adecuado del análisis factorial confirmatorio (Bolaños et al., 2022).

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

La versión original de dicho cuestionario fue diseñada y construida por Beck et al., (1988) para evaluar síntomas específicos de ansiedad y su gravedad. Dicho cuestionario provee un puntaje general de toda la escala. La presente investigación utilizó la adaptación en español a población mexicana realizada por Robles et al., (2001) la cual mostró una aceptable consistencia interna $\alpha = .83$. El BAI es un instrumento que está compuesto por 21 ítems, cada uno correspondiente a un signo o síntoma general de los trastornos de ansiedad.

Consta de cuatro opciones de respuesta, (0= Nada, 1= Ligeramente, 2= Moderadamente y 3= Severamente) que evalúan la presencia y gravedad de síntomas de ansiedad durante la última semana, incluyendo el día de la aplicación. El puntaje global de la escala se obtiene al hacer la sumatoria de los 21 ítems, dicha puntuación puede variar entre 0 y 63 puntos.

Procedimiento

La difusión de la convocatoria para la investigación se hizo principalmente a través de medios sociales, a las personas que voluntariamente mostraron su interés en participar se les comunicó en el primer contacto el objetivo de la investigación y su papel dentro de ella. Posteriormente, a quienes quisieron continuar con la participación se les envió un formulario en línea diseñado en la plataforma *Google Forms*, el cual contenía el consentimiento informado y los cuestionarios de evaluación. El tiempo de respuesta aproximado fue de 20 minutos y la información fue recabada a partir del mes de noviembre de 2022 hasta el mes de enero de 2023.

Plan de análisis estadístico

Para el análisis estadístico se utilizó el software estadístico IBM® SPSS Statistics 21. El tipo de estadística con el cual se trabajó fue la estadística paramétrica, bajo el teorema central del límite. Se realizaron distribuciones de frecuencias para obtener datos de las medias de tendencia central y de los indicadores de variabilidad o dispersión. Así mismo, para el análisis comparativo respecto a la nacionalidad se utilizó la prueba T y para el análisis correlacional de las variables se utilizó el coeficiente correlacional de Pearson. Finalmente, se utilizó un modelo de regresión lineal múltiple para conocer el nivel predictivo entre variables.

Implicaciones Éticas

Tomando como base la Declaración de Helsinki de 1964 y los principios éticos universales; a todos los participantes de la investigación se les proporcionó información en cuanto a los objetivos y métodos del estudio, así como afiliaciones institucionales de los investigadores.

De igual forma, se les hizo saber que su participación no presentaba ningún riesgo o beneficio para otros o para sí mismos, y que tenían derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto representara consecuencias negativas. Igualmente, a

todos los participantes se les hizo saber que los datos individuales no les serían entregados, pero que tenían derecho a conocer los resultados generales de la investigación; se hizo énfasis en que toda la información suministrada era confidencial, esto significa que las respuestas no serían conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Resultados

Respecto a las características de uso de las redes sociales los resultados encontrados mostraron, que, en cuanto a las redes sociales utilizadas, *WhatsApp* fue la red social más utilizada 96.4% (n=226) y que el numero promedio de redes utilizadas estuvo en 4 redes sociales (M=3,52).

El principal lugar de acceso a las redes sociales fue la casa 89.5% (n=214) y el numero promedio de lugares de conexión fue de 2 lugares (M= 1,93). En cuanto al tiempo de conexión, la mayoría de los estudiantes dedicaba diariamente usando redes sociales de 1 a 2 horas 26.8% (n=64) y el principal uso era pasar el tiempo 86.2% (n=206).

Finalmente, la mayoría de los estudiantes reportó conocer personalmente a más del 70% de sus contactos 45.6% (n=109) y que sus datos publicados en la red eran verdaderos 49.4% (n=118).

Respecto al nivel de adicción total a las redes sociales el 33,5% (n=80) de los estudiantes presentaron un nivel de adicción moderado y un 33,3% (n=80) un nivel de adicción alto. Así mismo, la sub escala de “Uso excesivo de las redes sociales” fue la que obtuvo mayores puntajes, seguido por la sub escala “Falta de control personal en el uso de redes sociales” y “Obsesión por las redes sociales”. La figura 1 muestra los niveles, frecuencias y porcentajes obtenidos por los estudiantes en la escala de adicción a redes sociales (ARS) y sus subescalas.

Figura 1. Niveles, frecuencias y porcentajes de la escala de adicción a redes sociales.

Nivel	f	%	f	%	f	%	f	%
Adicción a redes sociales	n a	n a	n	n	Falta de control personal	Falta de control personal	Uso excesivo	Uso excesivo
					1	1		

Bajo	79	32,9	164	64,2%	95	39,6%	50	20,8%
Medio	80	33,3%	68	28,3%	112	46,7%	144	60%
Alto	80	33,3%	17	7,1%	32	13,3	45	18,8%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al nivel de ansiedad el 35,8% (n=86) de los estudiantes presentó ausencia o nivel mínimo de sintomatología ansiosa, el 31,7% (n=76), presentó nivel leve, el 21,3% (n=51) presentó nivel moderado y el 10,8% (n=26) presentaron niveles graves de sintomatología ansiosa.

Los resultados de la prueba T para la comparación de medias independientes mostraron un valor de (p=.880) para la adicción a redes sociales digitales y un valor de (p=.615) para la sintomatología ansiosa, es decir, que no existen diferencias significativas en los niveles de adicción a redes sociales e indicadores de ansiedad entre colombianos y mexicanos. La figura 2 muestra los resultados de la prueba T para la escala de adicción a redes sociales y sus subescalas, así como para la escala de sintomatología ansiosa.

Por otra parte, los resultados del índice de correlación de Pearson mostraron una correlación positiva y significativa entre la escala de adicción a las redes sociales y todas sus subescalas, con la escala de sintomatología ansiosa. La figura 3 muestra las correlaciones encontradas entre la escala de adicción a redes sociales y sus sub escalas, en relación a la escala de sintomatología ansiosa.

Figura 2. Prueba T para las escalas de adicción a redes sociales y sintomatología ansiosa

	Prueba Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para muestras independientes		
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Escala adicción a redes sociales	2,76	0,09	-0,15	237	0.880

Componente obsesión	5,53	0,01	0,74	237	0.459
Componente falta de control	0,80	0,37	-1,34	237	0.179
Componente uso excesivo	0,76	0,38	-0,29	237	0.766
Escala sintomatología ansiosa	0,01	0,89	0,50	237	0.615

Fuente: Elaboración Propia

Finalmente, el modelo de regresión lineal simple predijo en un 9.4% la sintomatología ansiosa en función de la adicción a redes sociales ($p=.000$, $R^2=.094$).

Figura 3. Correlación de Pearson para la escala de adicción a redes sociales y las escalas de sintomatología ansiosa

	Sintomatología ansiosa	
	Sig. (bilateral)	Correlación
Componente obsesión	.000	.269**
Componente falta de control	.000	.312**
Componente uso excesivo	.000	.289**
Escala adicción a redes sociales	.000	.307**

Nota: * $p \leq 0,05$, ** ≤ 0.01

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La presencia de síntomas de ansiedad en universitarios es frecuente debido a diversos factores, sin embargo, la era digital actual, ha propiciado que haya un aumento de dicha problemática y a su vez, de otras condiciones mentales, como la adicción a redes sociales digitales. Los hallazgos en cuanto a la relación de la conducta adictiva a redes sociales e indicadores de ansiedad, son similares a los encontrados en estudios realizados en diferentes partes del mundo.

Por ejemplo, en Chile Campos et al., (2021) encontró una correlación positiva significativa entre la adicción a las redes sociales y todas sus sub escalas en relación con la escala de ansiedad, poniendo en evidencia que los estudiantes que hacían uso excesivo de las redes sociales en mayor proporción, reflejaban mayores niveles de ansiedad. Situación similar a lo que reporto Sánchez et al., (2023) en donde a mayor uso de las redes, mayor ansiedad se experimenta y mayores manifestaciones del miedo a perderse algo (FOMO) se presentaban, miedo reportado como uno de los síntomas principales de ansiedad en los estudiantes de México y Colombia. Por otra parte, estudios realizados en México han mostrado que el uso excesivo de medios digitales se relaciona de forma positiva con la ansiedad de estado (Del pilar et al., 2021) así como con presencia de tecnoestrés, síntomas generales de ansiedad y mayores niveles de preocupación (Noriega et al., 2020). En suma, en Colombia también se ha evidenciado relaciones positivas y significativas entre el tiempo promedio de uso, la adicción a redes sociales, ansiedad y depresión (Vera & López, 2021).

Estos resultados pueden ser entendidos al tener en cuenta que las redes sociales digitales crean, mantienen y amplían las redes sociales, además de facilitar el contacto social entre las personas (Lee, 2010), este incentivo de las interrelaciones actúa como reforzador al producir satisfacción inmediata, lo cual podría ser un problema, si consideramos que los reforzadores justifican y explican los procesos de adicción (Young, 1997).

Además, el contenido consumido por los usuarios está fundamentado en los intereses y el comportamiento de las personas (Diaz & Gervas, 2003), lo que hace que estas sean aún más atractivas y funcionales, convirtiéndose, nuevamente, en importantes reforzadores inmediatos y fuente potencial para el nacimiento de una adicción (Echeburúa y Corral, 2010), sobre todo, si concebimos la conducta adictiva como una conducta que está dirigida a la consecución de placer o la reducción de malestar, (Vacca, 1996), pues son precisamente los

reforzadores negativos, los que mantienen y controlan este tipo de conducta al aliviar el malestar emocional, como aburrimiento, soledad, ansiedad, entre otros (Potenza, 2006).

También es importante considerar que los sistemas de recompensa en el cerebro se activan en las adicciones conductuales (Cia, 2013), por lo cual personas que padecen de una adicción conductual también pueden experimentar síndrome de abstinencia cuando no pueden realizar la conducta a la que son adictos, en este caso, acceder a redes sociales. Este síndrome, genera gran malestar emocional caracterizado por síntomas negativos de ansiedad (Lopez, 2004) en los diferentes canales de respuesta.

Estos síntomas, pueden ser diversos, sin embargo, el nerviosismo, miedo e incapacidad para relajarse fueron los más significativos en los estudiantes de México y Colombia. También es importante mencionar que muchas veces, en el proceso de disminuir esos síntomas, las personas pueden aumentar el comportamiento adictivo, que a largo plazo solo refuerza el mantenimiento de la conducta adictiva, convirtiéndose así en fuente de estrés y ansiedad que puede perjudicar la salud de las personas (Gil et al., 2015). Otros factores que podrían influir en la generación de dicha sintomatología tienen que ver con las falsas creencias que se originan con el consumo de contenido (Fernández & Fernández, 2017) llevando muchas veces a que los estudiantes se comparen con otros y busquen aprobación social.

Cabe destacar que gran parte de los estudiantes presentan dicha conducta en niveles medios y/o moderados y altos, caracterizada principalmente por el uso excesivo y la falta de control personal en el uso de dichas plataformas.

Resultados similares a algunos estudios realizados en México y Colombia, los cuales han reportado moderada adicción a redes sociales digitales en los estudiantes (García et al., 2019; Guajardo et al., 2021; Medrano et al., 2017), donde el uso excesivo de redes sociales ha resultado ser el factor más intenso en cuanto a la conducta adictiva (Miralles et al. 2021; Rivera & Araujo, 2020) y en los cuales la falta de control personal, ha sido relacionado positivamente con el riesgo de adicción a redes sociales (Huaytalla et al., 2016).

Estas dificultades para manejar la frecuencia y duración del uso de las redes sociales, así como la preocupación debido al poco control y/o interrupción por el uso de las redes

sociales, son características principales de la conducta adictiva a redes sociales digitales que pueden evocar síntomas de ansiedad en los estudiantes.

Y es que la accesibilidad, los sentimientos de satisfacción, el contacto social, la personalización del contenido, las constantes notificaciones y el alivio de emociones displacenteras, se convierten entonces en ejes fundamentales para que el uso de dichas plataformas aumente, dando como consecuencia un fallo frecuente del control de la conducta, debido a la frecuencia y contexto en el que se realiza (Vacca, 1996), pues como reportaron los estudiantes evaluados, se hace uso de estas herramientas aun en contextos educativos y laborales, dejando ver una falta de control en el uso de estas plataformas.

Esta automaticidad de la conducta, la falta de control cognitivo sobre el comportamiento y la consecución de gratificación inmediata por sobre las consecuencias negativas a largo y corto plazo, es solo uno de los muchos efectos que tiene la conducta adictiva a las redes sociales digitales (Echeburúa & De Corral, 2010).

Aun así, es importante mencionar que estudios previos realizados en otros países han encontrado niveles bajos de adicción a las redes sociales digitales y porcentajes bajos de sintomatología ansiosa (Araujo, 2016; Bartolo et., al, 2019; Rivera & Araujo, 2020). Pues los niveles de conducta adictiva en los estudiantes de México y Colombia, son considerablemente más altos. Esto podría deberse a diversos factores, tanto en las características sociodemográficas y culturales de los evaluados, así como en las diferencias metodológicas de los estudios. De cualquier forma, los mexicanos y colombianos ocupan lugares importantes respecto al número de horas que pasan usando redes sociales digitales, lo que claramente podría influir en el uso excesivo de estas.

Finalmente, es importante tener en cuenta que estos deben ser analizados con precaución, esto, debido al proceso de selección de la muestra y al número de esta, ya que esto no permite una generalización de los resultados.

Así mismo, también se debe tener en cuenta que podría haber en las respuestas un sesgo de deseabilidad social y que debido al alcance correlacional no es posible establecer la relación causa efecto entre los constructos. Se recomienda para futuras investigaciones que se utilicen métodos de muestreo que permitan obtener una muestra representativa de la población y que se indague a mayor profundidad sobre la relación causal de las variables,



esto con el fin de poder intervenir en la prevención y tratamiento de la conducta adictiva a redes sociales digitales y sus efectos en la salud mental.

Referencias

- Alpi, S. V., & Bechara, A. O. (2020). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 19.
- American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Araujo, E. D. (2016). Indicadores de Adicción a las Redes Sociales en universitarios de Lima. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, 48–58.
<https://doi.org/10.19083/ridu.10.494>
- Baños, J. (2020). Uso de Redes Sociales y Sintomatología Depresiva en Estudiantes Universitarios. “Eureka” *Revista de Investigación Científica En Psicología*. , 17(2), 293–308. www.psicoeureka.com.py
- Bartolo, L. C., Huamán, W. V., & Colos, F. L. (2019). Relación entre adicción a las redes sociales e impulsividad en escolares de instituciones educativas públicas de Lima Este. *Revista Científica De Ciencias de la Salud*, 12(2).
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. y Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893–897, <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>.
- Benites-Narciso, G. E. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de adicción a redes sociales en universitarios de la ciudad de Trujillo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11255/benites_ng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bolaños, A. D. R., Meléndez, J. S. E., Galvis, F. H. V., & López, H. M. H. (2022). Validación del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS) en una muestra de adolescentes colombianos. *Informes Psicológicos*, 22(2), 29-45.
- Campos, R. G., Albornoz, C. U., Espinoza, R. V., Riveros, J., Opazo, O., Portugal, M. R., ... & Méndez Cornejo, J. (2021). Uso de redes sociales, ansiedad, depresión e indicadores de adiposidad corporal en adolescentes. *Salud (i) Ciencia*, 24(6), 327-332.
- Castro, J.F. (2020). El Síntoma. *Revista de la facultad de ciencias médicas*. (37), 69-73.

- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 76(4), 210-210.
- Del Pilar Méndez-Sánchez, M., Peñaloza-Gómez, R., & García-Méndez, M. (2021). Relaciones Interpersonales En Medios Virtuales, Personalidad Y Ansiedad Estado-Rasgo En Adolescentes. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 21(2).
- Díaz, A., & Gervás, P. (2003). Modelado dinámico de usuario en un sistema de personalización de contenidos Web. *In Actas de la X Conferencia de la Asociación Española para la Inteligencia Artificial* 45-54.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1994). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clínica y Salud*, 5, 251-258
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías ya las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. *Adicciones*, 22(2), 91-96.
- Escurrea, M., & Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.}
- Fernández-Álvarez, H., & Fernández-Álvarez, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa.
- Fernández, E. S. M., García, M. L. M., & Jiménez, F. J. B. (2008). Social media marketing, redes sociales y metaversos. In *Universidad, Sociedad y Mercados Globales*. 353-366. Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM).
- Freire, J. (2008). Redes sociales: ¿modelos organizativos o servicios digitales? *Profesional de la Información*, 17(6), 585-588.
- García, G. M. P., Peña, S. V. L., Balsi, J. J. C., González, P. P. M., Castro, F. J. A., & Márquez, E. C. A. (2019). Predominio De Las Tic Y Adicción A Las Redes Sociales En Estudiantes Universitarios Del Área De Salud Prevalence Of Tic And Social Networking Addiction In University Students In Health Area. *Riti Journal*, 7, 13.
- Gil, F., Valle, G. D., & Oberst, U. (2015). Nuevas tecnologías ¿Nuevas patologías? El smartphone y el fear of missing out. *Aloma*, 33, (2).

- Guajardo, J. R. B., Rosales, F. L., & Medrano, J. L. J. (2021). Uso problemático de las redes sociales y teléfono móvil: impulsividad y horas de uso. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 10(19), 28-46.
- Huaytalla, K. P. C., Vega, S. R., & Soncco, J. J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 9(1), 9–15.
- Kohn, R., Levav, I., Almeida, J. M. C. D., Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., ... & Saraceno, B. (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18, 229-240.
- Latorre Postigo, J. M., Navarro Bravo, B., Parra Delgado, M., Salguero, J. M., Mae Wood, C., & Cano Vindel, A. (2012). Evaluación e intervención de los problemas de Ansiedad y Depresión en Atención Primaria: Un Problema sin resolver. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 5(1), 37-45.
- Lee, J., & Lee, H. (2010). The computer-mediated communication network: Exploring the linkage between the online community and social capital. *new media & society*, 12(5), 711-727.
- Lopez, A. L. (2004). Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención. *Rev Prof Esp Ter Cogn Conduct*, 2, 22-52.
- Medrano, J. L., López, F., & Díaz, R. (2017). Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(3), 2832–2838. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.001>
- Miralles, M. D. L., Pizarro-Ruiz, J. P., Ordóñez-Cambor, N., & Santamaría, M. C. (2021). Influencia del nivel educativo y de la ocupación en la adicción a redes sociales y el bienestar psicológico. *Cosmovisión de la comunicación en redes sociales en la era postdigital*, 857.
- Noriega, M. D. L., Hernández, L. Z., & Álvarez, H. G. (2020). El uso de las TIC y el estrés tecnológico en estudiantes universitarios deficiencias económico administrativas. El uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en el desempeño de jóvenes universitarios, un diagnóstico regional y multidimensional.

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1994). Glosario de términos de Alcohol y Drogas.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud [OMS] & Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones Sanitarias Mundiales.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Portes, A. (1998) ‘Social Capital: Its Origins and Applications in Modern Sociology’, *Annual Review of Sociology* 24: 1–24
- Potenza, M. (2006). Should addictive disorders include non-substance related conditions? *Addiction*, 101 (Suppl. 1), 142-151.
- Reyes-Reyes, F., Reyes-Reyes, A., & Díaz-Narváez, V. P. (2019). Acerca de los sistemas de clasificación de diseños de investigación en psicología: importancia y alcance. *Interciencia*, 44(5), 303-309.
- Rivera-Véliz, A. J., & Araujo-Robles, E. D. (2020). Relación entre inteligencia emocional y riesgo de adicción a redes sociales en estudiantes de educación superior no universitaria de Lima Metropolitana. *Revista Psicológica Herediana*, 13(1), 1-11.
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S. y Páez, F. (2001). Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(2), 211–218.
- Roca, G. (2008). Modelos de negocio en las redes sociales. *TELOS 76: Redes Sociales*, 76, 85.
- Rodríguez, R. V. (2005). Aspectos clínicos de la conducta adictiva al juego: una de las adicciones no convencionales. *Salud y drogas*, 5(1), 77-97.
- Romero-Rodríguez, J. M., Martínez-Heredia, N., Campos, M. N., & Ramos, M. (2021). Influencia De La Adicción A Internet En El Bienestar Personal De Los Estudiantes Universitarios. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 21(1).

- Sánchez, A. J. B., & Jiménez, M. D. L. V. M. (2023). Nomofobia y FoMO en el uso del smartphone en jóvenes: el rol de la ansiedad por estar conectado. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 23(1), 117-130.
- Vacca, R.(1996). La coadición y las adicciones no convencionales. *Revista Adicciones*.
- Young, K.S. (1997). What makes the Internet addictive: Potential explanations for pathological Internet use. Comunicación presentada en el Annual Meeting of the American Psychological Association, Chicago.
- Vera, V. D. G., & López, C. Q. (2021). La ansiedad y la depresión derivadas del abuso de las redes sociales: un análisis relacional.
<https://www.researchgate.net/publication/350499466>
- Vila, J. (1984). Técnicas de reducción de ansiedad. In J. Mayor & F. J. Labrador (Eds.), *Manual de Modificación de conducta*. 229- 264.

Intervención en un Caso Clínico de Trastorno Obsesivo-Compulsivo Y De Ansiedad Generalizada desde la Terapia Racional Emotiva Conductual

Amanda Guadalupe Díaz Contreras⁸⁴

Karla Patricia Valdés García⁸⁵

Resumen

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), este es una condición clínica que se caracteriza por pensamientos, impulsos o imágenes (obsesiones) recurrentes, persistentes, no deseados e intrusivos y/o conductas o acciones mentales repetitivas que el paciente se siente obligado a realizar (compulsiones) para reducir o evitar el pensamiento obsesivo. El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se centra en la ansiedad y preocupación excesiva que es difícil de controlar en muchas situaciones o actividades. La comorbilidad de ambos trastornos conduce al deterioro social, ocupacional y de otras áreas importantes de funcionamiento. El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia de la Terapia Racional Emotiva Conductual en la mejoría de síntomas y habilidades de afrontamiento en una paciente de 22 años con TOC comóvil a un TAG. Se utilizó un diseño de caso único, que incluyó un programa de intervención adaptado a 21 sesiones que contemplan técnicas como la psicoeducación, respiración, relajación y exposición con prevención de respuesta. Para la evaluación se utilizó entrevista semiestructurada, Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad, Inventario de Depresión de Beck, Test de Creencias de Ellis, Inventario de Síntomas, el Inventario Obsesivo Compulsivo de Maudsley y la Escala Obsesivo-Compulsiva de Yale-Brown. Los resultados hasta la fecha son congruentes con la hipótesis establecida en cuestión de mejoría de la sintomatología de la paciente. Actualmente el tratamiento se encuentra en una fase intermedia y sigue su curso.

Palabras clave: *Terapia Racional Emotiva Conductual, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad generalizada, estudio de caso.*

⁸⁴ Universidad Autónoma de Coahuila. amandadiazcontreras@uadec.edu.mx

⁸⁵ Universidad Autónoma de Coahuila. karlavaldes@uadec.edu.mx

Introducción

El TOC es un trastorno multifactorial crónico complejo que afecta a todo tipo de personas; sin embargo, en niños y jóvenes los síntomas son ocultos y difíciles de expresar, por lo que muchas veces no son diagnosticados. Los criterios del Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales (DSM 5) para los trastornos obsesivo-compulsivos, mencionan que hay presencia de obsesiones y/o compulsiones en las que se pierde tiempo y se produce una angustia significativa en varias áreas funcionales.

Las obsesiones son pensamientos o imágenes persistentes, no deseadas, que provocan ansiedad y una tendencia a tratar de ignorarlas, suprimirlas o neutralizarlas con otro tipo de pensamiento o comportamiento; las compulsiones son conductas o actos mentales que se realizan repetidamente en respuesta a una obsesión, que son irreales o son excesivas, y que se realizan para prevenir/reducir la ansiedad o evitar situaciones de miedo (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014).

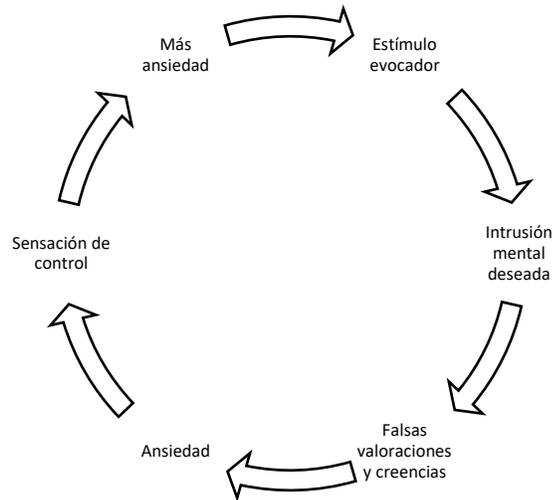
[Las obsesiones pueden estar relacionadas con diferente contenido, encontrando como los más frecuentes, la preocupación por la suciedad o contaminación, la enfermedad, dolencias, dudas sobre la seguridad, violencia, actos sexuales repulsivos y temas misceláneos relativos al orden, rutina, exactitud, simetría, números, comprobación, etc. (Beck y Clark, 2012).

El TAG se caracteriza por la preocupación sobre muchos temas y situaciones que provocan un malestar significativo; Según el DSM-5 (APA, 2014) se deben cumplir criterios diagnósticos, como la presencia de ansiedad y preocupaciones persistentes relacionadas con acontecimientos o actividades tales como el rendimiento escolar y/o laboral, durante al menos 6 meses. Esta ansiedad y preocupación deben ser incontrolables y estar asociadas con síntomas de inquietud, cansancio, dificultad para concentrarse o mantenerse enfocado, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño, causando molestias significativas o deterioro social, laboral u otras áreas del funcionamiento.

Para dar explicación al origen y mantenimiento de los trastorno se han creado modelos explicativos, como el de Clark y Beck (2012) que explica que cuando hay un estímulo evocador asociado a una intrusión mental indeseada se generan valoraciones y creencias falsas, y estos pensamientos elevan la ansiedad; por ende se busca neutralizar dichos

pensamientos desarrollando conductas evitativas y/o compulsivas que provocan una sensación de control percibido, pero se promueve un ciclo que genera mayor ansiedad. (Figura 1).

Figura 1 Modelo explicativo



Fuente. Retomado de Sainz et al. (2018).

Los trastornos de ansiedad, incluido el TAG, representan uno de los trastornos psiquiátricos que puede estar asociado con el TOC (Fontenelle y Hasler, 2008). A pesar de que el TAG es una de las comorbilidades más prevalentes en el TOC, pocos estudios se han enfocado en investigarlo.

Al respecto Sharma et al. (2021) encontraron que existe mayor número de conductas de evitación y mayor gravedad de la ansiedad; también se ha encontrado mayor tendencia al suicidio (Sommer et al., 2019) y mayores tasas de comorbilidad con trastornos del estado de ánimo (Kishita y Laidlaw, 2017). Ello ilustra la gravedad clínica asociada y la relevancia de la demostración de la eficacia de tratamientos psicoterapéuticos.

Los enfoques de terapia cognitiva conductual (TCC) son tratamientos validados empíricamente, para trastornos depresivos y de ansiedad (Beck, 1976). La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), desarrollada por Ellis fue la primera de las teorías cognitivas conductuales que considera que las creencias racionales de una persona tienen una importancia significativa en el desarrollo y mantenimiento de la salud mental (Ellis, 1962).

La teoría central de la TREC es el modelo ABC, que establece que un evento de activación (A) determina consecuencias emocionales, conductuales y cognitivas (C), un proceso mediado por las creencias racionales o irracionales de una persona (B). Las creencias racionales difieren de las creencias irracionales en que conducen a emociones y conductas funcionales, mientras que las irracionales son rígidas, inconsistentes con la realidad y causan trastornos emocionales (DiLorenzo et al., 2007).

Ellis (1962) destaca cuatro tipos de creencias irracionales principales: demandas rígidas, creencias aterradoras, de baja tolerancia a la frustración y creencias de desvalorización. De acuerdo con esta teoría, la exigencia conduce a creencias irracionales de segundo nivel que son de naturaleza evaluativa como mediadores entre la exigencia y la angustia (Buschmann et al., 2018; Dryden y Bond, 1994).

La TREC puede ser adaptada de manera efectiva para el tratamiento de la comorbilidad entre TOC y TAG. Las adaptaciones se centran en abordar las creencias irracionales y los patrones de pensamiento asociados con cada trastorno específico (Ellis, 2004). Estas adaptaciones incluyen la identificación y cuestionamiento de creencias, desactivación fisiológica (Pintado et al., 2022), la reestructuración cognitiva, técnicas de solución de problemas (Seekles et al., 2011), y el uso de técnicas de exposición y prevención de respuesta, esta última es una técnica fundamental en el tratamiento del TOC y puede adaptarse para abordar TAG; el paciente se expone gradualmente a situaciones o pensamientos temidos y se le enseña a resistir la realización de compulsiones, permitiendo que el paciente se enfrente y supere sus temores de manera controlada (Van Oppen et al., 2005).

La TREC para el TAG y TOC reporta resultados eficaces en la disminución de síntomas, aumento de habilidades de afrontamiento y mejor estabilidad posterior (Brown et al., 1993; Cotrino et al., 2020). La terapia incluye la identificación y cuestionamiento de creencias irracionales, reestructuración cognitiva, exposición y prevención de respuesta, así como estrategias de manejo del estrés y la ansiedad (Bentley et al., 2021). Así mismo, la incorporación de técnicas de terapias de tercera generación como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), también ha mostrado beneficio en la mejoría de pacientes con TOC (León-Quismondo et al., 2014).

En cuanto a los resultados obtenidos, varios estudios han demostrado la eficacia de la TREC en el tratamiento de la comorbilidad entre el TOC y el TAG. Por ejemplo, Hofmann y Smits (2008) llevaron a cabo un ensayo clínico controlado en el que compararon la efectividad de la TREC con un enfoque de TCC estándar en pacientes con comorbilidad TOC-TAG. Los resultados mostraron que la TREC era superior en la reducción de los síntomas, así como en la mejora de la calidad de vida de los participantes.

Se considera que el estado de ánimo juega un papel modulador en el TOC. De modo específico, se postula que los estados de ánimo negativos, 1) aumentan la frecuencia y duración de las obsesiones, 2) aumentan la posibilidad de valoraciones inadecuadas, probabilidades subjetivas infladas, consecuencias extremas, etc., mientras disminuyen la posibilidad de valoraciones adecuadas, 3) disminuyen la eficacia de la neutralización, 4) aumentan la hipervigilancia ante estímulos desencadenantes (Mathews, 1990), y 5) disminuyen la motivación o la capacidad para llevar a cabo las estrategias aprendidas durante la terapia (Freeston et al., 1995). Lo anterior marca una pauta importante en el tratamiento, puesto que se hipotetiza que la mejoría en el estado emocional derivada de la intervención inicial del TAG modularía la frecuencia y duración de obsesiones y compulsiones (Caballo, 2007).

Partiendo de esta revisión, el presente estudio tiene como objetivo probar la efectividad de TREC en la reducción de los síntomas obsesivos-compulsivos y de ansiedad generalizada en un caso de trastorno comórbil; realizando intervención con diferentes técnicas basadas en evidencia.

Método

Diseño del estudio

El presente es un estudio de tipo cualitativo, emplea un diseño metodológico de estudio de caso único según la clasificación de Montero y León (2002), el cual permite analizar la naturaleza de los fenómenos, estudiarlos y reaccionar ante ellos; la visualización de procesos de cambio longitudinales durante la intervención psicoterapéutica; además, brindan la oportunidad de desarrollar y fortalecer teorías existentes siguiendo métodos rigurosos (Martínez, 2006). En este estudio, se realizó una medición inicial sin intervención

de tratamiento, y al finalizar la intervención basada en la Terapia Racional Emotiva se realizará una segunda medición sin interrupción del tratamiento.

Participante

La participante, nombrada como RE, es una mujer de 22 años, residente de Coahuila, se encuentra cursando el séptimo semestre universidad. Ambos padres viven, es la hija menor de 3 hermanos, vive sola y refiere tener una relación sentimental actualmente.

Acudió a consulta a principios del 2023 manifestando requerir apoyo psicológico a partir del regreso a clases presenciales, relata que al estar sola los síntomas de ansiedad han aumentado, presentado problemas para regularlos y generando malestar que provoca los pensamientos repetitivos acerca de dañar emocionalmente a su familia o novio, que algo malo les suceda y de cometer errores, refiere conductas comprobatorias que han aumentado en número y tiempo, lo que le ha llevado a demorar más en la realización de sus actividades cotidianas, se ha distanciado de su familia y lo que le mantiene motivada es la relación con su novio, a quien ve de forma más frecuente.

Manifiesta un gran sentido de culpa y de incapacidad para concentrarse. También refiere que todo el tiempo está angustiada y tiene dificultad para manejar sus emociones ante situaciones que representen un problema.

En cuanto a la historia de su problemática refiere que los síntomas comenzaron al inicio del período escolar, menciona que estaba demasiado ansiosa y necesitaba complacer a los maestros y padres y ser reconocida por los maestros y padres como una buena estudiante. A lo largo de su historia escolar, su rendimiento académico fue consistentemente alto, lo que exacerbó sus síntomas de ansiedad, preocupación e inquietud. Desde pequeña ha tenido miedo de que su familia le haga daño físico a ella o a los miembros de su círculo más cercano, y ha mostrado angustia, llanto y conductas de búsqueda en ausencia de sus padres.

Desde los 12 años identifica compulsiones mentales relacionadas con el conteo de números, lo cual repetía constantemente, para evitar que algo malo le sucediera a su familia; además de la presencia de tricotilomanía de vellos de la mano y cara. Tiempo después, a los 15 años, menciona que los síntomas se acentuaron durante la relación violenta con su primer novio, quien le hacía comentarios sobre los errores que cometía y culpabilizándola por su estado emocional de enojo y tristeza.

Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas el presente estudio siguió los lineamientos éticos establecidos desde la práctica profesional y de la investigación en psicología. Se obtuvo el consentimiento informado de la participante, este incluía las reglas generales y el curso del tratamiento; informar y participar en las metas y ejecución de las actividades y estrategias utilizadas a lo largo del proceso. Se garantizó la confidencialidad de la paciente en términos de respeto, dignidad y autonomía, la no manipulación ni coerción de la participante, de conformidad con el artículo 2 y 3 incisos A, y artículo 2 inciso D, según el Código Ético de la Sociedad Mexicana de Psicología A.C. (2010).

Resultados

Análisis y descripción de las conductas problema

En las primeras sesiones de evaluación se realizaron dos análisis funcionales de su conducta debido a que presentó sintomatología comórbida de TAG y TOC. Para ambos trastornos se identifican algunos antecedentes familiares de importancia en el desarrollo de la sintomatología como conductas aprensivas y sobreprotectoras en la madre, así como conductas controladoras e impulsivas en el padre, lo que generaba alta demanda académica y comportamiento pulcro, lo que dificultaba la comunicación abierta con los integrantes de la familia nuclear.

Así mismo, en su primera relación amorosa que consideraba violenta, desarrolló pensamientos culpabilizadores sobre herir a su pareja, ser mala persona, lo que aumentó los síntomas. El ser foránea y vivir sola, representa para ella un ambiente detonante de estos pensamientos culpabilizadores lo que acentúa los síntomas.

El primer análisis referido a la obsesión-compulsión, menciona el recuerdo de un juego donde contaban y aparentemente se salvaban de ser eliminados, a partir de ello se da el inicio de compulsiones internas sobre el conteo, posteriormente incorporó también conductas comprobatorias. Actualmente la sintomatología que manifestó la consultante se deriva principalmente cuando piensa en realizar actividades de limpieza y cocina en el hogar, cuando habla por teléfono con sus familiares y éstos le preguntan sobre cuando irá, también cuando le hacen comentarios sobre su comportamiento como hija, nieta, novia, etc. y cuando tiene discusiones con su novio; el sólo recuerdo de las discusiones antes descritas.

Las respuestas derivadas ante este tipo de situaciones aparecen de manera cognitiva a través de pensamientos como: Lo hago todo mal, Es insoportable herir a los demás con mis comentarios, Siempre el riesgo, No debería de ser así, Soy mala persona, Algo malo le pasará a mi familia por mi culpa, Soy un fracaso, No soy suficiente. Lo que desencadena a nivel emocional una respuesta de miedo, incomodidad, enojo y culpa.

A nivel fisiológico la respuesta que presenta es tensión muscular, rubor y dormir en ocasiones durante el día. A nivel conductual presenta rumiación, movimientos repetitivos de pies, repite conversaciones y cuenta números pares hasta llegar al 10, comprobar varias veces al realizar limpieza, verificación en el hogar como abrir y cerrar perillas de puertas y el grifo, prender y apagar luz, levantar y bajar cosas, verificación en la escuela: abrir y cerrar cierre de la mochila, meter y sacar monedero, acomodar lápices, perfeccionismo y orden en las tareas. En otras ocasiones intenta evita la compulsión distrayéndose, viendo videos de corta duración o hablando sobre temas agradables con su familia y novio.

La ejecución de las conductas compulsivas reduce temporalmente el malestar sin embargo reconoce que cada vez es más el tiempo que tarda en realizar los rituales lo que le hace desorganizar las actividades planeadas y ha ocasionado también que se distancie de familiares, amigos y de su pareja, discusiones con su novio y familia, que no disfrute de su vida en general, padecer malestares físicos constantes, problemas dermatológicos, inseguridad y baja autoestima. A largo plazo podría ocasionar problemas académicos, laborales, de relaciones interpersonales, aislamiento y desarrollo de depresión mayor.

En el segundo análisis referido al TAG, se observó como la sintomatología se deriva principalmente de situaciones relacionadas con el desempeño académico, profesional y laboral: ante evaluaciones, exposiciones o trabajos de alta complejidad; la realización de compulsiones se ha identificado genera también angustia respecto al rendimiento. Las respuestas derivadas ante este tipo de situaciones aparecen de manera cognitiva a través de pensamientos preocupantes sobre cometer errores, perder tiempo, perfeccionismo y no ser lo suficiente. Lo que desencadena a nivel emocional una respuesta principalmente de miedo y culpa, generando malestar fisiológico como dolor de cabeza, opresión en el pecho y tensión muscular.

Conductualmente es evidente que está bajo crisis de ansiedad cuando realiza movimientos repetitivos de pies, llora incontrolablemente, tiende a hablar muy rápido, y evita mantener contacto con las personas, posterga sus trabajos que luego acumula la carga académica o laboral, lo que retroalimenta a los pensamientos sobre el fracaso y por tanto entra en un círculo de ansiedad.

Lo anterior le ha ocasionado dificultades académicas y laborales, inseguridad y baja autoestima. A largo plazo podría aumentar las problemáticas académicas, laborales, de relaciones interpersonales, aislamiento y desarrollo de depresión mayor

Evaluación, resultados y diagnóstico

El proceso de evaluación se llevó a cabo utilizando entrevistas clínicas semiestructuradas, listas de verificación basadas en los criterios diagnósticos del DSM V, cuestionarios de autoinforme y escalas:

- Entrevista clínica semiestructurada de Muñoz (2003) para la identificación de características actuales del problema.
- Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) que se compone por 66 reactivos tipo Likert repartidos en tres escalas de ansiedad: cognitiva, fisiológica y motora (Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 1994).
- Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad (SCID-II) validada en población colombiana por (Campo-Arias et al., 2008), es una prueba que evalúa rasgos de personalidad, se compone de 119 ítems, con 12 subescalas que representan rasgos para cada trastorno de la personalidad.
- Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en su adaptación en población mexicana es un autoinforme que evalúa sintomatología depresiva, compuesto por 21 ítems de escala tipo Likert (Rosas-Santiago et al., 2021).
- Test de Creencias de Ellis es un autoinforme de 100 ítems divididos en diez subescalas que representan cada creencia propuesta por Ellis (Calvete y Cardeñoso, 1999).
- Inventario de Síntomas SCL-90, éste evalúa el grado de malestar psicológico actual, mediante 90 ítems, con nueve dimensiones de evaluación sintomatológica (Cruz et al., 2005).

- Inventario Obsesivo Compulsivo de Maudsley (MOCQ), adaptación al castellano de Avila (1986), permite investigar síntomas en pacientes con rituales. Es un cuestionario auto aplicado de 30 ítems obtiene información de cuatro áreas: comprobación, limpieza, enlentecimiento y duda, así como una puntuación global.

- Escala Obsesivo-Compulsiva de Yale-Brown (Y-BOCS), adaptado al castellano por Steketee et al. (1996), está compuesto por 10 ítems con un alfa de Cronbach de 0.78 para personas con TOC y de 0.89 para personas sin manifestaciones clínicas.

La paciente tuvo puntajes elevados en los síntomas de TOC, principalmente en conductas de comprobación y limpieza, conductas sostenidas por síntomas depresivos, autoestima y autoconcepto empobrecidos, ocasionando un elevado malestar a la paciente. Así mismo en el BDI la paciente obtuvo un puntaje de depresión moderada.

Los resultados también mostraron nivel extremo de ansiedad por evaluación y cotidiana y un nivel severo de ansiedad interpersonal y fóbica, detonados por situaciones donde se sienta evaluada o juzgada lo que eleva el temor de las relaciones interpersonales. Lo anterior se manifiesta principalmente de forma cognitiva al tener pensamientos intrusivos negativos y rumiantes sobre la crítica, el perfeccionismo y valoración de los demás, sobre tareas diarias o actividades a realizar (ansiedad generalizada).

Existen también manifestaciones de ansiedad motora expresada en forma de compulsiones / rituales o reacciones de evitación; y de ansiedad fisiológica que indica una sensación de descompensación física o un estado de ánimo en el que se altera tanto el confort como la tranquilidad.

Se observó un buen conocimiento de los síntomas de evitación e indecisión, un alto sentido de responsabilidad, lentitud leve y duda patológica. La paciente presentó una alta comprobación y enlentecimiento, y una duda y limpieza intermedias. Ambos resultados confirman la presencia de síntomas concordantes con TOC y que los mismos en la actualidad se están presentando moderadamente.

En la entrevista Clínica Estructurada para los trastornos de personalidad la paciente mostró buena capacidad para adaptar su personalidad a las diferentes situaciones de la vida. Sus rasgos de personalidad significativos son la personalidad obsesivo-compulsiva, que

pueden observarse en sus conductas de comprobación y limpieza, el tratar de tener el control en las diferentes situaciones y pensamientos del tipo deber ser.

También tiene rasgos de personalidad narcisista, que es un patrón de grandiosidad caracterizado por una fuerte necesidad de admiración, así como de una falta de empatía; en el caso de la paciente, podemos observar este tipo de patrón en sus fantasías de éxito respecto a sus diferentes áreas de vida. Los rasgos anteriores comparten algunas características con la evitación y perspicacia en las relaciones interpersonales. Siendo rasgos, pueden ser modificados en beneficio de generar conductas más adaptativas y que le permitan beneficiarse de las características propias de la personalidad.

De acuerdo con lo visto en el Test de Creencias de Ellis, se encontró que es una persona con arraigadas creencias, que pueden afectar su funcionamiento. En primer lugar, creencias de perfección en lo que haga y que esta es una forma en que puede recibir aprobación y amor de los demás, de que no tiene el control sobre las diferentes circunstancias de la vida y que ella simplemente puede reaccionar, pensamientos del tipo no soy suficiente no soy capaz, no soy productiva, temo lastimarlos lo que le genera sentimientos de tristeza que la lleva a conductas como dormir mucho y no realizar otra actividad. Esto se complementa con creencias sobre que le es más fácil evitar situaciones debido a su estado emocional y sobre sentir miedo y ansiedad cuando se presenta alguna situación desconocida.

De acuerdo con los resultados de los diferentes instrumentos de evaluación, y según el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014) se encuentra cumplimiento de criterios para el diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo con introspección buena o aceptable, en comorbilidad con Trastorno de Ansiedad Generalizada.

Intervención y plan de tratamiento

Teniendo en cuenta el proceso de evaluación del caso, las hipótesis explicativas y las características de la paciente, se propone un plan de tratamiento no estándar, multicomponente, coherente con la práctica basada en la evidencia y orientado al éxito de las intervenciones a lo largo del proceso psicoterapéutico. La evidencia disponible en la literatura científica sobre la eficacia de los tratamientos (Brown et al., 1993; Cotrino et al., 2020; Hoffman y Smits, 2008); retomando la guía de práctica clínica que propone Reddy

colaboradores (Reddy et al., 2020) relacionada a la intervención en TOC y TAG y de la propuesta por Caballo 2007), se especifica el tratamiento con una duración de 30 sesiones aplicadas de forma semanal, llevadas de forma híbrida (presencial y online). Los objetivos, sesiones y técnicas, se pueden observar en la tabla 1.

Tabla 1 Componentes de tratamiento por sesiones

N de sesión	Problema	Objetivo	Estrategias de intervención
1-4	Malestar emocional asociado a las constantes preocupaciones y auto exigencia.	Evaluación, identificación de problemática y psicoeducación.	-Desarrollo del Análisis funcional de la conducta: determinar naturaleza y contenido de la preocupación, especificar obsesiones y compulsiones en frecuencia, intensidad y grado de interferencia con la vida diaria. -Psicoeducar del TOC y TAG: sus síntomas, curso y opciones de tratamiento, la naturaleza de la preocupación y la perspectiva cognitiva de la preocupación, ayudar a distinguir la preocupación productiva de la improductiva. -Autorregistro ABC: para la identificación situaciones activadoras, pensamientos, sentimientos y conductas.
5-7	Alta activación y fisiológica y quejas somáticas por ansiedad.	Disminuir intensidad de activación fisiológica.	Entrenamiento en el manejo de ansiedad (EMA): desactivación fisiológica y estrategias cognitivas de distracción.

8-12	Malestar emocional asociado a la activación de esquemas mal adaptativos (TAG).	Disminuir malestar emocional asociado a la activación de los esquemas.	-Reestructuración cognitiva. Debate de creencias. Técnica flecha descendente para la identificación de creencias irracionales intermedias y centrales. -Psicoeducación en la teoría de esquemas mal adaptativos y su relación con el comportamiento actual.
13-16	Dificultad para la expresión de emociones y para la toma de decisiones.	Aumentar habilidades de afrontamiento.	Exposición con prevención de respuesta: Listado de situaciones generadoras de ansiedad en escala 1 al 10. Exposición imaginaria y real. -Entrenamiento en solución de problemas adaptado (Nezu y D'Zurrilla, 1989). -Entrenamiento en habilidades sociales: psicoeducación en comunicación asertiva, comunicación no verbal.
16-20	Malestar emocional asociado a la activación de esquemas mal adaptativos (TOC). -Baja Autoconfianza, autonomía y	Disminuir el malestar emocional asociado a la activación de los esquemas.	Reestructuración cognitiva: -Psicoeducación en la teoría de esquemas mal adaptativos tempranos y su relación con el comportamiento actual utilizando como técnica flecha descendente para la identificación de creencias irracionales intermedias y centrales. -Debate de creencias irracionales TREC. -Técnicas emocionales y cognitivas.

21-28	pobre autoconcepto.	<p>-Disminuir la frecuencia de duración de las conductas compulsivas de verificación, orden, simetría y lavado de manos.</p> <p>-Aumentar conductas cotidianas de autonomía.</p>	<p>la Prevención de exposición y prevención de rituales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ensayos conductuales. -Uso de tarjetas. - Descubrimiento guiado.
29-30	Recaídas sintomatológicas.	-Prevención de recaídas.	<p>de Repaso de habilidades de afrontamiento adquiridas, plantear escenarios posibles en que la sintomatología podría aumentar y brindar estrategias para el afrontamiento de contingencias.</p>

Fuente. Elaboración propia.

Considerando la complejidad y cronicidad de las problemáticas de la paciente, se realizó un plan de intervención prolongado de 30 sesiones, al momento se encuentra 40% de avance en las sesiones. Se obtuvieron resultados positivos en la respuesta cognitiva, emocional, fisiológica y conductual que se detallan a continuación.

En cuanto a la reducción en la intensidad y duración del malestar emocional asociado a múltiples preocupaciones, la paciente refirió que dedicaba menos tiempo a la preparación de las tareas, la escuela y el trabajo, aunque seguía preocupándose cuando se acumulaban trabajos lo que provoca malestar.

Respecto a las creencias irracionales detectadas mostraron una reducción en las puntuaciones de las creencias de perfeccionismo (de 10 a 3) y aprobación (de 10 a 5), así como la evitación de problemas e intolerancia a la frustración. Se continúa trabajando en la reestructuración cognitiva para lograr resultados más estables en el tiempo.

En cuanto a las dificultades en las relaciones interpersonales por dificultades en la comunicación asertiva, se evidencia que el uso de estrategias asertivas para resolver problemas con los compañeros va en aumento: refiere dar respuestas asertivas sobre el trabajo y demandas en las tareas y el trabajo, y da una explicación de lo que es necesario hacer, para comunicar se siente cómoda diciendo que no, y para ayudar a aquellos interesados en aprender; pone límites en cuanto a la cantidad de tiempo y horario en que les responde tanto a sus compañeros como jefe inmediato. En cuanto al cumplimiento de este objetivo con su novio y familia, en las situaciones en las que no ha estado de acuerdo, refiere haberlo expresado de forma asertiva, aunque presenta rumiaciones preocupantes sobre las situaciones en que no ha salido bien.

El objetivo de disminución de la intensidad de la activación fisiológica con el uso de técnicas de respiración y relajación muscular ha mostrado resultados positivos ya que obtiene una reducción de las Unidades Subjetivas de Ansiedad (USAS), valora el grado de ansiedad de 1 a 10, siendo 1 el menor grado de ansiedad y 10 el mayor grado de ansiedad posible para la paciente.

De un promedio inicial de 9, se reduce a un promedio de 4 en su aplicación en vivo. Respecto a la tensión muscular, valorada en unidades subjetivas, de un puntaje promedio inicial de 8.5, se alcanza una reducción a un puntaje promedio de 3. Menciona que los síntomas como hiperventilación y mareos han sido menos constantes, reportando 1 en el mes bajo situaciones de alto estrés y ansiedad, sin embargo, continúan presentando eventualmente, dolores de cabeza.

Actualmente se está interviniendo en la exposición con prevención de respuesta del TAG, se continuará abordando la sintomatología TOC, importante a resaltar es que a pesar de que aún no se comienza con el abordaje de TOC, la paciente ha reportado disminución en la frecuencia y duración de las conductas compulsivas, por lo que se espera que mejore en

medida que se trabaje en la exposición y prevención de respuesta, además de la reestructuración cognitiva de las obsesiones.

En general, se han obtenido resultados positivos y se refleja en el informe de la paciente sobre una mejor calidad de vida. Durante las sesiones terapéuticas se presentaron algunos obstáculos como que la paciente no quisiera informar a su novio o alguna persona cercana de que se encuentra en proceso terapéutico por lo que limita la red de apoyo. La atención de seguimiento posterior al tratamiento se planificó inicialmente en intervalos mensuales de sesiones presenciales y luego cada 2 meses, finalizando con atención de seguimiento telefónica y/o apoyo en crisis.

Discusión

Con base a nuestros resultados y basándonos en evidencia previa, podemos observar como la sintomatología (ansiosa) presentes en un caso de TOC en comorbilidad con TAG pueden mejorar tras una intervención bajo la Terapia Racional Emotiva Conductual.

La reestructuración cognitiva ha reducido el malestar emocional causado por las experiencias frecuentes del paciente. Esta es una técnica que ha mostrado resultados positivos en el tratamiento de pacientes con TAG y TOC. Los resultados son congruentes con el estudio de Hofmann y Smits (2008) quienes encontraron la superioridad de la Terapia Racional Emotiva Conductual cognitiva de en comparación con la TCC.

En el caso de ER, el malestar por las preocupaciones se ha reducido, y el nivel de creencias irracionales ha perdido credibilidad, aún continúa presentado dificultades en el manejo de éstas en situaciones valoradas como estresantes, por lo cual se emplean técnicas metacognitivas y emocionales puesto que el empleo de estas técnicas ha mostrado ser útil en el tratamiento. En esta misma línea, Cotrino et al. (2020) muestran la eficacia en el tratamiento con TAG, reportan la reducción de síntomas en los canales de respuesta y mejoría en el funcionamiento a nivel escolar, familiar y social.

El objetivo relacionado con el empleo y entrenamiento en estrategias de solución de problemas lleva gran avance, por ahora se han modificado las conductas evitativas con pares, por comportamientos asertivos más adaptativos poniendo límites y expresando su opinión; esto es congruente con los resultados de Seekles et al. (2011) sobre la efectividad de técnicas

de resolución de problemas encontrándolas como una opción terapéutica adicional para pacientes con ansiedad que apoya en la reducción de síntomas.

La reducción en la activación fisiológica en la paciente ha reducido notablemente, mediante técnicas de respiración profunda y relajación muscular progresiva, incentivando el afrontamiento de situaciones valoradas como estresantes, mejorando la percepción de control del propio cuerpo, el desempeño en actividades cotidianas tanto escolares como familiares y reduciendo las crisis de ansiedad. La eficacia encontrada es similar a la reportada por Pintado (2022); respecto a los hallazgos sobre la eficacia de la relajación aplicada (respiración y relajación) con pacientes con ansiedad generalizada, reporta que es efectiva y fundamental en la estructuración del tratamiento con pacientes con ansiedad.

El componente de relajación muscular es parte del programa de Entrenamiento en Manejo de Ansiedad, del cual se han realizado múltiples variaciones en donde se han mostrado su eficacia en el tratamiento de TAG en adultos y las compulsiones propias del TOC (Velázquez et al., 2019).

La reducción de conductas compulsivas en ER y la disminución de sintomatología asociada a este trastorno de ansiedad se ha dado durante la intervención en sintomatología TAG, confirmando entonces lo postulado por Freeston (1995) puesto que la alteración en el estado emocional influye en el aumento de obsesiones y compulsiones que se presentan en el TOC, en ER al disminuir el malestar emocional han reducido las obsesiones y compulsiones sin intervenir aun directamente en las cogniciones y exposición y prevención de respuesta.

En la misma línea del tratamiento del TOC comórbil, se muestran resultados similares a los reportados por Sharma et al. (2021) quienes encontraron mejora significativa en los pacientes que fueron tratados con exposición con prevención de respuesta en la reducción de la severidad de síntomas en los pacientes, empleando en conjunto técnicas cognitivas. Aun así, es importante destacar las diferenciaciones entre un trastorno y otro por lo que se plantea en el plan de tratamiento el trabajar específicamente en las obsesiones y compulsiones resultantes en el TOC, tal y como lo describe Brown et al. (1993).

Teniendo en cuenta que el objetivo de reducción del malestar producido por la activación de creencias irracionales, al momento se han trabajado con las principales

creencias irracionales activadoras de ansiedad generalizada, muestra buenos resultados, sin embargo aún no se puede tomar una postura en cuanto a la eficacia de este tipo de intervención en el caso de ER, teniendo en cuenta que se encuentra a mitad del tratamiento y aún falta intervenir en las obsesiones y compulsiones de forma directa.

El objetivo relacionado con el desarrollo de habilidades sociales se ha cumplido con sus pares, y ha iniciado a emplearse con su novio y familia, se considera que es fundamental para el fortalecimiento de la comunicación asertiva y ampliar la red de apoyo, se emplearon técnicas conductuales de afrontamiento y experimentos conductuales, los cuales han sido empleados como parte de intervenciones del TAG en adultos, mostrando buenos resultados como parte del tratamiento, según la guía clínica desarrollada por Seekles (2011).

Las limitaciones de este estudio están relacionadas con la naturaleza del diseño del estudio ya que, como caso único, no permite la generalización de los resultados, la variabilidad en la personalidad y las características socioculturales que no se controlan, y problemas de validez debido a la falta de control sobre las variables.

Se sugiere para futuras investigaciones contemplar una muestra mayor de sujetos a intervención con la posibilidad de contraste de resultados.

Conclusión

Una intervención multicomponente que utiliza técnicas cognitivas, conductuales, experienciales y de regulación emocional para el trabajo psicológico con adultos que cumplen los criterios de TAG en comorbilidad del TOC es eficaz para reducir los síntomas de ansiedad a través de múltiples canales de respuesta.

Sin embargo, a pesar de que los resultados previos han mostrado una reducción de los síntomas, el pronóstico a medio-largo plazo asume una reducción de los síntomas a niveles leves-moderados. El fin último de la psicoterapia, por tanto, es el desarrollo de habilidades que mejoren el malestar emocional propio de las personas con trastornos de ansiedad, al tiempo que abre a ER nuevos caminos en su desarrollo personal, académico, social y familiar.

El estudio aporta evidencia científica de la efectividad en el tratamiento desde la Terapia Racional Emotiva Conductual en los trastornos de ansiedad, específicamente del TAG y TOC, representa una línea de investigación posterior para estos casos de



comorbilidad, así como suma al conocimiento en herramientas de intervención psicoterapéutica en el ejercer profesional.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5ª ed.)*. Masson, Ed.
- Avila, A. (1986). Una contribución a la evaluación de las obsesiones y compulsiones: revisión del inventario de Obsesión de Leyton (LOI) y del Cuestionario Obsesivo-Compulsivo del Maudsley (MOCQ). *Psiquis*, 7, 9–93. <https://www.semanticscholar.org/paper/Una-contribuci%C3%B3n-a-la-evaluaci%C3%B3n-de-las-obsesiones-Espada/9c41e1ff4ed5452efd5e708fae4c30d6cb2bc092>
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders* (International Universities Press, Ed.).
- Beck, A., y Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad* (Desclée de Brouwer, Ed.).
- Bentley, K. H., Bernstein, E. E., Wallace, B., & Mischoulon, D. (2021). Treatment for anxiety and comorbid depressive disorders: Transdiagnostic cognitive-behavioral strategies. *Psychiatric Annals*, 51(5), 226–230. <https://doi.org/10.3928/00485713-20210414-01>
- Brown, T., Moras, K., Zinbarg, R., & Barlow, D. (1993). Diagnostic and Symptom Distinguishability of Generalized Anxiety Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder. *Behavior Therapy*, 24(2), 227–240. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80265-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80265-5)
- Buschmann, T., Horn, R., Blankenship, V., Garcia, Y. E., & Bohan, K. (2018). The Relationship Between Automatic Thoughts and Irrational Beliefs Predicting Anxiety and Depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(2), 137–162. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0278-y>
- Caballo, V. (2007). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos*. Siglo XXI.
- Calvete, E., y Cardeñoso, O. (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada [Beliefs and depressive symptoms: Preliminary results in the development of a brief

- irrational beliefs scale]. *Anales de Psicología*, 15(2), 179–190. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30061#:~:text=Finalmente%20se%20estim%20un%20modelo%20de%20ecuaciones%20estructurales,del%20cam%20bio%20se%20asocian%20a%20los%20s%20C%20ADntomas%20depresivos>.
- Campo-Arias, A., Díaz-Martínez, L., y Barros-Bermúdez, J. (2008). *Consistencia interna del cuestionario autoadministrado de la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos del Eje II del DSM-IV**. 37(3), 378–384. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80611205008.pdf>
- Cottrino, J., Gómez-Mejía, I., Mendoza-Rincón, B., Arenas-Villamizar, V., Araque-Castellanos, F., Jaimes-Parada, G., López-Jaimes, R., & Julio-Hoyos, Y. (2020). Evidence-based psychotherapy in generalized anxiety disorder and obsessive-compulsive disorder. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 1012–1025. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4545855>
- Cruz, C., López, L., Blas, C., González, L., y Chávez, R. (2005). Datos sobre la validez y confiabilidad de la Symptom Check List 90 (SCL 90) en una muestra de sujetos mexicanos. *Salud Mental*, 28(1), 72–81. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212808>
- DiLorenzo, T. A., David, D., & Montgomery, G. H. (2007). The interrelations between irrational cognitive processes and distress in stressful academic settings. *Personality and Individual Differences*, 42(4), 765–776. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2006.08.022>
- Dryden, W., & Bond, F. W. (1994). Reason and emotion in psychotherapy: Albert Ellis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 165(1), 131–135. <https://doi.org/10.1192/BJP.165.1.131>
- Ellis, A. (2004). Why rational emotive behavior therapy is the most comprehensive and effective form of behavior therapy. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 22(2), 85–92. <https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000025439.78389.52/METRICS>
- Ellis, A. T. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart, Ed.

- Fontenelle, L. F., & Hasler, G. (2008). The analytical epidemiology of obsessive-compulsive disorder: Risk factors and correlates. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 32(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/J.PNPBP.2007.06.024>
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Provencher, M., & Blais, F. (1995). Strategies used with intrusive thoughts: Context, appraisal, mood, and efficacy. *Journal of Anxiety Disorders*, 9(3), 201–215. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(95\)00002-6](https://doi.org/10.1016/0887-6185(95)00002-6)
- Hoffman, S. G., & Smits, J. A. J. (2008a). Cognitive-Behavioral Therapy for Adult Anxiety Disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4), 621–632. <https://doi.org/10.4088/JCP.v69n0415>
- Kishita, N., & Laidlaw, K. (2017). Cognitive behaviour therapy for generalized anxiety disorder: Is CBT equally efficacious in adults of working age and older adults? *Clinical Psychology Review*, 52, 124–136. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2017.01.003>
- León-Quismondo, L., Lahera, G., y López-Ríos, F. (2014). Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 725–740. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352014000400006>
- Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, 20, 165–193. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>
- Mathews, A. (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 455–468. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90132-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90132-3)
- Miguel-Tobal, J. J., & Cano-Videl A. R. (1994). *Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad*. TEA.
- Montero, I., y León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Nº 3 International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 503–508. <https://doaj.org/article/098b74fb3e494b3dabfeb4b897dc09ad#:~:text=En%20este%20trabajo%20se%20presenta%20un%20sistema%20de,EI%20sistema%20se%20compone%20de%20nueve%20grandes%20categor%C3%ADas>.

- Muñoz, M. (2003). *Manual práctico de Evaluación Psicológica Clínica*. Síntesis.
- Nezu, A., & D'Zurrilla, T. (1989). *Social problem solving and negative affective conditions*. Academic.
- Pintado, D., Montaña, A., y Tovar, J. (2022). Trastorno de Ansiedad Generalizada. Estudio de caso desde la Terapia Cognitiva Conductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(4), 1419–1435. www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psicclin
- Reddy, Y. C. J., Sudhir, P., Manjula, M., Arumugham, S., & Narayanaswamy, J. (2020). Clinical Practice Guidelines for Cognitive-Behavioral Therapies in Anxiety Disorders and Obsessive-Compulsive and Related Disorders. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(2), 230–250. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_773_19
- Rosas-Santiago, F. J., Rodríguez-Pérez, V., Hernández-Aguilera, R. D., & Lagunes-Córdoba, R. (2021). Factorial Structure of Mexican Version of the Beck Depression Inventory II in General Population of Mexican Southeastern. *Salud Uninorte*, 36(2), 436–449. <https://doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85>
- Sainz, C., Valdés, K., y Cázares, M. (2018). Estudio de caso del trastorno de ansiedad generalizada desde una intervención cognitivo-conductual. En Fontamara, *Intervenciones desde el enfoque cognitivo conductual revisión de casos clínicos*. P. 47.
- Seekles, W., Van Straten, A., Beekman, A., Van Marwijk, H., & Cuijpers, P. (2011). Effectiveness of guided self-help for depression and anxiety disorders in primary care: A pragmatic randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 187, 113–120. <https://research.manchester.ac.uk/en/publications/effectiveness-of-guided-self-help-for-depression-and-anxiety-diso#:~:text=Seekles%2C%20W.%2C%20%7BVan%20Straten%7D%2C%20A.%2C%20Beekman%2C%20A.%2C%20Van,pragmatic%20randomized%20controlled%20trial.%20Psychiatry%20Research%2C%20187%2C%20113-120>

- Sharma, P., Rosário, M., Ferrão, Y., Albertella, L., Miguel, E., & Fontenelle, L. (2021). The impact of generalized anxiety disorder in obsessive-compulsive disorder patients. *Psychiatry Research*, *300*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113898>
- Sociedad Mexicana de Psicología A.C. (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Sommer, J. L., Blaney, C., & El-Gabalawy, R. (2019). A population-based examination of suicidality in comorbid generalized anxiety disorder and chronic pain. *Journal of Affective Disorders*, *257*, 562–567. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2019.07.016>
- Steketee, G., Frost, R., & Bogart, K. (1996). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Interview versus self-report. *Behaviour Research and Therapy*, *34*(8), 675–684. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00036-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00036-8)
- Van Oppen, P., Van Balkom, A. J., de Haan, E., & Van Dyck, R. (2005). Cognitive Therapy and Exposure in Vivo Alone and in Combination with Fluvoxamine in Obsessive-Compulsive Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *66*(11), 1415–1422. <https://doi.org/10.4088/JCP.v66n1111>
- Velázquez, L., Bonilla, M., y Padilla, A. (2019). Efectos de una Intervención Cognitivo Conductual en la ansiedad y depresión en médicos internos de pregrado. *Psicólogos Sin Fronteras*, *2*(3), 5–40. <https://psfmx2017.wixsite.com/revistapsfmx>

Características individuales y circunstanciales que complican el duelo tras la pérdida de un ser querido

Edith Midori Gloria Kawasaki⁸⁶

Alicia Hernández Montaña⁸⁷

Resumen

El duelo es un proceso normal que experimentamos tras la pérdida de un ser querido, sin embargo, este puede complicarse debido a la influencia de diversos factores, corriendo el riesgo de desarrollar un Trastorno de Duelo Prolongado, el cual puede involucrar un deterioro en la calidad de vida del doliente. El presente estudio de tipo cualitativo exploratorio tiene como objetivo el caracterizar la experiencia de duelo de un adulto tras la pérdida de un ser querido bajo la conceptualización de Boelen (2006), por medio de la entrevista semiestructurada hacia un caso y con el uso del análisis temático. Se lograron identificar como principales características los estilos de afrontamiento, red social, creencias preexistentes, demandas del entorno, acompañamiento psicoterapéutico, apego, pérdidas secundarias, autoestima, y antecedentes psicopatológicos; siendo el acompañamiento psicoterapéutico y los antecedentes psicopatológicos dos características emergentes. Los antecedentes de estilos de afrontamiento, red de apoyo, creencias preexistentes y demandas del entorno tienen mayor peso en la experiencia de duelo, y así mismo, influyen significativamente en el curso saludable o complicado del mismo.

Palabras clave: *duelo, evitación, circunstancias, creencias, apoyo social.*

⁸⁶ Universidad Autónoma de Coahuila (midorikawasaki@uadec.edu.mx)

⁸⁷ Universidad Autónoma de Coahuila (aliciahernandezmont@uadec.edu.mx)

Introducción

El duelo es considerado como aquellas respuestas tanto emocionales como conductuales que devienen ante la pérdida de un ser querido (Worden, 2004). Algunas de las manifestaciones del duelo son emociones como tristeza, enojo, sentimientos de culpa, ansiedad, soledad, impotencia, entre otros; respuestas fisiológicas como opresión en el pecho, en la garganta, sensación de despersonalización, falta de energía, etc.; pensamientos de incredulidad, confusión, preocupación; y conductas tal como perturbaciones en el sueño o en la alimentación, aislamiento social, evitación, atesoramiento de objetos del fallecido, entre otras.

Sin embargo, el duelo puede complicarse o representar un problema en la funcionalidad o un deterioro en la diferentes áreas de la vida de un individuo, como lo es el Trastorno de Duelo Prologado (TDP), definido por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición revisada (APA, 2022) como reacciones desadaptativas del duelo presentadas incluso 12 meses después de la pérdida (pudiendo variar el tiempo según el caso), representadas por un intenso anhelo por la persona perdida o preocupación con respecto recuerdos o pensamientos acerca del deceso; presentándose en una frecuencia casi diaria por al menos el último mes.

Incluye síntomas como alteraciones en la identidad de la persona, pérdida del sentido de la vida, sentimientos intensos de soledad, entumecimiento emocional, dificultad en la reintegración a actividades cotidianas y sociales, dolor emocional intenso, evitación de todo aquello que le recuerde a la persona fallecida e incredulidad de la pérdida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), refiere que un factor de riesgo del suicidio es el haber perdido seres queridos. Sin embargo, otras fuentes hacen mayor énfasis en la aparición de ideación suicida ante la pérdida, que a su vez se relaciona con la evitación y el estrés psicológico presentado en el proceso, aumentando el consumo de sustancias (alcohol y cigarro), coherente con afectaciones médicas y, por lo tanto, a la calidad de vida (APA, 2022).

Boelen et al. (2006) realizan una conceptualización del duelo complicado con bases en la teoría cognitivo conductual, donde señala su desarrollo y el mantenimiento, mencionando la existencia de variables de fondo (jugando el papel de antecedentes) que

influyen en el curso del duelo, así como la explicación de los factores que se involucran en el proceso central del duelo (tales como el afrontamiento depresivo y ansioso, creencias negativas y la pobre integración del evento de pérdida) y las manifestaciones clínicas de este, referente a los síntomas del duelo complicado, fungiendo como consecuencias.

Para fines de la presente investigación, se tomarán como principal tema las variables de fondo o las características relacionadas con factores individuales de vulnerabilidad, características de la pérdida y las secuelas de la pérdida que podrían afectar en el curso del duelo normativo para el desarrollo de un duelo complicado (Boelen et al., 2006).

Boelen identifica la influencia de variables individuales tales como el patrón de apego³, creencias preexistentes y habilidades intelectuales, el autoestima o autoconcepto y el estilo de afrontar⁴ problemas o pérdidas (Boelen et al., 2006).

El tipo de vínculo del doliente con la persona que ha perdido representa un papel importante con respecto al curso del duelo, tal como lo refieren Carreño et al. (2020) en un estudio descriptivo fenomenológico hacia cuidadores familiares de niños con cáncer ante su fallecimiento, destacando que el vínculo de padre y la cercanía al ser sus cuidadores en un proceso de enfermedad, puede complicar el duelo. Con respecto al apego, se relaciona una excesiva dependencia interpersonal con una mayor severidad de los síntomas referentes a un trastorno de duelo prolongado (Sekowski y Prigerson, 2021a).

Así mismo, se ha analizado la relación entre distintas características individuales tal como el nivel de estudios con la intensidad de los síntomas de un TDP, haciendo referencia a quienes presentan una mayor sintomatología, suelen tener educación básica o menos años de educación, entre otras características como lo es el tiempo transcurrido tras la pérdida, el vínculo con el fallecido y el tipo de muerte, siendo más afectado aquellos que perdieron al ser querido por medio de una muerte violenta o no natural (Boelen, 2021; Boelen y Lenferink, 2020).

En un estudio transversal cuantitativo con diseño descriptivo, aplicado a 45 adultos tras la pérdida de uno de sus padres, se muestra cómo la presencia de síntomas de duelo complicado se encuentra con mayor gravedad en aquellos que vivían con el padre o madre al momento de su muerte (Maza et al., 2019).

En relación con el estilo de afrontar los problemas, estudios enfatizan en efecto de los estilos de afrontamiento como mediador entre la salud de un individuo al igual que la inteligencia emocional, ya que ambos pueden permitir (según su funcionalidad) enfrentar las dificultades cotidianas al tener una visión centrada hacia la resolución del problema o un afrontamiento más activo (Puigbó et al., 2019; Salcido-Cibrián et al., 2021). Además, se señala la evitación o el rechazo de la experiencia como un medio poco adaptativo que puede dificultar, en este caso, la elaboración del evento de la pérdida o incluso estar relacionada con la aparición de síntomas más graves de duelo prolongado (Williams et al., 2019).

Haciendo mención de las secuelas de la pérdida, se resalta el papel del ambiente que rodea al doliente después de la pérdida, tanto como las pérdidas y/o cambios de la dinámica familiar, dentro del ámbito económico o social (si estos son considerados problemas o causantes de estrés) pueden desarrollar creencias negativas acerca del futuro o de la vida, habiendo desesperanza e incluso sentimientos negativos acerca de sí mismo (Boelen et al., 2006).

Por consecuente, es de suma importancia analizar estos antecedentes o posibles factores de agravamiento del duelo con el fin de tomarlos en cuenta como prevención e incluso dentro del plan del tratamiento de un duelo complicado o prolongado.

Para el presente estudio se toma en cuenta las dimensiones de factores individuales de vulnerabilidad y las secuelas de la pérdida, ya que se consideró que las características del evento de pérdida van inmersas dentro de las dos categorías antes mencionadas. Así, se tiene como objetivo el caracterizar una experiencia de duelo ante la pérdida de un miembro de la familia, en este caso, ante la pérdida de un padre, siguiendo las conceptualizaciones básicas sobre el duelo y sus complicaciones propuestas por Boelen et al. (2006).

Método

Diseño

Se utilizó un diseño de investigación cualitativa de corte exploratorio, desde la teoría fundamentada (Glaser y Strauss, 2006) que se eligió para el diseño metodológico del presente estudio y para el análisis del dato cualitativo.

Participante

Se seleccionó una participante, bajo un muestreo no probabilístico con el criterio de conveniencia (Flick, 2015), las características fueron: mujer adulta de 34 años, de nacionalidad mexicana, casada, madre de un hijo de 2 años; actualmente reside en Estados Unidos. Teniendo como criterio de inclusión el haber perdido a un ser querido en un periodo no mayor a un año, habiendo transcurrido seis meses desde el fallecimiento del padre de la participante.

Instrumento

Se empleó la entrevista semiestructurada como técnica de recolección de información, siendo elegida por su capacidad de recolección de datos de manera amplia y a la vez dirigida con un objetivo, lo cual permite obtener información valiosa de manera directa y empírica. La entrevista se diseñó tomando en cuenta las categorías de factores individuales de vulnerabilidad (autoestima, habilidades intelectuales, estilos de afrontar problemas, creencias preexistentes y apego) y los factores circunstanciales ambientales (red social, otras pérdidas cercanas en tiempo, pérdidas secundarias y cambios en el entorno) correspondientes al modelo explicativo cognitivo conductual del duelo complicado propuesto Boelen et al. (2006).

Procedimiento

La recolección de la información se dio vía remota por medio de la plataforma Google Meet debido a que la participante reside en una locación diferente al de la entrevistadora. De esta manera, no fue posible poder realizarla de manera presencial, eligiéndose la plataforma debido a la accesibilidad de la entrevistada ante esta. La entrevista tuvo una duración de 56 minutos y se realizó en el mes de octubre. Se le explicó a la participante el objetivo del estudio y los aspectos éticos donde se le solicitaba explícitamente el consentimiento informado para grabar la llamada, esto de acuerdo con las normas éticas de la Sociedad Mexicana de Psicología (2007).

Plan de análisis

Como método de interpretación de los datos derivados de las entrevistas se utilizó la Metodología de Comparación Constante (MCC) o Teoría Fundamentada (Grounded Theory), la cual se aplica para generar categorías conceptuales, propiedades y criterios del discurso de

la participante. Para ello se siguieron los siguientes pasos haciendo uso del software Atlas.ti en su versión web.

1.- Codificación abierta de la información: primer procedimiento para el análisis de los datos que consistió en:

a) Transcribir textualmente cada entrevista en formato Word.

b) Leer cuidadosamente el texto.

c) Se realizó una segunda lectura, llevando a cabo un microanálisis del texto línea por línea, es decir se descompuso sistemáticamente el dato en partes más pequeñas examinadas minuciosamente, las cuales se iban comparando constantemente entre sí. Durante este proceso, se buscó identificar las propiedades y dimensiones al igual que la caracterización de conceptos claves.

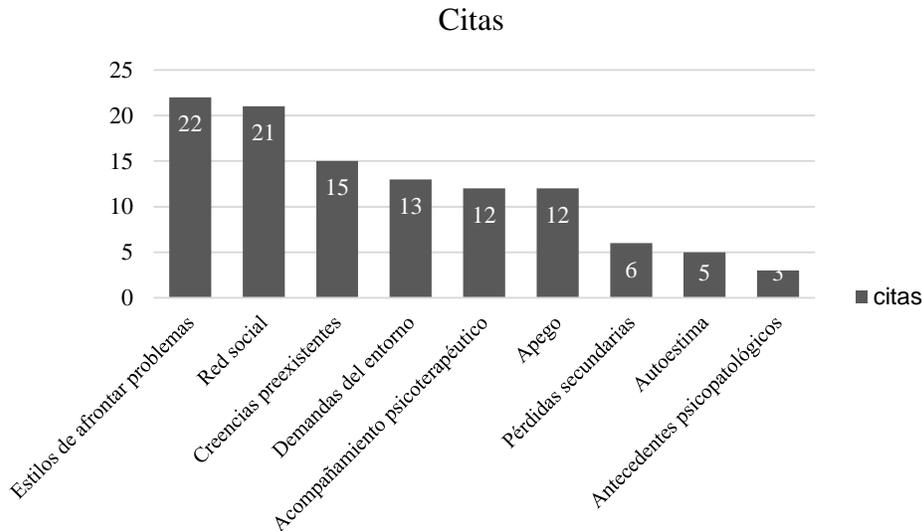
2.- Codificación axial de la información: en esta etapa se reagruparon los datos fragmentados anteriormente. De la lectura y recolección surgieron sus propiedades (codificación axial) y con ello las categorías (estilos de afrontamiento, red social, creencias preexistentes, demandas del entorno, acompañamiento psicoterapéutico, apego, pérdidas secundarias, autoestima y antecedentes psicopatológicos).

3.- Generación de categorías centrales: Cuál es tu categoría central o eje de tu análisis (factores individuales de vulnerabilidad y secuelas de la pérdida).

Resultados

De este análisis se obtuvieron nueve temas los cuales pueden ser agrupados en dos categorías antes ya establecidas: factores individuales de vulnerabilidad y secuelas de la pérdida. Los códigos identificados (tal como se muestra en la Figura 1) son: estilos de afrontamiento, red social⁵, creencias preexistentes, demandas del entorno, acompañamiento psicoterapéutico, apego, pérdidas secundarias, autoestima, y antecedentes psicopatológicos.

Figura 1 Síntesis del análisis temático



Fuente: La síntesis del análisis temático se representa por el número de citas (en la entrevista) identificadas que corresponden a cada uno de los códigos establecidos.

Las características de la pérdida descritas por Boelen no se tomaron dentro del análisis como dentro de los códigos a identificar, sin embargo, es relevante mencionarlás debido a la relación de estas con el curso del duelo que ha sido evidenciado en distintos estudios tanto cualitativos como cuantitativos (Alonso et al., 2021; Boelen, 2013, 2021; Boelen y Lenferink, 2020; Carreño et al., 2020; Eisma et al., 2022; Fernández et al., 2016; Julian y Hernández, 2022; Maza et al., 2019; Sekowski y Prigerson, 2021).

Particular en este caso, Mon perdió a su padre, con quien tenía una estrecha relación, por lo que representó un momento “traumático” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022) para ella, debido a que estuvo presente el proceso de su enfermedad (pues este queda en estado vegetativo tras un derrame cerebral), siendo ella quien decidió el desconectar a su padre para propiciar su muerte después de haber sido declarado con muerte cerebral. Experimentando la pérdida en un lapso de 6 meses anteriores a la realización de la entrevista.

La situación de la muerte y los cambios posteriores representaron una fuente de estrés intensa retrasa el proceso de duelo hasta dos meses después de la pérdida, manifestando síntomas de tristeza intensa, llantos constantes hasta el momento de la entrevista,

alucinaciones, dificultad para adaptarse en sus exigencias contextuales diarias (el ser mamá) y un retraimiento social.

Factores individuales de vulnerabilidad

Estilos de afrontar los problemas. Mon tiende a “huir” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022) de los problemas, lo cual puede ser definido como evitación. Hace referencia a que cuando suele sentirse triste o con alguna emoción que cause malestar, prefiere evadir la situación a la persona con la cual puede tener un problema, incluso considerando haberse mudado de país como estrategia para afrontar algún problema que ella no puede identificar: “[...] tiendo a alejarme cuando no estoy bien como psicológicamente” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022). Se hace referencia a que se trata de un patrón de comportamiento, pues incluso recurría a este afrontamiento incluso cuando era más joven: “Antes a los veinte, más o menos, a principio de los veinte, siento que corría de los problemas, huía de los problemas” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Durante su proceso de duelo, esto se agravó, pues incluso evitaba tener contacto con su familia debido al constante sentimiento de tristeza y desánimo, así como enojo, tras la muerte de su padre, aislándose socialmente.

Antes cuando estaba triste y enojada, pues si me alejaba, pero en un día o dos días, o no contestaba hasta el día siguiente. Pero ahora no hablo con nadie porque no quiero saber de nadie, no quiero hablar con nadie (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Mon también suele recurrir por ayuda a su esposo y su familia cercana, como lo es su madre y su hermana, refiriendo que al tomar decisiones prefiere recibir un consejo de estos antes de elegir, además de solicitar constantemente el apoyo de su esposo cuando ella considera que no puede más.

La evitación depresiva hace referencia a la evitación de las demandas externas del entorno de doliente, enfocado más hacia el futuro y su adaptación al nuevo contexto después de la pérdida (Boelen et al., 2006), esta variable está relacionada con el aumento de probabilidad de exhibir altos niveles de síntomas de Trastorno de Duelo Prolongado y, aunado con la evitación ansiosa, aumenta aún más su probabilidad (Boelen, 2021). Así

mismo, estrategias del tipo escape-evitación o enfocados a las emociones suelen estar relacionadas con una mayor intensidad de los síntomas de duelo o respuestas menos saludables o adaptativas ante la pérdida, que aquellas personas que ejecutan estilos de afrontamiento centrados en el problema y su resolución (Mota et al., 2021).

Sin embargo, se considera esperado el presentar comportamientos de retirada o evitación social ante el proceso de duelo normativo, sin embargo, cuando estos representan una afectación en el desempeño y calidad de vida del individuo (debido a su prolongación o desgaste de su salud), es de suma importancia que pueda tratarse, pues también esto se ha correlacionado significativamente con la aparición moderada del duelo complicado (Maza et al., 2019).

Mon presenta antecedentes de tendencia a evitar los problemas que representaban una dificultad o una disputa con algún ser querido, por lo que este tipo de afrontamiento se vio agravado tras la pérdida de su padre, lo cual representó una dificultad al enfrentarse a las emociones causantes de malestar (vulnerabilidad) ante la pérdida, experimentando aislamiento social e incluso respuestas hostiles, siendo contraproducentes en la adaptación tras el evento.

Red social. Mon cuenta con una red social sólida compuesta por su esposo, su madre y su hermana. Refiere tener amigas, pero ante problemáticas suele referir a estos primeramente a su esposo, con quien vive: “mi esposo me ayudó mucho” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022). Tiene buena relación con estos, tendiendo a solicitar ayuda cuando la intensidad de sus emociones rebasa su capacidad de manejo de estas, a lo cual se dirige a su esposo, pues su familia vive en otra ciudad y esto no le permite recibir el mismo contacto.

Como ya se ha mencionado antes, el afrontamiento representa un papel indispensable como mediador entre aspectos cognitivos y de regulación emocional, y la salud general de una persona (Puigbó et al., 2019) que, de cierta manera, estamos hablando del componente conductual, que desempeña el papel de mantenedor de los síntomas de duelo para pasar a convertirse en un duelo prolongado, comenzando a afectar la calidad de vida del individuo.

Le mandé un mensaje a mi esposo y le dije: - ¿Sabes qué? Necesito que me hagas una cita en el doctor porque necesito que me den algo, sino la hacer tú yo no lo voy a

hacer, necesito que me ayudes (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Con respecto a la inteligencia emocional y el afrontamiento, la atención emocional (que comúnmente está relacionado con estados de malestar y afectivos negativos) puede desencadenar respuestas como la búsqueda de apoyo social y la aceptación de emociones, haciendo referencia al alto grado de malestar emocional o psicológico, que provoca la búsqueda de ayuda y no tanto la búsqueda de soluciones prácticas (Puigbó et al., 2019).

Aunque Mon cuenta con una red de apoyo sólida y de calidad, la evitación social como afrontamiento evitaba el uso de este, manteniendo la intensidad de su malestar y síntomas de duelo complicado. No fue hasta que fue referida con un psiquiatra gracias al apoyo de su esposo, que puedo sentir mejoría en sus síntomas y recobrar ligeramente la motivación para afrontar su nueva vida sin su ser querido.

Creencias preexistentes. Mon describe que ante problemas suele colocarse en una postura de “víctima” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022), manteniendo una visión negativa hacia la vida y los demás, percibiéndolos como malvados o injustos, ocasionando un aumento de la intensidad de su malestar: “[...] -por qué a mí, por qué no duermo, por qué... solo me estresaba más y todo se volvía más grande” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Resalta constantemente el respeto como un valor que rige sus vínculos personales, así como la responsabilidad y el considerar que puede ser una molestia para los demás, por lo que prefiere no comentar sus malestares con sus amistades: “Yo sé que la gente lo entiende, pero también detrás de mi cabeza algo está diciéndome [–estás cansando a la gente], aunque nadie me lo haya dicho” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Uno de los factores individuales de vulnerabilidad considerado por Boelen es el neuroticismo, definido como la predisposición a percibirse a sí mismo y las circunstancias de una manera negativa, por lo que, al ya tener un patrón de pensamiento negativo, hay mayor riesgo de presentar pensamientos desadaptativos en un futuro que impidan un curso saludable o funcional del proceso de duelo (Boelen et al., 2006).

La rumiación del doliente con respecto a los síntomas depresivos experimentados en el proceso después de la pérdida puede favorecer a la emergencia de preocupaciones acerca

de los cambios en la vida cotidiana o un futuro incierto ante el fallecimiento del ser querido; siendo un mecanismo que ayuda en la búsqueda de la naturaleza o a la explicación de estos eventos ante la presencia de sintomatología psicopatológica percibida por el individuo (Eisma et al., 2022).

Los pensamientos de victimismo y de un futuro o una vida injusta e incierta, representaban una dificultad al momento de adaptarse a situaciones complicadas o problemáticas tal como con el nacimiento de su hijo, incrementando la intensidad de las emociones manifestadas como tristeza y enojo que, al ser puestas a prueba en el proceso de duelo, representan una complicación en la resignificación de la pérdida, siguiendo preguntándose el por qué su padre falleció, impidiendo la aceptación y manifestando emociones como el enojo tras la injusticia percibida por Mon.

Apego. Mon describe vínculos o relaciones que se basan de un apoyo mutuo, principalmente cuando se trata de amistades, en donde se enfatiza en la reciprocidad de sentimientos: “[...] no le puedo decir a una persona que también la quiero mucho si no lo siento” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Cuenta con relaciones duraderas de amistad, así como una relación apegada con su madre y su hermana, a quienes acude como elemento importante de opinión cuando se encuentra ante un problema o para poder tomar una decisión. Demostrando un apego intenso con figuras significativas para ella, pues fungen como un apoyo ante las dificultades en su vida y como un soporte ante la frustración: “[...] (su madre) que es parte de lo que estoy preguntando o que me diga si está bien o está mal, que me ayude” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

En relación con el proceso de duelo, Mon considera que la relación con su padre también era apegada, por lo que, al fallecer, presentó ideas suicidas con la finalidad de volver a reencontrarse con su padre.

Entonces yo ese día sentía que me iba a morir. Ese día dije me voy a morir, porque morirme quiere decir que voy a volver a ver a mi papá y yo lo quería ver como fuera, a como dé lugar (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Boelen retoma el apego influye significativamente en la manera en cómo será elaborado el evento de la pérdida, por lo que sí, el apego es de tipo inseguro será más

complicado el poder ajustar la pérdida en los esquemas mentales ya existentes (Boelen et al., 2006).

De la misma manera, los dolientes que dependían en mayor medida de la persona perdida durante su vida diaria representarán mayores complicaciones para la readaptación sin la persona, a comparación de quienes no dependían de ellos (Boelen et al., 2006).

Se sugiere que, al evaluar el riesgo de severidad de un duelo complicado tras la pérdida de un familiar, sería importante poder evaluar el nivel de dependencia interpersonal, principalmente la de tipo analítica, la cual es desadaptativa y que presenta una constante preocupación por una posible pérdida, miedo por separación y sentimientos de desamparo, muy similares a los presentados en el TDP (Sekowski y Prigerson, 2021a).

Mon manifiesta un apego estrecho con las figuras cercanas en su vida, incluso con su padre, lo cual ocasiona reacciones intensas ante la pérdida de este. La aparición de ideas suicidas se da bajo el pensamiento de querer volver a reunirse con el ser querido perdido. Además, de presentar patrones de apego dependientes en cuanto a la toma de decisiones importantes de su vida y a la percepción de incapacidad de poder afrontar y manejar las dificultades experimentadas.

Autoestima/autoconcepto. Mon se define como una persona responsable, organizada y confiable, además de social, sin embargo, piensa que al estar triste o sentir malestar y compartirlo con sus amigos, estos pueden considerarla como una molestia: “[...] debería de tener la confianza para sacar lo que siento y decirlo y no alejarme, pero a veces también en mi cabeza es como que no quiero molestar” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022). Se esta manera, se relaciona la manera en cómo se percibe y la valía personal con su afrontamiento, optando por el aislamiento social como respuesta de sus pensamientos negativos.

Aquellas personas que cuentan con un autoconcepto negativo o autoestima bajo tendrán mayor riesgo a presentar respuestas de evitación depresivos ante la pérdida, que aquellos que como antecedente presentaban un autoconcepto positivo (Boelen et al., 2006).

Los pensamientos negativos hacia ella misma, considerándose una “molestia” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022) para los demás al manifestar su malestar, influyeron en la manera en cómo procedió a afrontar la pérdida, optando por una evitación

social, siendo no muy favorecedor, pues se reservaba a afrontar situaciones sociales que podían contribuir al establecimiento de nuevas metas y de restaurar la motivación tras la pérdida, pudiendo relacionarse con la evitación depresiva.

Antecedentes psicopatológicos. Se consideró relevante la mención reiterada de depresión postparto después de hacer dado a luz a su hijo, ya que gracias a esto obtuvo su primer contacto con atención psicológica incluso antes de la pérdida, denotando una dificultad clínicamente significativa respecto a la adaptación de una nueva etapa de su vida, al ser mamá.

[...] fue muy difícil y ha sido super difícil, como estamos nosotros dos (su esposo y ella), y pues en sí el cambio de mamá, el cambio de tener un bebé y una responsabilidad fue muy difícil para mí. Entonces empecé mi proceso (terapéutico) porque mi mamá me vio... me vio como estaba (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

La presencia de antecedentes de diagnósticos psicopatológicos anteriores puede notar cierta vulnerabilidad ante la presencia de sintomatología desadaptativa o que afecte a la calidad de vida del individuo, que Boelen et al. (2006) refieren como factores de vulnerabilidad la predisposición al neuroticismo, como ya fue definido antes, donde puede evidenciarse un sistema de creencias negativos instaurado que a su vez, desarrolla respuestas causantes de malestar en el doliente incluso antes de la pérdida y en problemas o dificultades anteriores.

Secuelas de la pérdida

Demandas del entorno. Tras el fallecimiento de su padre, Mon estuvo sometida bajo un estrés intenso debido a constantes procesos legales y de administración de los bienes de su padre, lo cual la llevó a retrasar su proceso de duelo hasta dos meses después de haber lidiado con aspectos de papeleo, procesos médicos, conflictos familiares y como traductor de la familia al ser la única que podía hablar inglés y poder comunicarse con los médicos y, al mismo tiempo, comunicar lo que estaba pasando durante el proceso de enfermedad de su padre antes de su muerte.

Y luego viene la muerte de mi papá, los papeles, el repatriado del cuerpo a México no es fácil, duró otras tres semanas [...]. El consulado mexicano, papeles, y luego

vete a México, y luego al funeral, el sepelio, todo eso y luego lidiar... [...] Por la ley de Texas a mí y a mi hermana nos tocaba la mitad de las cosas de mi papá... entonces ella (la esposa de su padre) no quería, fue un pleito legal y todo me tocó a mí (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Las reacciones que los demás pertenecientes al entorno del doliente, influyen en gran medida en la manera en cómo el evento de pérdida será resignificado. Si el entorno no funge como un apoyo, el duelo podrá verse complicado (Boelen et al., 2006).

Se relaciona el vínculo del individuo con la persona perdida ya que, mientras más cercanos, mayores serán los factores estresantes tras las consecuencias o secuelas de la pérdida, tal como los cambios de la dinámica (roles) que antes desempeñaba el ser querido, por lo que una demanda más intensa del entorno por la restauración tras la pérdida desencadenará mayor preocupación y desesperanza (Eisma et al., 2022).

Además de que puede experimentarse una pérdida de sentido que disminuye el afrontamiento activo ante los cambios posteriores a la pérdida, acompañado de sentimientos como la culpa, el enojo, frustración, importancia e incluso incertidumbre por el futuro, habiendo desmotivación para afrontarlo (Carreño-Moreno et al., 2020).

Ante la rápida exigencia del entorno tras los cambios después del fallecimiento de su padre (aspectos legales, económicos e interpersonales familiares), Mon presentó altos niveles de estrés, que devinieron de emociones como el enojo y el rencor por su familia paterna a costa de los conflictos económicos, produciendo un desplazo del proceso de duelo dos meses después del evento del fallecimiento de su padre, ocasionando mayor intensidad en sus reacciones por la pérdida, incluso presentando ideas suicidas en relación a los cambios bruscos o la carga que estos fungían en la vida de Mon.

Acompañamiento psicoterapéutico. Como código emergente, surgió el acompañamiento psicoterapéutico como un factor que puede mediar el curso del duelo. En este caso, ante antecedentes de otras afectaciones psicológicas debido a una depresión postparto y antecedentes de tristeza intensa constante, Mon decide recibir ayuda psicológica, lo cual le permite mejorar en cuanto a la expresión de sus emociones y el manejo de estas: “Si tiendo a ponerme triste mucho, por eso también empecé lo de la terapia” (Mon,

comunicación personal, 26 de octubre del 2022). Posteriormente, ante el fallecimiento de su padre, Mon decide seguir con el tratamiento psicológico, el cual le ayuda en gran medida.

Además, ante las manifestaciones de duelo después de la pérdida y la aparición de síntomas como alucinaciones constantes referentes a su padre, es medicada después de una cita con un médico (psiquiatra), refiriendo presentar una mejoría significativa en su estado de ánimo y su salud general.

[...] Ahora siento que después de que estoy en mis treintas y la terapia siento que me ha ayudado mucho. Siento que lo hablo, siento que lo expreso más y también he aprendido que los problemas como que los acepto, mis sentimientos, como que me doy mi tiempo para estresarme, para estar triste (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Hay evidencia que prueba la efectividad de tratamientos de Terapia Cognitiva Conductual (TCC) con casos de TDP, propiciando un manejo emocional más adaptativo (por medio de la identificación y su expresión adecuada), restructurando creencias desadaptativas acerca de uno mismo, los demás y la vida; contribuyendo al desarrollo de estrategias de afrontamiento más saludables y funcionales (contrarrestando las estrategias de evitación) con la finalidad de resignificar la pérdida de manera adecuada (Julian y Hernández, 2022).

Así mismo, intervenciones como el Mindfulness también representan una efectividad ante el tratamiento de TDP, centrándose en la tolerancia hacia el malestar emocional ocasionado por estímulos relacionados con la pérdida del ser querido por medio del trabajo de un estado de consciencia durante las experiencias cotidianas, impulsando la adaptación de la pérdida y la aceptación de la vulnerabilidad que la pérdida produce; implementando estrategias de afrontamiento del tipo activas con la finalidad de afrontar las situaciones nuevas de la vida (Salcido-Cibrián et al., 2021).

El acompañamiento psicoterapéutico de Mon representó un apoyo en el manejo de las emociones negativas que salían de su control y los momentos de crisis debido a la adaptación a nuevas circunstancias, como en el momento de la adquisición del nuevo rol de mamá y la pérdida de su padre, favoreciendo la expresión de su malestar con su red de apoyo, abriendo canales de comunicación más saludables y recibiendo tratamiento farmacológico para las manifestaciones fisiológicas que afectaban su calidad de vida.

Pérdidas secundarias. La ruptura de lazos familiares representa una pérdida secundaria como parte de una secuela tras el fallecimiento de su padre: “[...] el día que se murió mi papá, se murieron todos ellos para mí” (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022). Esto representa uno de los primeros cambios después de la ausencia de su padre, que también puede representar una dificultad, ante la presencia de emociones como enojo ante la indiferencia y disputas económicas por parte de sus familiares paternos, que solo produjo mayor estrés ante la pérdida (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

[...] si afectó porque estuve muy enojada, tuve mucho rencor, tuve mucho enojo cuando a lo mejor lo que yo debería de haber estado era triste y pasando mi proceso, y ellas le aumentaron enojo y le aumentaron otras cosas malas a mi proceso. No les importó por lo que estuviera pasando (Mon, comunicación personal, 26 de octubre del 2022).

Las pérdidas posteriores que involucren mayor impacto en la vida del doliente en áreas como la social y económica, pueden contribuir al desarrollo de pensamientos negativos y desesperanzadores con respecto al futuro y de sí mismo, pues los cambios desventajosos relacionados a la pérdida del ser querido se relacionan con un devenir incierto y doloroso (Boelen et al., 2006).

Tras la ruptura de comunicación de Mon con su familia paterna, los sentimientos de malestar se volvieron más intensos y los niveles de estrés aumentaron, siendo un factor influyente en la postergación del proceso de duelo, sintiendo rencor al elaborar este distanciamiento familiar como una traición, manejándolo como una pérdida secuela después del evento pérdida que ocasiona desesperanza.

Conclusiones

A la luz de los resultados de la investigación puede concluirse que la caracterización de la experiencia de duelo ante la pérdida de un padre de familia de la participante se distingue por dos grandes ejes, los factores individuales de vulnerabilidad y las secuelas de la pérdida.

Se eliminaron algunos códigos que esperaban encontrarse debido a su falta de mención dentro del análisis, como lo fueron habilidades intelectuales y otras pérdidas cercanas en tiempo, pues las primeras no se evidenciaron directamente y, con respecto a los

segundas, no se identificaron pérdidas significativas cercanas en tiempo que pudieran influir en la experiencia de la entrevistada.

Se destaca la importancia de la predisposición a los estilos para afrontar problemas (principalmente de evitación), pues en su mayoría describe la experiencia y las complicaciones presentadas en el proceso tras la pérdida, tal como el uso de recursos sociales o de apoyo, representando un obstáculo para la resignificación de la pérdida al evitar la creación de nuevas metas y de adaptación a los cambios tras la pérdida.

De la misma manera, al igual que sugiere el modelo Cognitivo Conductual, las creencias acerca de sí mismo, de los demás y del mundo pueden ser un factor de suma importancia ante la aparición de crisis o eventos circunstanciales, como la pérdida de un ser querido, estando presente en la resignificación del evento en conocimientos previos de la persona que permitan una adaptación tras la pérdida por medio de la aceptación, evitando la aparición de síntomas que puedan involucrar una afectación en la calidad de vida del individuo.

Los antecedentes psicopatológicos también representan una evidencia de patrones de pensamiento o comportamiento, pues manifiesta la predisposición a ciertos patrones de pensamiento e incluso conductuales ante crisis, sin embargo, la atención psicológica funge como un factor protector ante el curso de un duelo prolongado.

Por otro lado, las situaciones o consecuencias que devienen de la pérdida debido a los cambios inevitables que representa la ausencia de un ser humano ante su fallecimiento, puede representar un factor de riesgo ante la resignificación de la pérdida, dependiendo si la experiencia es catalogada como negativa (estresante o dolorosa), pudiendo producir sentimientos de desesperanza e incluso pensamientos negativos hacia sí mismo.

La experiencia ante la pérdida de un ser querido (un miembro de la familia en este caso) representa un evento que puede afectar la autobiografía del individuo debido a la manera en cómo pueda elaborarse el evento, tomando en cuenta las características de la pérdida, pero principalmente factores relacionados a la capacidad de la persona para poder afrontar las dificultades y poder resignificarlas para poder tener un desempeño que permita la adaptación ante el cambio o los momentos de crisis. En todo caso, ante una inapropiada elección de conductas y el desarrollo inadecuado de creencias negativas, puede resultar en



síntomas que pueden afectar al individuo en distintas áreas de su vida como la laboral, social, económico, entre otras, debido al mantenimiento de una conducta desadaptativa (o un trastorno) que a largo plazo pueda involucrar una afectación en su salud.

Referencias

- Alonso, L., Lacomba, L., y Pérez, M. (2021). Duelo complicado por la muerte de un hijo: presentación de un caso. *Medicas UIS*, 34(3), 85–92. <https://doi.org/10.18273/REVMED.V34N3-2021009>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)* (5th ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Boelen, P. A. (2013). Symptoms of prolonged grief, depression, and adult separation anxiety: Distinctiveness and correlates. *Psychiatry Research*, 207(1–2), 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.021>
- Boelen, P. A. (2021). Symptoms of prolonged grief disorder as per DSM-5-TR, posttraumatic stress, and depression: Latent classes and correlations with anxious and depressive avoidance. *Psychiatry Research*, 302, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114033>
- Boelen, P. A., & Lenferink, L. I. M. (2020). Comparison of six proposed diagnostic criteria sets for disturbed grief. *Psychiatry Research*, 285, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112786>
- Boelen, P. A., Van Den Hout, M. A., & Van Den Bout, J. (2006). A Cognitive-Behavioral Conceptualization of Complicated Grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109–128. [https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x](https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x)
- Carreño-Moreno, S., Chaparro-Díaz, L., López-Rangel, R., Cardenas-Fandiño, M., Carrillo-González, M., y Gómez-Ramírez, O. (2020). Experiencia del cuidador familiar ante la muerte del niño con cáncer. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(1), 15–26. <https://doi.org/10.18359/rlbi.3841>
- Eisma, M. C., Buyukcan-Tetik, A., & Boelen, P. A. (2022). Reciprocal Relations of Worry, Rumination, and Psychopathology Symptoms After Loss: A Prospective Cohort Study. *Behavior Therapy*, 53(5), 793–806. <https://doi.org/10.1016/J.BETH.2022.01.001>
- Fernández-Alcántara, M., Pérez-Marfil, M. N., Catena-Martínez, A., Pérez-García, M., y Cruz-Quintana, F. (2016). Influencia de la psicopatología emocional y el tipo de pérdida en la intensidad de los síntomas de duelo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(1), 15–24. <https://doi.org/10.1016/J.RIPS.2015.10.002>
- Flick, U. (2015). *El diseño de la Investigación cualitativa*. Morata.

- Glaser, B., & Strauss, A. (2006). *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. AldineTransaction.
- Julian, L., y Hernández, A. (2022). Intervención cognitivo-conductual en el duelo complicado: un estudio de caso. *Clínica Contemporánea*, 13(10), 1–15. <https://doi.org/10.5093/cc2022a8>
- Maza, P., Calle, E., y Povea, R. (2019). Un grupo de adultos afrontando el duelo tras la muerte de un padre en el centro de apoyo al duelo. *Areté. Revista Digital Del Doctorado En Educación de La Universidad Central de Venezuela*, 5(9), 169–184. <https://orcid.org/0000-0002-2542-4921>
- Mota, C., Sánchez, C., Carreño, J., y Gómez, M. E. (2021). Los estilos de afrontamiento como predictores del duelo perinatal. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento*, 13(1), 50–58. revistas.unc.edu.ar/index.php/racc
- Organización Mundial de la Salud. (2021, June 17). *Suicidio*. Organización Mundial de La Salud.
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T., y Fernández-Castro, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Salcido-Cibrián, L., Jiménez-Jiménez, Ó., Ramos, N., Sánchez-Cabada, M., Salcido-Cibrián, L., Jiménez-Jiménez, Ó., Ramos, N., y Sánchez-Cabada, M. (2021). Intervención en duelo y mindfulness. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 17(1), 151–161. <https://doi.org/10.15332/22563067.6537>
- Sekowski, M., & Prigerson, H. G. (2021a). Associations between interpersonal dependency and severity of prolonged grief disorder symptoms in bereaved surviving family members. *Comprehensive Psychiatry*, 108. <https://doi.org/10.1016/J.COMPPSYCH.2021.152242>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2007). *Código Ético del Psicólogo* (4th ed.). Trillas.
- Williams, J. L., Hardt, M. M., Henschel, A. V., & Eddinger, J. R. (2019). Experiential avoidance moderates the association between motivational sensitivity and prolonged grief but not posttraumatic stress symptoms. *Psychiatry Research*, 273, 336–342. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.020>
- Worden, W. (2004). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia* (A. Aparicio & G. Sánchez-Barberán, Eds.; 2nd ed.). Paidós.

Diagnóstico de Salud Mental en los estudiantes Universitarios

María Fernanda Sánchez Palacios⁸⁸

Alin Jannet Mercado Mojica⁸⁹

Martha Soledad Hernández Maqueda⁹⁰

Resumen:

Los factores depresivos son situaciones que obstaculizan las emociones y la salud mental, así como el estado físico, en la actualidad se ha incrementado a raíz de la contingencia sanitaria por SARV-COV-2, o COVID-19, el número de suicidios, cuadros de ansiedad y depresión tuvo un repunte de manera considerable y significativa. De acuerdo con cifras oficiales del INEGI (2020) “Tan solo en el año 2018 se suscitaron 6 mil 710 suicidios, ... Para el año 2020, las cifras crecieron un 16% con una tasa de 5.2 por cada cien mil habitantes, lo cual pone en alerta a la comunidad adolescente”. Desde Trabajo Social se consideró necesario realizar un Diagnóstico Social con jóvenes universitarios. La investigación realizada fue cuantitativa, de tipo descriptiva y el grupo de participantes fue de 20 estudiantes de tercero y cuarto periodo de la licenciatura de Trabajo Social con edades que oscilaron entre los 18 y 27 años, pertenecientes a Poza Rica y municipios aledaños. Considerando la elección múltiple en las respuestas del instrumento aplicado, los principales resultados obtenidos respecto al estado emocional y salud mental de los estudiantes fueron: 14 de 20 manifiestan problemas de ansiedad y depresión, así como pensamientos negativos; 13 de 20 han sido víctimas de acoso, burlas o maltrato físico y/o emocional en alguna etapa de sus vidas; 5 de 20 no se sienten bien consigo mismos, 3 de 20 han presentado pensamientos suicidas y mencionan haberse provocado daño físico a sí mismos, uno de ellos bajo la influencia de sustancias psicotrópicas. En conclusión 70% de los estudiantes exteriorizan un alto índice de afectación en su estado

⁸⁸ Universidad Veracruzana- Facultad de Trabajo Social zs19007854@estudinate.uv.mx,

⁸⁹ Universidad Veracruzana- Facultad de Trabajo Social amercado@uv.mx .

⁹⁰ Universidad Veracruzana- Facultad de Trabajo Social marthahernandez04@uv.mx



emocional presentado más de una afectación en salud mental, lo que deriva en cuadros de ansiedad, depresión y pensamientos suicidas.

Palabras clave: *Salud mental, estudiantes, Trabajo Social, diagnóstico.*

Introducción

Planteamiento del problema

Dentro de la disciplina del Trabajo Social se realizan múltiples funciones desarrolladas y aplicadas en diversos contextos, tanto sociales como políticos, una de las herramientas principales para indagar en una problemática específica es la elaboración e implementación de un diagnóstico social, el cual nos permite dimensionar una situación objeto de estudio. Como se citó en (Patricia Cury & Arias Astray, 2016) quien dice que:

“El diagnóstico social puede describirse como la tentativa de realización de una definición lo más exacta posible de la situación y personalidad de un ser humano que presenta una dificultad social, de su situación y personalidad en relación con otros seres humanos de los que, de algún modo depende o que dependen de él, y en relación también con las instituciones sociales de su comunidad.” (Richmond, 1917 a 2007, p.420).

Partiendo de este proceso, es bien sabido que la disciplina del Trabajo Social radica en un amplio radar de áreas de intervención, como lo son, el área educativa, empresarial, jurídica, penal y salud, adentrándonos en esta última, el Trabajo Social realiza acciones en pro de la salud mental o psicosocial, existen diferentes factores causales, con un sinnúmero de manifestaciones que desencadenan dichos padecimientos, en todos los casos, habiendo una variable entre los rangos de edades, profesiones u oficios, en los jóvenes universitarios se presenta por caso de diversidades, como las problemáticas familiares, dificultades en el noviazgo, nula concentración académica, entre otros, lo que causa una alteración en su salud mental que desencadena una caída en la interacción social que afecta sus rendimientos académicos y familiares.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como “Un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (OMS, 2022).

No obstante, en la actualidad el número de adolescentes que presentan problemáticas de salud mental ha ido elevándose considerablemente, con rangos de edades que oscilan entre los 15 a 29 años, siendo uno de los principales factores emocionales los cuadros de ansiedad



y depresión, muchas veces a causa del rigor académico, situaciones personales, familiares o complejos de estándares físicos, que suscitan a la baja autoestima, pensamientos o intentos suicidas, bajo rendimiento o desobligación académica y fractura del entorno familiar. Tomando dichos criterios podemos clarificar el contexto en el cual se desarrolla la investigación social.

Según datos estadísticos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), Se calcula que el 25% de las personas padecen uno o más trastornos mentales o del comportamiento a lo largo de su vida. Los trastornos mentales y neurológicos representan el 14% de la carga mundial de enfermedades a nivel mundial y el 22% a nivel de América Latina y el Caribe, más de 350 millones de personas de todas las edades sufre de depresión globalmente, en América Latina y el Caribe la padece 5% de la población adulta, entre 60% y 65% de las personas que necesitan atención por depresión en América Latina y el Caribe no la reciben. Un millón de personas mueren cada año en el mundo por causa del suicidio; en las Américas alcanzan alrededor de 63.000. La depresión es el trastorno mental que más afecta a la población en el mundo.

Por lo que la OPS argumenta que la falta de atención dentro de las dinámicas familiares y sociales son factores de riesgo para futuros suicidios y alteraciones mentales. Por otra parte Garrido (2017) realizó una investigación en la que demostró que existe una asociación entre las experiencias adversas de la infancia con las conductas de riesgo en adolescentes tempranos extremadamente vulnerables, esto debido a los cambios físicos y emocionales del adolescente, por lo que se encuentra más sensible al medio que lo rodea, y si es en el núcleo familiar donde se establecen y fortalecen las conductas a seguir, es importante el estudio de la dinámica familiar en la que se desenvuelven, para identificar áreas de oportunidad y evitar la aparición de problemas en la salud mental en niños y adolescentes, pues si éstos se acumulan acarrearán una disfunción que dificulta la capacidad para su desarrollo como individuos y como miembros de la sociedad.

Es bien sabido que la infancia, adolescencia y juventud son etapas de máxima vulnerabilidad en el ser humano, pues el cerebro puede sufrir alteraciones en su normal desarrollo y funcionamiento con graves repercusiones en el resto de la vida; cuando el cerebro se desarrolla con normalidad propicia un estado de salud mental y bienestar, sin

embargo, con cierta frecuencia y en determinadas situaciones, sufre modificaciones que interfieren y distorsionan la percepción de la realidad, el estado de ánimo y comportamiento (MenteScopia, 2022), es ahí donde aparecen los síntomas o signos de malestar mental que repercuten en depresión y comportamientos suicidas.

En los adolescentes el trastorno depresivo mayor, es la principal causa del comportamiento suicida. El problema de estos trastornos es que más del 70 por ciento de los niños y adolescentes no reciben un diagnóstico ni tratamiento adecuados, lo cual genera consecuencias para la salud y el bienestar integral. Por lo tanto, la detección temprana y el tratamiento oportuno deben constituirse como una línea de atención de primer orden (Acosta-Hernández et al., 2011).

Por otro lado, se estima que el grupo de los universitarios, frente a otros, es el que más problemas mentales presenta (Moreira y Telzer, 2015); tanto que en las últimas décadas es uno de los que más ha aumentado en cuanto a alteraciones mentales (Del Pilar, 2009; Lipson, Lattie y Eisenberg, 2019). Los jóvenes universitarios se encuentran en una etapa del ciclo vital compleja, asociada a la resolución de tareas no comparables con otras épocas de la vida, en que la conjunción de características individuales y contextuales puede facilitar estas conductas de riesgo.

En América Latina se tiene el interés de ahondar en el estado de la salud mental del adolescente universitario, Gaete (2014), expresó que tienen una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos siendo los más frecuentes: comportamientos depresivos, conducta suicida, ansiedad, problemas de conducta y déficit en la atención, cognición y aprendizaje; es por ello que para solventar las respuestas de los estudiantes ante la demanda en salud mental, es imprescindible la solidificación entre los actores sociales internos y externos, los cuales representan una estructura en el ejercicio de la aminoración del daño psicoemocional.

Al respecto el Trabajador Social cumplen una labor crucial en colaboración con otras profesiones, para atender la salud mental de los universitarios y debe centrarse en los sujetos, con el fin último de que los individuos atendidos logren una vida normalizada, rompiendo con las barreras que, en múltiples ocasiones, hacen que este colectivo sea estigmatizado y aislado de la sociedad.



Ante este problema surge el interés de realiza un diagnóstico sobre la salud mental de jóvenes universitarios, planteando como interrogante ¿Cuáles son las condiciones de salud mental que presentan los jóvenes universitarios de una carrera del área de humanidades de la Universidad Veracruzana?

Justificación

A lo largo de muchos años las problemáticas en torno a la salud mental eran vistas como un tabú, las limitantes ante su dispersión informática eran minimizadas, sobre todo cuando se trataba de problemáticas como ansiedad. La asociación que comúnmente desencadena un padecimiento de ansiedad es ligada durante la etapa de la adolescencia, el cual para muchos requiere de un estado de alerta en donde el joven va adquiriendo un enfoque de situaciones que encapsulan su dinámica escolar, familiar y social, siendo en múltiples ocasiones en las cuales la primera fase académica es la que más situaciones de ansiedad afectan la salud mental del adolescente.

Padecer un episodio de depresión durante la adolescencia tiene consecuencias a largo plazo en diversos ámbitos de la vida, más allá de la salud (Benjet, et al., 2004), debido a que es una etapa de desarrollo que se caracteriza por cambios significativos, como la formación académica, el inicio de la vida profesional u ocupacional y la elección de pareja. La depresión afecta el desarrollo del individuo, provocando bajo rendimiento escolar, aislamiento social, baja autoestima, desesperanza, tristeza frecuente, dificultad para concentrarse, desórdenes alimenticios y en los ciclos de sueño-vigilia.

Durante una cierta etapa, los jóvenes universitarios son propensos a presentar desvaríos en su salud mental, esto es arraigado con la formación dentro y fuera de un entorno familiar, no obstante, los casos de jóvenes que presentan problemáticas en materia de salud mental se derivan de inseguridades internas propiciadas de un núcleo familiar secundario, como lo son las amistades, la pareja y los propios compañeros de clases, con ello propiciando a los mencionados a presentar conductas de baja autoestima y una coyuntura en la dinámica del núcleo familiar primario.

En el informe Panorama de la Salud 2021 (Health at a Glance 2021) de la OCDE se sostiene que el impacto de la pandemia en la salud mental ha sido enorme. La prevalencia de casos de ansiedad y depresión aumentó más del doble de los niveles observados antes de la



crisis por la pandemia, en la mayoría de los países con datos disponibles, sobre todo en México, Reino Unido y Estados Unidos. Según el reporte Health at a Glance 2021, México es uno de los países más afectados. En 2020, casi 28% de adultos encuestados presentaron señales de depresión, cifra nueve veces mayor que la de 2019.

En relación a los adolescentes, en el año 2021 el Institute of Health Metrics and Evaluation calculó que uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años (14%) padece algún trastorno mental, además de que los adolescentes con trastornos mentales son particularmente más vulnerables a sufrir exclusión social, discriminación, problemas de estigmatización que afectan a la disposición a buscar ayuda, dificultades educativas, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de derechos humanos.

Aunado a ello se considera que los pacientes que presentan depresión presentan mayor riesgo de suicidio que la población general; al respecto en México en relación con el pensamiento suicida, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2020, registró que 6.9 % de adolescentes tuvo pensamientos suicidas; de éstos, 6% intentó quitarse la vida. Asimismo, 8.8 % de mujeres adolescentes reportó mayor prevalencia de este tipo de pensamientos en comparación con los hombres, que fue de 5.1% (ENSANUT 2020).

El Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) en alianza con el Population Council México en el año 2021 presentaron los resultados de la primera ronda y línea base del “Estudio VoCeS-19: Juventudes transformando el país” en el que señalaron respecto a la salud mental a raíz de la contingencia sanitaria por SARS-COV-2, o COVID-19, que siete de cada 10 adolescentes y jóvenes experimentaron síntomas depresivos, mientras que 62 por ciento indicó tener síntomas de ansiedad, sobre todo mujeres y población no binaria.

Al respecto en 2023 la Facultad de Psicología de la Universidad Veracruzana (UV) a través del periódico Universo señalaron un alto nivel de casos relacionados con trastornos como: estrés, ansiedad y depresión, entre la comunidad estudiantil y académica, que de igual forma se registra a nivel poblacional y en diferentes rangos de edad.

En este sentido, la prevención en salud mental favorece minimizar los factores de riesgo y consolidar los factores protectores útiles a lo largo de la vida. Es así que, mediante el uso del modelo de prevención y promoción, se puede ayudar a tener un adecuado funcionamiento en las actividades de la vida diaria. Además, sirve de apoyo para que las

personas puedan estar capacitadas para resolver y mantenerse libres de problemas cognitivos, de conducta y emocionales que pueden afectar su funcionamiento general.

Por lo tanto, cada vez es más indispensable la implementación de un modelo de prevención y promoción de la salud mental. Es decir, un tratamiento que no solo implique el aspecto farmacológico, sino que contemple factores de cuidado como el apoyo psicosocial, fundamental para manejar adecuadamente estos trastornos.

Una vez ampliado el panorama socio sanitario, es importante dimensionar que la salud mental ya no es un tabú, ya no es un estigma hablar sobre la salud mental, es por ello que la presente investigación tiene como prioridad que los lectores contemplen la necesidad de visualizar el alcance que tiene la salud mental y los efectos negativos que se presentan en los universitarios, los índices de suicidio se dan en consecuencia de las problemáticas de salud mental, si no es tratada a tiempo más jóvenes serán propensos a desencadenar episodios depresivos, ansiosos, delirios psicóticos, ausentismo escolar, problemáticas familiares, suicidios adolescentes y desórdenes alimenticios.

Si viviéramos en un mundo en donde la aceptación a las necesidades psicoemocionales fuera diagnosticada y tratada, los índices de mortalidad y depresión no serían los mismos, tener un adecuado nivel de bienestar emocional es una tangente que se ve disuelta por componentes humanos que detonan en quienes lo padecen.

Objetivo General de la investigación

Conocer las condiciones de salud mental que presentan los y las jóvenes universitarios de una carrera del área de humanidades de la Universidad Veracruzana.

Metodología

La aplicación de un diagnóstico psicoemocional dirigido a los estudiantes universitarios de una facultad del área de humanidades de tercero y cuarto semestre, está basado en la aplicación de una metodología cuantitativa, como se citó en (Canto & Silva, n.d.), referente a la definición de la metodología, quien dice que,

Con base en lo expresado en los párrafos precedentes, se entiende que la investigación cuantitativa parte de datos evidenciables. Hernández, Fernández y Baptista la definen expresando: “Usa la recolección de datos para probar hipótesis con base a medición

numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (2010: p. 4).

La investigación cuantitativa, denota en sus estudios procesos de tipo: deductivo, verificativo, enunciativo y objetivo.

Diseño de Investigación

De este modo permitió ampliar y cuantificar de manera numérica e interpretativa los porcentajes en respuesta al diagnóstico psicoemocional dirigido a los estudiantes de una facultad del Área de humanidades de la Universidad Veracruzana, en la cual se recopilaban un total de 20 participaciones, las cuales se concentraron en respuestas de forma tabulada, en donde se realizó una interpretación de las respuestas para posteriormente ser categorizadas dependiendo de la problemática que enfrentaba cada estudiante, permitiendo diseñar actividades de intervención personalizadas bajo estándares sustentados de estudios psicológicos veraces.

Tipo de Estudio

Estudio cuantitativo transversal descriptivo.

Como se citó en (García de la Torre et al., n.d.), nos dice que,

El diseño transversal recibe este nombre por ser un procedimiento de investigación sin continuidad en el eje del tiempo. Suele ser llamado estudio de prevalencia, ya que con este diseño es posible estimar la prevalencia de la enfermedad. Se puede estudiar la totalidad de una población, pero en esencia se estudia una muestra representativa de ésta en un momento y lugar determinados.

De acuerdo con la clasificación del método epidemiológico y su relación con la solidez científica, este diseño puede ser de tipo descriptivo o analítico. El estudio transversal descriptivo tiene como fin estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición de salud (variable dependiente) en un momento dado, además de medir otras características en los individuos de la población, como pueden ser las variables epidemiológicas relativas a las dimensiones de tiempo, lugar y persona (variables independientes). (García de la Torre et al., n.d.)

Población de Estudio y Muestra

La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados.

Población

El grupo de investigación se conformó de un total de 20 estudiantes de tercer y cuarto periodo que oscilan entre 18 a 27 años pertenecientes a Poza Rica y municipios aledaños.

Muestra

La muestra está conformada por las unidades seleccionadas de una determinada población y son los sujetos o elementos con los cuales se realiza el experimento. Se define como un subgrupo de la población que es reflejo fiel de ese conjunto y tiene los valores de esta, como se citó en (Camacho de Báez Briceida, n.d.), se hace mención que,

La elección de los elementos depende de causas relacionadas con las características del trabajo y del investigador o de quien constituye la muestra. El procedimiento no es mecánico ni se hace con fórmulas de probabilidad, depende del proceso de toma de decisiones de una persona o de un grupo y, por supuesto, tiende a estar sesgadas. La ventaja está en que no requiere una representatividad de elementos sino una cuidadosa elección de sujetos con características específicas expuestas en el planteamiento del problema. (Camacho de Báez Briceida, n.d.)

Se llevó a cabo la selección específica de estudiantes de nuevo ingreso, en la cual se recopiló una colaboración de 20 estudiantes, los cuales participaron de manera voluntaria, respondiendo a un total de 14 interrogantes, con opciones de respuesta múltiple.

Una vez delimitado el grupo de estudio y aplicado el instrumento diagnóstico se evaluaron las respuestas de cada uno, a lo que se implementó un método de tabulación y categorización situacional en la cual se encontraba cada uno, las categorías consistían en la descripción y afirmación de la sintomatología que presentaba cada uno de ellos, al final se complementó con instrumentos psicológicos que ampliaban el panorama de intervención, así como el perfil psicológico de cada estudiante.

Técnica(s) de investigación

Entrevista Estructurada

La entrevista es una técnica de recogida de información que además de ser una de las estrategias utilizadas en procesos de investigación, tiene ya un valor en sí misma. El principal objetivo de una entrevista es obtener información de forma oral y personalizada sobre acontecimientos, experiencias, opiniones de personas. Siempre, participan como mínimo dos personas.

En la entrevista estructurada se decide de antemano que tipo de información se quiere y en base a ello se establece un guion de entrevista fijo y secuencial. El entrevistador sigue el orden marcado y las preguntas están pensadas para ser contestadas brevemente. El entrevistado debe acotarse a este guion preestablecido a priori. (Folgueiras Bertomeu, n.d.) (p. 3)

Instrumento(s)

Se elaboró un instrumento diagnóstico, el cual consistió en una serie de 14 preguntas planteando aspectos como los estados de ánimo habituales, relaciones y convivencia familiar, diagnósticos previos sobre algún padecimiento mental como ansiedad y/o depresión, así como pensamientos suicidas y problemáticas institucionales internas como el acoso escolar, bajo rendimiento.

Procesamiento de información

Durante el desarrollo de la investigación se llevó a cabo la elaboración de un instrumento diagnóstico, el cual se diseñó dentro de la plataforma Microsoft Forms, la cual posee la practicidad de elaborar formularios digitales sin un límite de preguntas y respuestas, además permite compartir la información a múltiples usuarios bajo enlaces por redes sociales y correos electrónicos, una vez compartido el formulario y recopilado las respuestas el programa permite procesar la información con graficas de pastel y porcentajes en hojas de Excel, en este caso para una mayor practicidad en el manejo de la información se optó por utilizar la herramienta de forma digital y los datos arrojados fueron leídos con gráficos y porcentajes, lo cual establecía un dato estadístico más exacto al momento de la presentación de los resultados dentro del diagnóstico.

Así como generar una medición en el impacto de jóvenes con ideas suicidas, los estudiantes que presentaban ansiedad, depresión, complejos físicos/estéticos, problemas de



autoestima y autosuficiencia, además de identificas las relaciones intrafamiliares y las redes de apoyo con las cuales contaban cada uno de los 20 estudiantes encuestados.

Resultados del Diagnóstico

Para la realización del diagnóstico se aplicó el instrumento socioemocional dirigido hacia los estudiantes de nuevo ingreso, especificado en temáticas de salud mental y el estado emocional en los jóvenes, con un total de 14 preguntas formuladas a través de la plataforma digital Microsoft Forms contando con un total de 20 participaciones.

Los sujetos de investigación son estudiantes de nuevo ingreso de nivel licenciatura de una Facultad del Área de Humanidades de la Universidad Veracruzana, los cuales están en un rango de edades de entre 18 a 27 años, en el momento del diagnóstico los actores sociales se encontraban cursando sus estudios universitarios en modalidad distancia o vía remota, por lo que no tenían acercamiento físico con otros estudiantes. La mayoría de los actores sociales han mencionado contar con un sistema de apoyo el cual está conformado por madre, padre (ambos y por separado), tíos, hermanos, primos, amigos y novio (a).

De acuerdo a lo identificado, 14 de los 20 actores sociales encuestados hasta el momento han manifestado presentar problemas de ansiedad y depresión (ya sea ambos o por separado), 2 de ellos diagnosticados previamente con trastorno de ansiedad, 3 estudiantes manifiestan que han tenido pensamientos suicidas derivados de la ansiedad, depresión o situaciones de índole personal, 14 de ellos han presentado pensamientos negativos por factores como “no ser considerados buenos en algo, aspectos físicos/estéticos, no sentirse suficientes por depresión y ansiedad, bullying, inestabilidad emocional y estados de presión académica”, 5 de ellos no se sienten bien consigo mismos, 13 de ellos mencionan haber sido víctimas de acoso, burlas o maltrato físico y/o emocional en alguna etapa de sus vidas, y 3 estudiantes mencionan haberse provocado daño físico a sí mismos por problemáticas personales, uno de ellos estando bajo las influencia de sustancias psicotrópicas.

Por último, todos los estudiantes mencionan tener muchas problemáticas a causa de la ansiedad y depresión como ya se ha mencionado con anterioridad, lo que conlleva a presentar cuadros depresivos, ansiosos y pensamientos suicidas.

Partiendo de las primeras cuatro preguntas iniciales, el 100% de los estudiantes dieron respuestas a sus nombres, el 42% de los estudiantes están en un rango de edades de 18 años,

el 21% están en un rango de 19 años, y el 0.4% están en un rango de edades de entre 23 a 27 años. 42% de los estuantes residen en Poza Rica, 42% en Papantla, 0.2% en Tantoyuca Ver., 0.2% en Tuxpan; 0.4% en Coatzintla, 0.2% en Tihuatlán, Comalteco, Coxquihui y Buena Vista, respectivamente.

El 52% de los estudiantes mencionan que son empáticos, el 21% menciona que son serios y tranquilos, y el 37% menciona que son personas sencillas, pero con un carácter fuerte. Es importante señalar que se solicitaron sus nombres para posteriormente desarrollar proyectos de intervención de manera que aminore las situaciones por las que atraviesan los actores sociales a fin de mejorar su estilo y calidad de vida

Con respecto a su estado de ánimo, el 42% mencionan que son felices, el 21% están estresados, el 38% son relajados y el 0% enojados. El 53% de los estudiantes mencionan tener ansiedad y depresión a lo largo de su vida personal y/o estudiantil, mientras que el 47% de los estudiantes mencionan no tener problemas de ansiedad o depresión. El 13% de los estudiantes comentaron tener pensamientos suicidas, mientras que el 87% no han presentado pensamientos suicidas.

El 100% de los estudiantes mencionan sentirse acomplejados y/o subestimados consigo mismos. 73% de los estudiantes mencionan haber sufrido de acoso, burlas o maltrato físico y/o emocional, mientras que el 27% menciona no haber sufrido de ningún tipo de acoso. En el caso del círculo familiar el 97% de los estudiantes mencionan que su círculo familiar es amistoso, amoroso y respetuoso, mientras que el 3% menciona que no es tan bueno. El 97% de los estudiantes mencionan que cuentan con el apoyo de sus padres, mientras que el 3% menciona que tienen el apoyo de amigos o parejas.

Una vez presentados los datos estadísticos correspondientes derivados de la aplicación del instrumento diagnóstico socioemocional, se llegó a la conclusión de que existe un alto índice en el estado emocional y la salud mental como factores delimitantes de cuadros de ansiedad, depresión y pensamientos suicidas a causa de complejos físicos/estéticos, presión académica, aprensión a ser insuficientes y por haber sufrido de situaciones traumáticas en alguna etapa de sus vidas, ya sea a nivel secundaria y preparatoria, por lo tanto se formula en las condiciones de pensamientos negativos y tienen como consecuencia dichos

estados emocionales que afectan parte de su vida, predominando los aspectos familiares, personales y académicos.

En muchos de los casos identificados de manera individual existen coincidencias entre situaciones conflictivas por las que uno o más estudiantes están atravesando, si bien todos los actores sociales mencionan que cuentan con un sistema de apoyo.

La gran mayoría menciona que existe carencia de comunicación y/o interacción entre los actores sociales y sus familias o sistemas de apoyo, ya que evitan comentarles de su estado de ánimo para no ser señalados de “buscar atención”, o simplemente mencionan que sus sistemas de apoyo ya tienen suficiente con sus propios problemas, actualmente con la contingencia sanitaria es evidente la carga académica y laboral que presentan tanto docentes como alumnos.

Por ello el sentimiento de ser insuficientes y el miedo de no lograr culminar la licenciatura es un factor muy notorio y mencionado por la mayoría de los estudiantes, los cuales se han propuesto metas para lograr sus objetivos, sin embargo los cuadros de ansiedad y depresión son factores causales que desencadena dicho estrés, además de imposibilitar la concentración y la carencia de motivación en la realización de dichas actividades académicas, lo que también desencadena una falta de confianza aunado a hechos traumáticos con factores de ansiedad, depresión y pensamientos suicidas.

Por lo consiguiente una vez identificados todos elementos que predominan en la obtención de resultados obtenidos, los modelos predominantes en dicha aproximación diagnóstica son los modelos cognitivo-conductual y psicodinámico respectivamente como estrategias de aplicación metodológicas. Por lo tanto, para atender a la problemática identificada se realizará un proyecto de intervención social que aminore las situaciones por las que atraviesan los actores sociales a fin de mejorar su estilo y calidad de vida.

Conclusiones

La problemática en salud mental es un referente de las situaciones y sesgos emocionales que en algunos de los estudiantes universitarios presentan, en muchos de los casos identificados de manera individual existen coincidencias entre situaciones conflictivas por las que uno o más estudiantes están atravesando, si bien todos los actores sociales mencionan que cuentan con un sistema de apoyo, la gran mayoría menciona que existe

carencia de comunicación y/o interacción entre los actores sociales y sus familias o sistemas de apoyo, ya que evitan comentarles de su estado de ánimo para no ser señalados de “buscar atención”, o simplemente mencionan que sus sistemas de apoyo ya tienen suficiente con sus propios problemas, actualmente con la contingencia sanitaria es evidente la carga académica y laboral que presentan tanto docentes como alumnos.

Por ello el sentimiento de ser insuficientes y el miedo de no lograr culminar la licenciatura es un factor muy notorio y mencionado por la mayoría de los estudiantes, los cuales se han propuesto metas para lograr sus objetivos, sin embargo los cuadros de ansiedad y depresión son factores causales que desencadena dicho estrés, además de imposibilitar la concentración y la carencia de motivación en la realización de dichas actividades académicas, lo que también desencadena una falta de confianza aunado a hechos traumáticos con factores de ansiedad, depresión y pensamientos suicidas.

Siendo necesario promover un desarrollo resiliente en la mayoría de los participantes con reajustes emocionales, brindándoles conocimientos acerca de la importancia de la salud mental, haciendo uso del modelo cognitivo-conductual las técnicas neuro-emocionales y los procesos de liberación emocional. De igual manera, se requiere un fortalecimiento de las relaciones familiares con dos de las estudiantes que presentaban problemas intrafamiliares aunado a sus problemas emocionales.

Sugerencias

Una vez dimensionada la problemática es necesario mencionar las siguientes recomendaciones evitando la actual problemática en materia de salud mental en los estudiantes universitarios.

Sugerencias hacia la institución: Una de las formas para atacar la pandemia de salud mental en los estudiantes universitarios es la escucha activa, saber lo que pasa en sus vidas, así como su sentir en una diversidad de situaciones tanto personales, familiares y emocionales. Es recomendable que la institución realice campañas de salud mental en donde se tenga la intervención de profesionales en el área de Psicología y Trabajo Social, con lo cual se tenga una estimación de los y las estudiantes, lo cual permitiría disminuir problemáticas con afectaciones en bajos rendimientos escolares, cuadros depresivos masivos, autolesiones, e incluso defunciones.



La campaña en salud mental permitiría fomentar un autocuidado entre los estudiantes, así como la prevención de recaídas en caso de ya presentar cuadros emocionales o posibles desarrollos de los mismos, dicho lo anterior, la campaña podría tener resultados favorables teniendo en consideración las paulatinas modalidades presenciales las cuales han hecho que muchos de los estudiantes intensifiquen problemas de ansiedad, depresión, aislamiento, despersonalización y nula participación activa.

Sugerencias a los actores sociales: Es necesario que los actores sociales permitan abrirse sin temor a ser juzgados, cuando se realizan procesos de entrevistas ello permite que se dimensione y se conozca cada mínimo aspecto de la persona, es recomendable que los actores sociales permitan abrirse con el profesional en Trabajo Social, permitirse entablar una conversación más abierta y fluida permitiéndole al profesional identificar y diagnosticar la problemática, así mismo el dialogar lleva a una acción eficaz y certera de su sentir.

Sugerencias al Profesional en Trabajo Social: Enfatizar en las diversas problemáticas de salud mental, estudiar un mayor número de técnicas y dinámicas lo cual permita que los estudiantes afronten e interioricen alguna situación emocional no mencionada por los actores sociales, agudizar la observación participante además de la escucha activa poniendo suma atención en los pequeños detalles mencionados por los estudiantes.

Referencias

- Acosta Hernández ME, Mancilla-Percino T, Correa-Basurto J, Saavedra-Vélez M, Ramos-Morales FR, Cruz-Sánchez J, Duran Niconof S (2011) Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo Arch Neurocién (Mex) Vol. 16.
- Arias-Gómez, J., Ángel Villasís-Keever, M., & Guadalupe Miranda-Novales, M. (n.d.). *mEtodología dE la invEstigación*. Retrieved April 5, 2023, from www.nietoeditores.com.mx
- Benjet C, Borges G, Medina M, Fleiz-Bautista C, Zambrano R, (2004) La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento Salud pública Méx vol.46 no.5 Cuernavaca.
- Camacho de Báez Briceida. (n.d.). *La Población Y La Muestra* (Vol. 7). Retrieved April 5, 2023, from <https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/download/124/154/3266?inline=1>
- Canto, E. Del, & Silva, A. S. (n.d.). Quantitative methodology: boarding from the complementarity in the social sciences palabras clave: investigación * ciencias sociales * método de investigación * analisis cuantitativo * analisis cualitativo * complementariedad. *Rev. Ciencias Sociales*, 141.
- Del Pilar, J. A. (2009). Mental health and Latino/a college students: A psychological perspective and new findings. *Journal of Hispanic Higher Education*, 8(3), 263–281. Doi: 10.1177/1538192708328891
- Folgueiras Bertomeu, P. (n.d.). *La entrevista*.
- Gaete J, Labbe N, Del Villar P, Allende C, & Valenzuela E (2014). Prevalencia de trastornos psiquiátricos en adolescentes infractores de ley en Chile. *Revista Médica de Chile*; 142(11):1377-1384. doi: 10.4067/S0034-98872014001100003
- García de la Torre, G., Moreno Altamirano, L., & Villa Romero, A. (n.d.). *Estudios transversales | Epidemiología y estadística en salud pública | AccessMedicina | McGraw Hill Medical*. Retrieved April 23, 2023, from <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050145>



- Hernández Álvarez, G., & DelaMora Delgado, J. (2015). Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. In *Key Words: Epidemiologic research design. Cross-sectional survey*. (1st ed., Vol. 1, pp. 1–34). Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora. <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (2020) Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio datos nacionales, comunicado de prensa Num. 422/20 <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020Nal.pdf>
- Institute of health Metrics and Evaluation (2021) <https://www.healthdata.org/acting-data/podcast-covids-impact-mental-health>
- Informe Panorama de la Salud 2021 Health at a Glance 2021 <https://doi.org/10.1787/ae3016b9en>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Resultados Nacionales ENSANUT (2020) <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- Estudio VoCes-19 sobre el impacto de la pandemia del COVID-19 en México (2021) VoCes-19: <https://vocescontralaviolencia.org>
- MenteScopia (2022) La importancia de la salud mental durante la adolescencia <https://psynal.eu/importancia-salud-mental-adolescencia/>
- Moreira, J. F., & Telzer, E. H. (2015). Changes in family cohesion and links to depression during thecollegetransition. *Journal of Adolescents*, 43, 72–82. Doi: 10.1016/j.adolescence.2015.05.012.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos: panorama general. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/356118>.
- Organización Panamericana de la Salud (2019) https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:

[2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](#)

Patricia Cury, S., & Arias Astray, A. (2016). *HACIA UNA DEFINICIÓN ACTUAL DEL CONCEPTO DE «DIAGNÓSTICO SOCIAL». BREVE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE SU EVOLUCIÓN Towards a current definition of the concept «social diagnosis». A brief bibliographical review of its evolution.* 23, 1–17.
<https://doi.org/10.14198/ALTERN2016.23.01>

Quecedo Lecanda, R., & Castaño Garrido, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14(2003), 1–40.
<https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>

Universidad Veracruzana (2023) Universo <https://www.uv.mx/prensa/general/alumnos-uv-advierten-de-casos-de-estres-academico-y-universitario/>

Aplicación de la terapia de esquemas en el Trastorno de personalidad narcisista: estudio de caso

Lluvia Monserrat Mendoza Ramírez ,⁹¹

Karla Patricia Valdés García ,⁹²

Diana Isabel López Rodríguez,⁹³

Resumen

El trastorno de personalidad narcisista se caracteriza por un conjunto de patrones como: sentido de grandiosidad, falta de empatía, necesidad de admiración. Las personas con este trastorno se creen superiores y esperan que las demás personas los reconozcan de esa manera, creen que generan envidia y muestran actitudes arrogantes. El objetivo de este estudio es medir la eficacia de la disminución de síntomas con la terapia de esquemas en un hombre de 27 años de edad, con un trastorno de personalidad narcisista. Para ello se desarrolló un estudio de caso de un alcance descriptivo en un enfoque cualitativo. La información se recabó a través de una entrevista semiestructurada, y la aplicación de una batería de pruebas que consta de: entrevista semiestructurada, Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad, inventario de depresión de Beck, SCL-90-R, Test de creencias de Ellis e International personality disorder examination. Se encontraron en el participante rasgos característicos como: perfeccionismo clínico, pensamientos rumiativos sobre tener un estatus alto en la sociedad, carece de tener habilidades empáticas, autoestima frágil, monopolizar conversaciones entre otros. El modelo utilizado en este estudio de caso, es la Terapia de esquemas. Aun que es un modelo terapéutico reciente, ha tenido resultados significativos ya que ha logrado reducir los esquemas tempranos desadaptativos y mejorar los síntomas en los trastornos de personalidad. El tratamiento se planteó el tratamiento enfocando en las técnicas para el manejo de ansiedad, regulación emocional, habilidades sociales y entrenamiento en empatía. De acuerdo con los resultados esperados el paciente se encuentra a mitad del

⁹¹ Universidad Autónoma de Coahuila, lluvia-mendoza@uadec.edu.mx

⁹² Universidad Autónoma de Coahuila, karlavaldes@uadec.edu.mx

⁹³ Universidad Autónoma de Coahuila, diana-lopez@uadec.edu.mx

tratamiento y el pronóstico es favorable. La Terapia Cognitivo Conductual puede ser una terapia adecuada para este tipo de trastornos.

Palabras clave: *narcisista, personalidad, conducta, distorsiones, esquemas.*

Introducción

El trastorno de la personalidad narcisista se define como un “patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento), una necesidad de admiración y falta de empatía, que comienza en las primeras etapas de la vida” (American Psychological Association [APA], 2013).

Las características típicas del trastorno de personalidad narcisista son las autoatribuciones exageradas, fantasías de éxito ilimitado, comparaciones con gente famosa, se creen seres superiores, solo pueden relacionarse con personas de un estatus alto, exigen y necesitan una admiración excesiva, su autoestima suele ser muy baja, preocupación por la evaluación de las demás personas, falta de empatía, asumen que los demás deben de estar totalmente preocupados por su bienestar, son despectivos e impacientes, suelen ser envidiosos o creer que los demás los envidian y muestran comportamientos arrogantes ” (American Psychological Association [APA], 2013).

La terapia cognitivo conductual propuso distintas pautas para la intervención en este trastorno, ya que se pueden utilizar técnicas conductuales y cognitivas. Se recomienda empezar por las técnicas conductuales ya que no requiere autorrevelación en los procesos cognitivos. Esta terapia se enfoca en aumentar la responsabilidad conductual, reducir las distorsiones cognitivas, formular nuevas actitudes, aumentar el comportamiento mutuo, desarrollar empatía, colaborar con los demás y asumir parte del trabajo, mayor autocontrol de hábitos y del estado de ánimo y más autovaloraciones discriminativas (Caballo, 2001).

Otras investigaciones encontraron subdivisiones del narcisismo como el narcisismo grandioso y el narcisismo vulnerable. Las personas con el narcisismo grandioso son más perfeccionistas, no presentan sentimientos de imperfección. Los narcisistas vulnerables si llegan a preocuparse por una idea de perfección, pero en ellos se presentan la característica de que ellos creen que no están a la altura y pueden recibir las críticas y juicios de los demás. A diferencia de los narcisistas grandiosos, suelen tener una aceptación de las críticas de los demás (Smith et al., 2016).

Uno de los principales problemas del narcisismo es que, es uno de los trastornos con mayor dificultad de tratamiento. Por esta razón se propusieron distintos modelos de tratamiento (Smith et al., 2016).

La Terapia de esquemas tiene como objetivo modificar los esquemas tempranos desadaptativos que surgen en los pacientes. Estos son “patrones emocionales y cognitivos contraproducentes que inician al comienzo de nuestro desarrollo y se van repitiendo a lo largo de la vida” (Freeman, 1990, p.23). Se busca que estos esquemas se reduzcan y mejore la sintomatología que provoca el trastorno (Smith et al., 2016).

Método

Consideraciones éticas

El participante fue informado sobre el objetivo y propósito del estudio, informado para una garantía de protección de datos sensibles y luego se solicitó consentimiento para la grabación de audio de la entrevista y su protección de acuerdo con las consideraciones éticas de confidencialidad.

De acuerdo con las consideraciones relacionadas con el código de ética del psicólogo para estudios clínicos y de investigación, se verificó que el participante cumplió con los criterios de inclusión y recibió seguimiento posterior a la entrevista para prevenir daños a la salud emocional y psicológica.

Diseño

Se desarrolló un estudio de caso. La información se recabo a través de una entrevista semiestructurada, y la aplicación de una batería de pruebas que consta de: entrevista semiestructurada, Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad, inventario de depresión de Beck, symptom checklist-90-R, test de creencias de Ellis y el international personality disorder examination.

Identificación del paciente

El participante es un hombre de 27 años, con estudios a nivel licenciatura y con un nivel socioeconómico medio-alto. Es soltero. Sus padres aún viven, pero, están divorciados. Es el segundo hijo de tres hermanos. El participante no mantiene una relación cercana con sus familiares. Actualmente vive con dos personas con quienes comparte un apartamento. Y se encuentra ejerciendo su profesión en el área de la salud.

Motivo de consulta

El participante refiere no tener un motivo de consulta específico, pero que un familiar le recomendó, acudir a terapia. El participante comenta que una de las situaciones que le

puede generar malestar es el hecho de que él genera envidia a las demás personas y por eso lo critican. A él le molesta mucho que lo estén criticando y que lo humillen diciendo malas cosas de él, esto le trae una activación fisiológica con síntomas como taquicardia, hormigueo en los brazos y sensibilidad a los olores. Otra situación que indica el participante es que se siente triste cuando no tiene dinero para comprar cosas y esto lo hace ver como una persona “pobre” (sic. participante).

Historia del problema

El participante comenta que cuando era pequeño sufría violencia intrafamiliar, tenía muchas carencias porque en ocasiones no podían alimentarse y la casa donde vivía no estaba en condiciones para ser habitada. Su papá era alcohólico, lo que lo ha llevado a tener una mala relación con su padre desde que era niño. Su mamá tenía relaciones extramatrimoniales y siempre lo llevaba con ella, refiere sentirse culpable porque nunca le dijo a su papá lo que pasaba, y prefería ayudar a su mamá ya que lo recompensaban por no decir nada de lo que sabía o veía.

El participante comenta que su papá los corrió de su casa a él, sus hermanos y mamá. Ellos se fueron a vivir a casa de la mejor amiga de su mamá. Tiempo después lo corrieron de ahí porque según él le tenían envidia, y se fue a vivir a casa de su abuela. Después de 6 meses viviendo con su abuela lo corrió de su casa, porque iba a vivir otra persona ahí. Comenta que no volvió a ver a su abuela porque lo dejó solo y él no se merecía que lo corriera de esa manera, comenta que nunca la va a buscar y que se enteró que su abuelita enfermó, pero no le generó ninguna emoción.

El paciente comenta que en la universidad cuando estudiaba se juntaba con personas ricas y eso lo hacía sentirse feliz porque lo hacía tener un nivel o papel más alto en la sociedad. Actualmente comenta que trata mal a las personas que no le aportan nada en su vida, porque eso lo hace respetable, manipula a otros para que hagan lo que él quiere, esto lo hace sentir feliz porque las personas de un alto nivel socioeconómico son las únicas que pueden tratar mal a los demás.

Comentó que su abuelito es millonario y que siempre le habla para humillarlo porque le pregunta por su familia y lo hace recordar el nivel en el que está, esto lo hace sentir enojado y triste.

El paciente indicó que miente mucho acerca de su vida, acerca de su sueldo, su trabajo y de donde vive. Comenta que le afectó cuando los demás se burlaban de la situación por la que estaba pasando. Actualmente ya no le afecta ya que se creó una nueva vida donde es más respetable. El participante indicó que mentir está bien para él y es algo que le ayuda porque lo hace ver mejor y tener un nivel alto en la sociedad.

Tenía un negocio con un compañero, pero su compañero le empezó a robar dinero y dejó el negocio que tenían. En su trabajo comenta que le llamaron la atención porque sus compañeros lo reportaron porque él los humillaba y los trataba muy mal, lo que le ocasionó problemas con su jefe y lo iban a despedir. El participante renunció al trabajo indicando que no supieron valorarlo y que lo que decían era mentira. Comenta que esto es algo que frecuentemente pasaba en sus anteriores trabajos y mejor renunciaba porque siempre tenía una mala relación con sus compañeros de trabajo.

Análisis funcional

Con el objetivo de construir un conjunto de hipótesis sobre el comportamiento del paciente para apoyar la propuesta de intervención, se realizó un análisis funcional. La sintomatología que presentó el participante principalmente es de su infancia y comentarios que hacen las personas acerca de él. Tiene pensamientos como: “No soy importante”, “Siempre me humillan”, “Genero envidias”, “Los demás no son importantes”, “Es mejor crearme una nueva vida”. Estos pensamientos desencadenan una serie de emociones como enojo y tristeza. Las respuestas fisiológicas que presenta son taquicardia, hormigueo en brazos, cansancio, dormir mucho tiempo y sensibilidad a distintos olores. A nivel conductual un aumento en el consumo de cigarrillos y alcohol. Se ha distanciado de sus familiares y tiene constantes problemas laborales. Esta información se puede ver de manera detallada en la siguiente tabla.

Tabla 1. Análisis funcional de la conducta

Antecedentes	Remotos	
		Carencias en la infancia, mala relación con su padre, su papá lo corrió de su casa, su abuelita lo corrió de su casa, papá alcohólico y hermano drogadicto

	Próximos	Pelear con familiares, problemas con amigos y creer que siempre lo están criticando
Respuestas	Cognitivas	“No soy importante”
		“Siempre me humillan”,
		“Genero envidias”
		“Los demás no son importantes”
		“Ser pobre no habla bien de mi”
		“No soy buena onda porque me gusta tratar mal a las personas”
		“Es mejor crearme una nueva vida”
		“Es mejor mentir”
		“ Si puedo ser como ellos”
	Emocionales	Enojo, tristeza, estrés y miedo
	Fisiológicas	Taquicardia, hormigueo en brazos, dormir mucho y sensibilidad a distintos olores
	Conductuales	Fumar 6 cigarrillos diarios, tomar alcohol 3 veces por semana en exceso y evitación en situaciones que le recuerden su infancia
Consecuencias	Corto Plazo	Gastar mucho dinero, dejar de tener contacto con familiares, abuso en el consumo de sustancias, cambio de departamento seguido y problemas laborales.
	Largo Plazo	Dificultades en las relaciones interpersonales, dificultad para enfrentar situaciones de

estresantes, sentimientos de inseguridad, miedo al fracaso y violencia.

Fuente: elaboración propia

Evaluación inicial

Para la evaluación se realizaron entrevistas donde se recabó información necesaria sobre las principales características del problema. Se indagó en la historia del paciente y cómo le está afectando actualmente en su vida este problema. Se utilizaron distintos instrumentos de evaluación psicológica como: SCL90R donde destacaron síntomas depresivos que aparecen cuando el participante percibe conductas de ataque hacia a él y pensamientos rumiantes ante la evaluación de las demás personas.

En el BDI se obtuvo como resultado una depresión moderada con síntomas como irritabilidad, pensamientos persistentes de tristeza y fatiga.

En el ISRA se encontró sintomatología ansiosa en un nivel moderado principalmente por pensamientos y movimientos repetitivos especialmente en situaciones donde es evaluado por los demás y experiencias donde se siente humillado y rechazado.

En el SCID-2 los resultados destacan un trastorno de personalidad narcisista. Esto hace referencia a que su comportamiento va desde una percepción propia de grandiosidad, una necesidad de admiración y falta de empatía.

En el test de creencias de Ellis la creencia con mayor puntaje en el participante hace referencia a que es más fácil evitar que afrontar ciertas responsabilidades y dificultades de la vida causantes de pensamientos irracionales miedo o ansiedad.

En el DAST-10 drogas, el nivel de riesgo del consumo de drogas es moderado. el paciente refiere haber consumido sustancias como estimulantes, cannabis, tranquilizantes y cocaína. Actualmente ya no consume ningún tipo de sustancia. AUDIT alcohol, el nivel de riesgo de consumo de alcohol es moderado ya que el paciente refiere consumir en grandes cantidades alcohol al menos tres veces por semana.

En el IPDE, el paciente cumple con los criterios de puntuación y el tiempo requerido para considerarlo como un trastorno de la personalidad narcisista. Esto ayudó para la confirmación del trastorno de la mano con la entrevista.

Diagnostico

Según el DSM-V (American Psychiatric Association, 2022) el paciente cumple con los criterios establecidos del Trastorno de la personalidad narcisista 301.81 (F60.81).

Intervención

Durante las primeras 6 sesiones se utilizó la terapia Cognitivo-Conductual sin embargo se observó en el paciente una dificultad al momento de aplicar reestructuración cognitiva. Por lo que se decidió cambiar de modelo terapéutico a Terapia de Esquemas.

Este modelo diseñado para los trastornos de personalidad, se enfoca en trabajar la sintomatología y la causa de los trastornos. Sus técnicas ayudan especialmente a los pacientes evitativos y con desregulación emocional (Young y et al., 2016).

Los objetivos principales de este modelo son satisfacer las necesidades emocionales básicas del paciente, utilizar la confrontación empática para que el paciente pueda ver las relaciones en términos de igualdad, ayudarlo a tolerar el malestar sin la evitación de estas y ayudarlo para que pueda valorarse a sí mismo por su capacidad humana y no por sus habilidades (Young y et al., 2016).

Las sesiones con el participante se realizan una vez a la semana con una duración de una hora. Durante las intervenciones se utilizan estrategias cognitivas, experienciales, técnicas de dramatización o imaginación y estrategias interpersonales.

Tabla 2.

Objetivos	Técnicas
Identificar los esquemas centrales	Centrado en los problemas y situaciones actuales se intenta conectar los síntomas presentes con los problemas de la vida. Se hacen conexiones entre emociones, síntomas, problemas de vida y los esquemas. La entrevista inicial se centra en la identificación de patrones de larga duración que caracterizan la vida actual de los pacientes. Los patrones se hacen relevantes y se delimita su importancia en el funcionamiento y se les considera como hipótesis de esquemas a confirmar.

Unir los esquemas con los problemas actuales y de la historia de vida.

Centrada en el pasado, la historia de vida del paciente se buscan los patrones aprendidos que actúan en la actualidad. Se realiza una evaluación donde se explora la historia de vida a través de las experiencias y recuerdos que tienen una mayor significación, asociadas al malestar. Se describen relaciones significativas con los padres, familia, amigos y los recuerdos traumáticos, se establecen los estilos de relación y como se van configurando los patrones de larga evolución y el estilo de funcionamiento. Se delimitan las necesidades básicas no cubiertas, como el paciente la interpretaba e interpreta para obtener información del esquema. Identificar cual es el estilo de afrontamiento ante esa situación como: evitación (rendirse), mantenimiento (aceptar) y sobrecompensación (luchar).

Identificación de los esquemas

Evaluación de los esquemas; para ello debe administrarse el Cuestionario de Esquemas de Young. Una vez codificado se identifica la lista de esquemas para posteriormente realizar la devolución. Esta se realiza en una sesión o en distintas sesiones en función del paciente. El objetivo de la devolución es que debe añadirse la información obtenida en las fases anteriores buscando la coherencia e inconsistencias de la información aportada mediante la clarificación de contenidos. Se debe empezar la educación del concepto de esquemas y cómo funcionan. Debe proporcionarse ejemplos que faciliten un aumento de conciencia respecto a las formas de dar significado al mundo y sus expectativas. Deben describirse los esquemas, etiquetándolos de forma significativa para el sujeto, ya sea poniéndole nombre o metaforizando el esquema.

Hacer entrar al paciente en contacto con las emociones

Activación de esquemas: acceder a las emociones asociadas a los esquemas. Trabajo centrado en descubrir las emociones circundantes a los esquemas que a menudo son intensas y dolorosas. Técnica de

circundantes a estos esquemas imaginación: de manera exploratoria para unir las emociones que sienten en la actualidad con las emociones del pasado y para explorar la continuidad de los esquemas (recuerdos familiares, interacciones significativas con los padres).

Esta fase se caracteriza por aquellas estrategias que permiten identificar los estilos de afrontamiento desadaptativos que mantienen a los esquemas, ya sea reforzando, evitando o compensando.

Identificar estilos de afrontamiento Explorar los estilos de afrontamiento ante situaciones conflictivas, el estrés, los problemas no esperados e improvisados del día y las situaciones que se evitan. Diferenciar las respuestas que se utilizan para afrontar algunas situaciones del día a día de aquellos patrones de respuesta de afrontamiento que son más independientes de la situación y que se utilizan de manera más generalizada en distintas situaciones y configuran por sí mismas un estilo de afrontamiento. Identificar el grado de éxito o fracaso de las estrategias de afrontamiento que utiliza el individuo. No se puede suponer que todas las respuestas de afrontamiento perpetuaran los esquemas.

Conceptualización del caso según la Terapia de esquemas La fase de evaluación finaliza el clínico puede realizar una conceptualización del caso en función de los estilos de funcionamiento cognitivo, conductual, emocional e interpersonal. Descripción del temperamento y recuerdos más significativos o traumáticos. Explicarla al paciente, obtener feedback para ajustarla y que sea aceptada como guía de la fase de tratamiento. El paciente tiene que entender que esta va a ser la hoja de ruta del tratamiento entendiendo que todo esto es un proceso dinámico que se reevalúa durante el mismo.

Fuente: Tratamiento de los trastornos de la personalidad para profesionales, desde el modelo de Young, Klesko y Weishar (2003).

Resultados

Se analizaron los datos obtenidos a partir de la comparación de los resultados derivados de la evaluación diagnóstica inicial del paciente y aún no puede aplicarse un post-test ya que él paciente continúa en proceso terapéutico y aun no se cumple el tiempo recomendado para reaplicar las pruebas y observar los cambios después del tratamiento.

Sin embargo, puede identificarse una mejoría en el paciente ya que se utilizaron técnicas cognitivas que ayudaron al paciente a centrarse en un problema, así como identificar sus demandas las cuales hacían referencia a no ser importante para las demás personas.

Se utilizaron técnicas de imaginería con el objetivo de que el paciente pudiera identificar sus emociones. Las técnicas se relacionaban en el pasado y en presente donde progresivamente se fueron explorando distintas situaciones en las que el paciente refería no sentirse importante y le causaba un malestar significativo. Estas técnicas ayudaron al paciente a identificar las situaciones que representaban una problemática, así como las emociones que aparecían ante estas como el enojo y la tristeza. El paciente pudo identificar que sus respuestas de afrontamiento ante estas emociones tenían conductas evitativas, que mantienen estos esquemas.

Discusión

Una de las ventajas que aporta la Terapia de esquemas es que ayuda a que el proceso diagnóstico sea más fino ya que considera distintas conductas, esquemas disfuncionales y modos de esquemas. Esto permite una mejor precisión tomando en cuenta la sintomatología y la diferenciación con otros trastornos, de esta forma se puede hacer un mejor diagnóstico diferencial.

La Terapia de Esquemas se centra en identificar la causa del trastorno: esquemas desadaptativos, más que a las conductas visibles. Esto es algo que la Terapia de esquemas hace diferente a los demás modelos, ya que los demás se centran en observar las conductas. Aunque la Terapia de esquemas reconoce que las conductas pueden ser motivadas por distintas causas, la conducta de un individuo no es parte del esquema mismo, tales conductas están provocadas por los esquemas, pero no son parte de los mismos (Young et al., 2016).

Existen distintos riesgos al momento de evaluar los trastornos de la personalidad usando solamente criterios que se basan en la observación de las conductas, ya que una conducta puede ser modificada. Una conducta puede ser causada por diferentes situaciones e incluso trastornos. Una de las críticas hacia los otros modelos es que en las prácticas clínicas suelen llegar trastornos que no son puros, llegan combinados con características de otros trastornos de la personalidad. La TE realiza un diagnóstico más preciso con la historia del paciente y no con una categorización más rígida.

Nos enfrentamos con estructuras de la personalidad con patrones de comportamientos, pensamientos y emociones profundamente arraigados en las personas (Caballo, 2004). El narcisismo suele ser un trastorno de la personalidad más complicados para trabajar (Young et al., 2016). Esto hace difícil poder llevar un tratamiento estructurado ya que varía la estabilidad del tiempo de estas. Por lo que se sugiere hacer procesos de evaluación más largos, que ayuden a identificar la tipología que existe en este trastorno, para conocer las diferencias, que se centren en la historia del paciente y así poder dar un diagnóstico correcto.

Conclusión

El modelo de Young es uno de los modelos cognitivos más recientes y que más se está divulgando. Una de las principales características de este modelo es la relación que se establece entre los patrones de la vida actual del paciente y sus orígenes siendo las principales las situaciones en la infancia y en ámbitos las familiares.

Esta terapia cognitiva se centra en indagar sobre la historia del paciente para dar una explicación del problema, esto lo hace diferente a otros modelos. Otra de las características de este modelo es que se enfoca en aspectos cognitivos, conductuales y emocionales.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)* (5a ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Beck, A. T., y Freeman, A. (1990). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*.
- Caballo, V. E. (2001). Tratamientos cognitivo-conductuales para los trastornos de la personalidad. in *psicología conductual* (vol. 9).
- Cruz, C., López, L., Blas, C., González, L., y Chávez, R. (2005). Datos sobre la validez y la confiabilidad de la Symptom Check List 90 (SCL 90) en una muestra de sujetos mexicanos. *Salud Mental*, 28(1), 72–81.
- Ellis, A. (2004). Why rational emotive behavior therapy is the most comprehensive and effective form of behavior therapy. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 22(2), 85–92.
<https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000025439.78389.52/METRICS>
- López-Ibor, J., Pérez Urdániz, A., Rubio, V., Samino, F., Granada J, Lorenzo, M. J., Valdivieso, S., y Organización Mundial de la Salud. (1996). *Cuestionario de evaluación IPDE Módulo DSM-V*.
- Martin M. Smith, Simon B. Sherry, Samantha Chen, Donald H. Saklofske, Gordon L. Flett, y Paul L. Hewitt. (2016). *Perfectionism and narcissism: A meta-analytic review*. *Journal of Research in Personality*. <https://scihub.se/https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.07.012>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2007). *Código Ético del Psicólogo* (4a ed.). Trillas.
- Taylor, C. D. J., Bee, P., y Haddock, G. (2017). Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 456479.
- Young, J., y Brown, G. (1990). *Young Schema Questionnaire*. Nueva York: Cognitive Therapy
- Young, J., Klosko, J., y Weishaar, E. (2016). *Terapia de esquemas: guía práctica* (2da ed.). España: Desclée De Brouwer.

Riesgo frente a las adicciones, factores que inciden en la vulnerabilidad de la población de niños, niñas y adolescentes

Martha Virginia Jasso Oyervides⁹⁴

Reyna Alicia Arriaga Bueno⁹⁵

Blanca Diamantina López Rangel⁹⁶

Resumen

El presente comunicado, contiene los resultados del proceso de investigación del proyecto *Bienestar para la salud integral de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) en contextos de vulnerabilidad*, la cual tuvo como objetivo detectar situaciones de riesgo en la población que acude para su atención al Patronato de la Casa de los Niños de Saltillo AC., en un esfuerzo colaborativo para fortalecer la atención integral que reciben los usuarios en pro de su bienestar individual y familiar. Con esto, se integró el diagnóstico situacional que da cuenta de la vulnerabilidad que se acrecienta en NNA frente al riesgo de consumir sustancias que causan adicción en 57 integrantes de los programas *Casa Club Niños* (de 10 a 12 años), *Casa Club Joven* (12 a 17 años) y el programa 10-14 de educación abierta para nivel básico. Presentando en él los factores individuales y sociales relacionados con la salud mental, la familia, los pares, el desempeño escolar, así como la percepción e inserción al consumo. El Proyecto surge en el marco de lo establecido en la Agenda 2030 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que establece entre los objetivos de sostenibilidad el poner fin a la pobreza, reducir las desigualdades, pero sobre todo el de procurar salud y bienestar, destacando que para alcanzar “el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad” (2015. p.23). De esta forma, derivado de los resultados del diagnóstico, se planteó la incidencia con procesos que

⁹⁴ Docente de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, correo. mjasso@uadec.edu.mx, cel. 8441276602. EXPOSITORA

⁹⁵ Docente de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, correo rarriaga@uadec.edu.mx, cel. 8441017074

⁹⁶ Docente de tiempo completo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, correo bllopezr@uadec.edu.mx, cel. 8445017152.



implicasen niveles de atención establecidos a nivel internacional en la prevención y tratamiento de las adicciones y entre los cuales se ubican a la prevención universal, selectiva e indicada, con NNA, sus familias y personal institucional que colabora en la atención de esta población.

Palabras Claves: *riesgo, vulnerabilidad, niños, niñas y adolescentes*

Introducción

Antecedentes

La Casa de los Niños de Saltillo AC, surge como Patronato desde de los años 90's funcionando como un centro comunitario con un modelo de atención para la atención de la población vulnerable de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, buscando impulsar su desarrollo en el área de educación, desarrollo cognitivo, rendimiento académico, bienestar emocional y familiar mejorando las habilidades sociales e individuales y la salud, a través de actividades preventivas como el deporte y la alimentación, a través del involucramiento de actores clave como la familia, la comunidad y las escuelas.

Las acciones del modelo de atención principalmente se enfocan hacia los programas educativos como Casa Club: Niños que constituye el espacio “extraescolar de desarrollo integral para niños y niñas de 5 a 12 años que cursan la educación primaria y enfrentan retos educativos o socioemocionales” (párrafo 3), Casa Club: Joven que se trabaja con adolescentes en la misma condición, pero con rango de entre los 12 y los 17 años de edad. En ambos programas se atiende lo extraescolar con estrategias pedagógicas, reforzando la educación primaria, secundaria y abierta, ésta última para extra edad⁹⁷ a través del programa 10-14 con la certificación de nivel básico a través del Instituto Estatal de Educación para los Adultos (IEEA), complementando el apoyo académico con clases lúdicas para evitar deserción y el rezago escolar, buscando la regulación y continuidad de los niveles educativos correspondientes.

En cuanto al bienestar socioemocional y familiar, en general, se brinda atención psicológica a NNA y a sus familias a través de talleres o pláticas de crianza, desarrollo humano y productividad a madres, padres y tutores de la población que se atiende por la Casa de los Niños AC. Sobre el tema de la salud, concentra sus esfuerzos en la alimentación diaria a sus usuarios, así como en proveer de actividad deportiva como el taekwondo a NNA “para promover una buena condición física, un desarrollo psicomotriz sano y el fortalecimiento de la autorregulación” (La Casa de los Niños, 2022, párrafo16), aunado a ello se realizan brigadas de prevención y promoción de la salud en general.

⁹⁷ Extra edad, corresponde a aquella edad, en la población que no tiene correspondencia entre la edad de la persona y el grado de estudios que cursa, se asocia con rezago y educación abierta



Otra de las cualidades que contiene el servicio de esta institución es la vinculación comunitaria, la cual ha quedado de manifiesto en el Informe 2022, de la propia Casa de los Niños, al señalar como en un promedio de un año se ha dado la atención a

familias en 70 colonias de la ciudad, trabajamos con niños, niñas y adolescentes de 60 escuelas para mejorar su rendimiento académico y fortalecer su bienestar socioemocional. Formamos alianzas con miembros clave de nuestra comunidad para contribuir a la creación de una sociedad que asegure el ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia. (La Casa de los Niños AC. 2022, párrafos 18-20)

No obstante, el programa de salud de esta institución presenta áreas de oportunidad con respecto a la detección de riesgos relacionados con la incidencia en las adicciones, al encontrar sus acciones enmarcadas sobre todo en la actividad de carácter escolar. Es por ello por lo que la Facultad de Trabajo Social, a través del cuerpo académico Desarrollo y Transformación Social, con el proyecto *Bienestar para la salud integral de niños niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad*, ofrece el trabajo colaborativo, para la detección de factores de riesgo y protección, así como de estrategias derivadas de un diagnóstico situacional para la prevención de las adicciones con los usuarios del patronato de la Casa de los Niños AC.

Tomando como base lo establecido por la UNICEF, en la Convención de los Derechos de los Niños en su artículo 33, que señala el derecho de niños, niñas y adolescentes “a ser protegidos del uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, y se impedirá que se involucren en la producción o distribución de tales sustancias” (UNICEF, 2016, p. 24).

Aunado a ello, se coincide con Gómez, (2021)) sobre que la infancia, es una etapa en la vida de las personas y la época en la que niños y niñas tienen que estar en la escuela, en espacios seguros para crecer, fortalecer su autoestima, mediante el aseguramiento del autoestima estimulados por la familia y la comunidad de adultos que constituyen su entorno, para que vivan y crezcan sin miedo y libres de la violencia.

Mientras que la adolescencia, constituye una etapa fundamental en el desarrollo de la persona, tanto a nivel neuronal psicológico cognitivo y hormonal, aunado a la búsqueda de la identidad buscando la libertad e independencia que provee la adultez. Es en esta etapa en

la que cada adolescente establece relaciones afectivas e interpersonales que le permita construir resiliencia a los cambios que en él se generan hasta lograr la madurez. De la adecuada interrelación con su entorno dependerá el tipo de persona adulta en que se convertirá.

Por lo que los factores que afectan la regulación emocional y la interacción social de las personas en la adolescencia deben ser tratados de forma tal que garanticen el desarrollo integral, ya que, según Quijada, et al. (2021), la característica principal de la conducta de los adolescentes es que experimentan emociones con tendencia a asumir situaciones de riesgo que afectan su salud integral cómo la incitación al consumo de sustancias psicoactivas.

De esta manera, derivado de cambios conductuales y afectivos, tales como el aumento en la toma de riesgos, la búsqueda de emociones, y la disforia que provoca el oposicionismo a las reglas familiares y sociales establecidas, los adolescentes pueden verse involucrados en conductas de riesgo que derivan en las adicciones. (Quijada, et al., 2021. p. 29)

Para Gómez (2021), la consideración de factores de riesgo y protección va a asociado al apoyo social que pueda recibir NNA. Ya que, si existe ausencia del apoyo y cohesión social, este se constituirá como un factor inminente de riesgo, mientras que la presencia de recursos o capital social presentada como fuente de apoyo, constituirá el soporte que se traduce en los factores protectores frente a cualquier riesgo que afecte la estabilidad y desarrollo integral de esta población.

En este sentido, al hablar del desarrollo de NNA y estudiar los factores presentes en el contexto donde interactúan, según Ungar y Liebenberg (2011), hace falta considerar dimensiones desde lo individual, familiar y contextual que dan pie a las características de su entorno. Destacando el enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1979), al ubicar lo relacional en un intento de determinar la presencia de factores protectores y de riesgo a partir de lo individual, lo social con la familia y grupo de pares y lo institucional en la dinámica de las escuelas y la propia Casa de los Niños AC., para evitar la incidencia del consumo de sustancias en este grupo considerado en situación de vulnerabilidad.

Metodología



Para la investigación se planeó la construcción de un diagnóstico situacional, con el cual se indagó sobre la prevalencia de patrones de consumo para detectar su afectación ante la presencia de factores de riesgo y el incremento por la concurrencia de situaciones contextuales que colocan a la población de NNA en contextos de vulnerabilidad. La integración del diagnóstico permitió conocer, en términos generales, sobre la salud integral de NNA pertenecientes a la Casa de los Niños de Saltillo, AC.

El estudio se desarrolló con un diseño cuantitativo, a través de la aplicación de la *Escala de Identificación y Detección de Riesgo en Escuelas (IDERE)*, validado y dispuesto por el Centro de Integración Juvenil [CIJ], (2010) para su utilización en el estudio, la escala permitió identificar con oportunidad los factores de riesgo y protección asociado a las adicciones en NNA que son atendidos por esta La Casa de los Niños de Saltillo AC, en apoyo al sistema educativo, para con ello detectar posibles signos de uso y abuso de sustancias, determinando así su vulnerabilidad.

Con base en lo dispuesto por el CIJ (2010), el IDERE fue diseñado para NNA de educación básica, y para efectos del estudio se consideraron y ampliaron las edades de entre 10 y 17 años, esto con el propósito de cubrir las etapas tanto de infancia como de adolescencia y cumplir así con las características de vulnerabilidad por rezago escolar de este sector de la población, con la idea de detectar la presencia de riesgos y casos de consumo para su consecuente canalización hacia la atención oportuna. Por parte del CIJ, la validación del instrumento consistió en el cumplimiento de varias fases con el rigor científico necesario para hacerlo confiable, “dichas fases abarcaron: jueceo de expertos, redes semánticas, piloteo, validación y verificación estadística” (CIJ, 2010, p. 10).

El instrumento *IDERE*, fue adaptado por el grupo de investigación para la consideración e incorporación de variables necesarias para identificar la situación sociodemográfica de NNA, además se agregaron elementos para detectar la condición de ocupación de este grupo poblacional, así como su estructura familiar para identificar el comportamiento del entorno en el que interactúa.

Aunado a los datos sociodemográficos y la situación familiar, la operacionalización de categorías y variables permitió observar una escala integrada por 79 reactivos distribuidos en diez subescalas ubicadas como: salud mental, sistema familiar, presión de pares,

disponibilidad de sustancias y expectativas sobre el consumo, percepción de riesgo de inicio o incremento del consumo, consumo de sustancias y participación en acciones preventivas.

Como se mencionó con anterioridad, con la aplicación del instrumento se hizo posible detectar los factores de riesgo y protección a través de la validez y confiabilidad del instrumento mencionado.

Validación de la escala

La escala IDERE, se sometió a validación y confiabilidad para cumplir el objetivo del estudio sobre la determinación de factores de riesgo y protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad como los usuarios de la Casa de los Niños de Saltillo AC.

Se trabajó con una muestra de 57 NNA de entre los 10 y 17 años. El análisis factorial exploratorio con método varimax en el programa estadístico para ciencias sociales, por sus siglas en inglés SPSS, arrojó una carga factorial, en una sola dimensión, previamente distribuida en las pruebas del CIJ (2010) con un porcentaje superior al 86% acumulado que da cuenta de la explicación del fenómeno mediante la escala a través de la varianza explicada acumulada. Asimismo, la prueba de consistencia interna mediante un análisis de fiabilidad de alfa de Cronbach mostro una confiabilidad de .7 sobre los 79 reactivos que integran las sub escalas presentes en el instrumento, lo que permitió concluir que el instrumento en su totalidad, constituye una medida válida y confiable para la determinación de factores de riesgo y protección frente a las adiciones en NNA de la Casa de los Niños de Saltillo AC.

Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta que los participantes del estudio son menores de edad, se solicitó la autorización de las autoridades responsables de la institución designada por el Patronato de la Casa de los Niños de Saltillo AC, ya que éste cuenta con un acuerdo de colaboración y autorización para trabajar procesos socioemocionales y educativos firmado por cada representante legal de cada NNA. Con base en ello, se procedió a realizar y firmar el consentimiento informado con el Patronato, así como el acuerdo de confidencialidad, para la disposición del uso de la información desprendida de la investigación con fines de carácter académico.



Dentro del acuerdo se estableció el compromiso de actuar con responsabilidad social al utilizar el diagnóstico para la planificación de una estrategia de incidencia socioeducativa que permita atender los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores relacionados con las adicciones. Traducido esto último en acciones con NNA y sus padres, madres y tutores en talleres que incidan en la prevención y tratamiento de este fenómeno social, todo ello en las instalaciones de la Casa de los Niños de Saltillo AC, y enmarcadas como parte de los servicios que ofrece a través de sus distintos programas de bienestar socioemocional y familiar.

Fortaleciendo con ello, la vinculación entre la academia y la sociedad civil organizada para la atención de problemas reales de la sociedad. Asimismo, se destaca que la forma de aplicación fue grupal y en presencia del personal docente a cargo de cada grupo; la sesión duró aproximadamente de entre 30 y 36 minutos, brindando información a NNA sobre confidencialidad y uso de la información, asimismo se les pidió consentimiento a los participantes para confirmar el carácter voluntario de su participación en el estudio.

Resultados

Derivado de la aplicación del instrumento se obtuvieron los resultados que a continuación se presentan, tomando en consideración las categorías de estudio.

Datos sociodemográficos

De la aplicación a 57 NNA de entre los 10 y 17 años, del turno matutino y vespertino resultó que el 46% se identifica como hombre, el 39% como mujer y el 15% prefirió no contestar ninguna de las dos opciones. El promedio de edad es de 13 años, con una moda en los 11 años y una distribución de los datos de 12 años en la mediana. La participación de los usuarios puede observarse en la Tabla 1, denotando además el grupo, la edad y el sexo con el que se identifican NNA.

Tomando como referencia, la edad de entre 10 y 17 años, se detectaron cinco grupos insertos en distintos programas, con base en sus necesidades particulares de atención, tal como puede apreciarse en la misma Tabla 1, denotando la mayoría de los usuarios en el Programa 10-14, y Casa Club: Niño.

Tabla 1 Distribución de los participantes con base en el programa del que es usuario

Población	Edades	Masculino	Femenino	Preferido no contestar	Total
Programa 10-14	10-17	17	11	2	30
Casa Club Niño	10-12	3	6	1	10
Casa Club joven	12-14	2	2	1	5
En más de un programa	14-16		1	1	2
Educación abierta	14-17	4	2	4	10

Fuente: Elaboración propia

Otro aspecto relevante a considerar, es la condición de actividad de este grupo poblacional, tomando en cuenta las características particulares del rezago de esta población, así como los preceptos internacionales sobre el trabajo infantil, que dan cuenta de un factor de riesgo presente en el 23% acumulado, de niños niñas y adolescentes que combinan la actividad educativa con lo laboral, lo cual puede afectar los objetivos de la propia organización que les da apoyo para su desarrollo integral y en el tema relacionado con el consumo de adicciones, el riesgo se incrementa no sólo por la afectación educativa, sino además por el poder adquisitivo, que este grupo de población puede tener al contar con recursos económicos para ello, tal como sucede en el 7% de la población participantes de la investigación.

Tabla 2 Condición de actividad

Ocupación	
	Porcentaje
Solamente estudias	74
Estudias y trabajas con tu familia	16
Estudias y trabajas con sueldo	7
No contestó	4
Total	100

Fuente: Elaboración propia

Factores de índole individual

Salud Mental

La salud mental, en el caso de NNA puede constituir un factor de riesgo inminente en su bienestar, de ahí la importancia de una adecuada regulación emocional, al observar la Tabla 3, se denota la presencia de situaciones de ansiedad y depresión, así como de preocupación y soledad en la población participante, al observar porcentajes que van del 28 y hasta el 44% de quienes contestaron esta sub escala.

Tabla 3 Salud Mental

	si	%	nc	%
Estás preocupado la mayor parte del tiempo		39		2
Frecuentemente te sientes solo		28		
Te sientes nervioso la mayor parte del tiempo		44		2
Con frecuencia te sientes triste		37		2
Frecuentemente sientes ganas de llorar		37		

Fuente: Elaboración propia

Se destaca, nuevamente, la importancia de la estabilidad emocional, como característica principal de la salud mental, ya que según Sosa (2023), estas funcionan como

reguladoras y determinantes de los comportamientos que generan la interacción intra e interpersonal y que motiva la conducta social adaptativa y de supervivencia para generar las respuestas frente a las situaciones del entorno y evitar con ello el consumo de sustancias. De este modo “se plantea que las personas con una adecuada regulación emocional están más capacitadas para mantener un mayor compromiso social, para resolver problemas y comunicarse efectivamente” (Sosa, 2023, párrafo 17).

De ahí que, la capacidad de respuesta depende por un lado de la salud mental, pero por el otro también de la percepción que NNA, tengan sobre el riesgo frente al consumo de sustancias que generan adicción tal como se aprecia en la Tabla 4 que denota la presencia de casos, cuya ideación coloca a este grupo poblacional con porcentajes que van del 3 y hasta el 28% en riesgo latente, por la minimización de los daños con respecto a sus efectos.

Tabla 4 Percepción de riesgo frente al consumo de sustancias que generan adicción

	% si	% no	% nc
El consumo de drogas es un problema	72	28	
Usar drogas hace daño	86	14	
Drogarse es peligroso	90	7	4
Usar drogas puede causar la muerte	89	11	
Las drogas dañan el cuerpo	95	5	
Las drogas provocan enfermedad	89	9	2
Las drogas afectan el cerebro	91	9	
Usar drogas te puede hacer adicto	91	9	
Usar drogas ocasiona problemas	88	6	2
Es necesario usar drogas para sentirse bien	7	93	
Es necesario usar drogas para divertirse	11	88	
Puedes decir “no” cuando te ofrecen tabaco, alcohol o drogas	81	19	
Fumar es peligroso	83	16	2
Fumar causa cáncer	91	8	

Fumar hace daño	90	9	2
Aunque no fumes, el humo de cigarro te puede hacer daño	82	18	
Es delito vender cigarros a menores de edad	97	3	
Beber alcohol provoca accidentes	91	9	
Tomar alcohol es peligroso	95	5	
Beber alcohol hace daño	93	4	2
Beber alcohol te puede hacer adicto	89	11	

Fuente: Elaboración propia

Autocuidado frente a las adicciones

Dentro de la dimensión individual, al preguntarle a la población de NNA sobre la percepción de cuidado personal frente al consumo de sustancias psicoactivas el 86% manifestó estar de acuerdo en evitarlas para el cuidado personal, sólo el 7% señaló además que no es necesario protegerse contra las adicciones, destacando que un 21% no se siente preparado o preparada para protegerse contra las drogas. Al realizar el análisis sobre la posibilidad de consumo de este grupo población se observó que el 19% ha recibido ofrecimiento de drogas, 11% las uso en el último año e incluso en el último mes, lo cual habla sobre la prevalencia del consumo presente ya en este grupo poblacional.

Sobre el consumo de alcohol, la población de NNA participante manifestó en un 32% haber bebido alcohol alguna vez en su vida, de ellos el 17% lo hizo en el último año y el 8% lo hizo en el último mes; y con respecto al consumo de tabaco el 16% lo ha hecho alguna vez en su vida y un 9% los que lo han realizado en el último mes.

Denotando, además, en la Tabla 5, algunas consecuencias que la incidencia en el consumo atraído entre algunos participantes de la investigación, observando porcentajes de entre el 2 ya está el 17%, de actitudes derivadas del consumo de sustancias, destacando además que el 23% de los encuestados han sido invitados a consumir alguna sustancia que causa adicción.

Tabla 5 Actitud frente a las sustancias

	si	no	nc
Has tenido dificultades en la escuela por consumir tabaco, alcohol o drogas	5	92	3
Te gusta competir "a ver quién toma más"	5	95	
Te has hecho daño o le has hecho daño a otra persona accidentalmente, estando bajo los efectos del alcohol	7	90	2
En ocasiones te vas de las fiestas porque no hay bebidas alcohólicas o drogas	4	92	4
Has hecho algo que normalmente no harías por estar bebido o drogado	2	96	2
Has tenido problemas con familiares o amigos debido a que consumes bebidas alcohólicas o drogas	5	91	4
Te da curiosidad probar el tabaco, el alcohol o las drogas	17	83	
Alguien te ha dado, ofrecido o vendido cigarrillos o bebidas alcohólicas	23	77	

Fuente: Elaboración propia

Factores de índole social

Situación familiar

El 74% acumulado tienen una estructura familiar de entre 4 y 6 integrantes viviendo con ellos, el 7% de 3 o más. Mientras que 19% acumulado llegan a tener de entre 7 y hasta más de 11 personas viviendo en el hogar, teniendo la presencia del padre en un 65% de los casos y en un 84% cuentan con la madre. En un 75% de los casos de NNA, cuentan con entre uno y tres hermanos, el resto pueden llegar a tener hasta seis. El 39% son familias extensas, observando la presencia de abuelos/as viviendo en el hogar o bien otras personas distintas al a quienes integran el núcleo familiar.

Con respecto a la situación escolar de los padres y madres, los resultados permiten observar la situación escolar que poseen, lo que vislumbra factores que pueden ser tomados como protectores, debido a la condición escolar que estos tienen, sobre todo aquellos que presentan la conclusión de una carrera universitaria representado por el 11% para el caso de padres y un 17% en madres. Sin embargo, al mismo tiempo, con base en los resultados, se observa el riesgo al tener entre un 42 y un 30 % respectivo de la población que se quedó con instrucción a nivel básico, y entre un 23 y un 26% de la población de NNA que desconoce el nivel de estudios de los padres de familia. Observando además que en 76% de las familias, tanto padres como madres de familia, han tenido que salir a trabajar para generar recursos económicos de sustento al hogar.

Atención familiar

Affoué (2016), destaca el papel de la familia, como un factor fundamental en los procesos de construcción de resiliencia, de ahí la importancia de la relación y la interacción entre los miembros que integran este sistema en el que se desarrollan NNA, ya que según la autora es en este núcleo donde se generan los factores positivos retribuidos por los padres que permiten la adquisición de conciencia.

Sobre la atención que pueden recibir de sus padres y /o familia en general, con base en los resultados de la Tabla 6, se denotan porcentajes de entre el 12 y hasta el 70%, de factores que inciden en la presencia de riesgos en el contexto familiar, a quien debería atribuírsele el principal factor protector, no sólo derivado de la omisión de cuidados, inadecuada comunicación y falta de cumplimiento de las funciones de protección, sino además, de la presencia de miembros en el sistema familiar, que propician con su ejemplo un riesgo para acercarse a las adicciones.

Tabla 6 Factores presentes en el contexto familiar

	si	%	no	%
La mayoría de las veces saben tus padres o tutores dónde estás y qué haces		79		21
A tus padres o tutores les gusta hablar y estar contigo		88		12

Saben tus padres o tutores cómo piensas o cómo te sientes realmente	54	46
Tus amigos son del agrado de tus padres o tutores	68	32
Conoces o has visto a algún familiar fumar	68	19
Conoces algún familiar que tome alcohol	70	28
Conoces algún familiar que se drogue	33	67

Fuente: Elaboración propia

Grupo de pares

Dentro de la dimensión social, se destaca el papel del grupo de pares, vislumbrando que, entre las necesidades fundamentales de todas las personas, el sentido de pertenencia, afecto e identidad que le retribuye la interacción con los amigos y/o compañeros de grupo, puede constituir como se ha señalado, un factor de riesgo o protección dependiendo los contenidos que manejen. Ante lo cual, mostrando los resultados de la Tabla 7, se observa la disponibilidad de sustancias y expectativas frente al consumo, construidas en el entorno donde NNA, confluyen con sus amigos, observando porcentajes que permiten incidir en un ambiente de consumo activo en la población, que por mínimo que sea tomando en cuenta las características de este grupo poblacional, les coloca en situación clara de vulnerabilidad

Tabla 7 Riesgo disponibilidad de sustancias y expectativas frente al consumo

	% si	% no	% nc
Es necesario fumar para que tus amigos te acepten	5	95	
Es necesario beber alcohol para que tus amigos te acepten	4	96	
Es necesario usar drogas para que tus amigos te acepten	2	96	2
Alguno de tus mejores amigos fuma	30	70	
Alguno de tus mejores amigos bebe alcohol con frecuencia	14	86	

Alguno de tus mejores amigos usa drogas	14	84	2
Fumar calma los nervios	11	88	2
El alcohol ayuda a olvidar los problemas	9	91	
Las drogas ayudan a olvidar los problemas	12	88	

Fuente: Elaboración propia

La escuela: Desempeño escolar

La escuela es otro de los espacios considerados como factor protector por excelencia, sin embargo, precisamente debido a las condiciones o características de este grupo poblacional que acude a Casa de los Niños de Saltillo AC, se denotan situaciones de vulnerabilidad en porcentajes que van del 14 al 61%, con respecto a la actitud frente a la escuela y los procesos educativos, situación que se agravó, ante los efectos de la contingencia sanitaria debido a la pandemia por COVID 19. Destacando la dificultad para seguir instrucciones, como un factor de riesgo presente en este grupo poblacional, que lo puede acercar a las adicciones, ante la imposibilidad de regulación en general.

Tabla 8 Factores presentes en el contexto educativo

	% si	% no	% nc
Te gusto la forma en que se dieron las clases durante la pandemia	38	61	
Te gusta ir a la escuela	86	14	
Con frecuencia faltas o llegas tarde a la escuela	32	68	
Tienes dificultades para seguir instrucciones	41	56	2
Has reprobado alguna materia o año escolar	35	64	
Te aburres en tus clases	16	84	

Fuente: Elaboración propia

Atendiendo el carácter sistémico de los factores que influyen en la presencia de riesgo o bien de elementos de protección para NNA frente a las adicciones, se les preguntó acerca de los actores involucrados es la prevención del uso o consumo de sustancias; en la Tabla 9, puede observarse la percepción de los participantes sobre el papel individual familiar e institucional para la protección frente a las adicciones denotando porcentajes de entre 12 y

32% de la población, que no ubica estos tres niveles como importantes en la prevención, lo que permite inferir la poca calidad de las relaciones en la familia y con la escuela como recurso individual para construir capital social.

Tabla 9 Actores involucrados

	si	no
El uso de drogas se puede prevenir	74	26
La familia puede prevenir el consumo de drogas	68	32
Los papás deben informar a sus hijos sobre los riesgos y daños que causan las drogas	86	14
La escuela puede prevenir el consumo de drogas	70	30
La escuela debe informar sobre los riesgos y daños que causan las drogas	87	13
Cuidarte es protegerte contra las drogas	86	14
Debes protegerte contra las drogas	88	12
Estás preparado para protegerte contra las drogas	77	21

Fuente: Elaboración propia

Riesgos asociados directamente al consumo presentes en contextos de vulnerabilidad

Violencia

En el fenómeno asociado al consumo de sustancias y la detección de factores de riesgo que las propician, es importante entender el papel de la violencia que viven niños niñas y adolescentes, el daño que les genera, y las consecuencias que impacta en las diversas dimensiones de su desarrollo. En este sentido, el informe mundial sobre violencia contra los niños y niñas que elaboró la UNICEF desde el año 2005, elucidó la situación de vulnerabilidad derivado de violencia tanto física como sexual y psicológica en los espacios considerados como entornos protectores, es decir en sus hogares y escuelas, aunado a los contextos comunitarios en los que la inseguridad y los factores de riesgo se encuentran latentes incrementando la vulnerabilidad.

Las experiencias de vida, con presencia de violencia desde la infancia, producen reacciones de trauma y sufrimiento, cuya respuesta puede variar en distintos niveles de

adaptación o construcción de resiliencia, pero en el peor de los casos puede dañar profundamente a la persona víctima de violencia lo cual incrementa el riesgo al consumo de adicciones para evadirse de los problemas, tal como se visualizó en la Tabla 7. Aunado a ello, la Tabla 10, permite observar la presencia de violencia en los hogares y contextos inmediatos en porcentajes de población desde el 5 y hasta el 16%, constituyendo otro factor de riesgo frente a las adicciones, presente en este grupo de NNA, que atiende la Casa de los Niños de Saltillo AC.

Tabla 10 Violencia en el entorno

	si	no
Algunas personas con las que vives (padres, hermanos, abuelos, tíos) te golpea, insulta, humilla o amenaza	5	95
Tú, has golpeado, humillado o insultado a alguno de tus familiares	7	93
Tus padres o tutores se golpean, gritan o insultan entre si	11	89
Tus amigos o compañeros te golpean, insultan, humillan o amenazan	16	84
Golpeas, insultas, humillas o amenazas a tus compañeros o amigos	7	93

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

Con base en los resultados desprendidos de este estudio, se destaca la importancia de la colaboración de todos los actores involucrados en el proceso de desarrollo de niños, niñas y adolescentes. No obstante, el papel importante que pueden desarrollar las organizaciones de la sociedad civil como la Casa de los Niños AC, se hace imprescindible la colaboración de los diversos actores para generar los procesos de prevención que permitan mantener la salud integral de este grupo poblacional que constituye el futuro, pero sobre todo el presente de nuestra sociedad.

Los riesgos derivados de la salud mental, ante la ausencia de regulación emocional, de la familia como principal catalizador de interacciones sociales, debe ser foco de atención



prioritaria, no sólo de organizaciones sociales como la Casa de los Niños AC, sino de la política pública en general, que en visibiliza los problemas de las infancias y adolescencias, que cada vez incrementan más las situaciones de vulnerabilidad.

Hoy es necesario visibilizar, la situación de vulnerabilidad y el problema social que este fenómeno representa, ubicando el contexto y los factores necesarios a atender para contrarrestar los riesgos y potencializar la protección que han perdido las dimensiones familiar y escolar en la formación de este grupo de la sociedad.

Tal como dicen Olvera, et al., (2014), es necesario que las autoridades garanticen la seguridad, las condiciones de vida digna y el respeto a los derechos humanos particularmente de los niños niñas y adolescentes, que cada día ven disminuidos los activos sociales que poseen disminuyendo la potencialidad interna ante factores externos que incrementan su situación de vulnerabilidad

A estas alturas, se hace necesaria la recuperación de factores protectores, centrados en el apoyo parental, la comunidad escolar en la que interactúan amigos y actores comunitarios que fortalezcan al mismo tiempo la dimensión individual, que faciliten la construcción de resiliencia de niños, niñas y adolescentes, la familia y la comunidad.

Como señala Barrera (2015), hace falta considerar el tema en las políticas públicas dirigidas a la infancia y adolescencia, la prevención de la violencia y el financiamiento a los programas de salud mental para este segmento, así como la construcción e implementación de programas para la formación de instituciones y de profesionales capacitados para el desarrollo socio emocional (p, 118) de la población y disminuir con ello su vulnerabilidad.

Referencias

Affoué, M. K. (2016). Niveau D'etudes, Estilo Educatif Des Parents Et Resilience Scolaire Chez Des Enfants Deficients Auditifs De L'ecole Ivoirienne Pour Les Sourds (ECIS). European Scientific Journal October 2016 10.19044 / esj. 2016.v12n28 pp219 -239

URL: <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2016.v12n28p219>

Barrera R, (9 y 10 de Julio 2015), “La familia de origen: un gran recurso para la diferenciación de los consultantes y terapeutas”, Jornada Clínica y Psicosocial, en Santiago de Chile, Instituto Humaniza Santiago. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy.17-4.dvee>

Bronfenbrenner, U. (1979). La ecología del desarrollo humano. Cambridge, MA: Harvard University Press. Pp. 224 - 225.

Centro de Integración Juvenil CIJ. (2010) Instrumento para la detección de Riesgo en Escuelas. (IDERE). Método de Aplicación y Análisis. Dirección de prevención

Gómez, B.:(mayo-agosto/septiembre-diciembre de 2021) , El derecho humano de niñas, niños y adolescentes a la participación, *Alegatos*, núm. 108-109, México.

La Casa de los Niños AC. (2023). Recuperado el día 20 de abril 2023 <https://www.casadelosninos.org.mx/quienesomos>

Olvera J.G., Montoya A.B.J. y Juan Gabino González-B.J.G., (2014), *Migración de jóvenes, adolescentes y niños mexiquenses a Estados Unidos: una lectura socio demográfica*, Papeles de POBLACIÓN No. 81, CIEAP/UAEM, México

PNUD. (2015). Programa de las Naciones Unidas. (O. d. Unidas, Productor) Recuperado el 2 de abril de 2023, de Objetivos del Desarrollo Sostenible:

<https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

Quijada Gaytán, J. M., Zabicky Sirot, G., y Fernández Cáceres, C. (Eds.). (2021). Problemáticas actuales del uso nocivo de alcohol. Volumen 1: Depresión y consumo de alcohol. Centros de Integración Juvenil, A.C.

Ungar M y Liebenberg (2011). Evaluar la capacidad de adaptación a través de las culturas mediante métodos mixtos: medir la Construcción de resiliencia de la infancia y la juventud” Rev. SAGE, Oficial de Métodos mixtos de investigación 5(2), 126-149:
Disponible en

<http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

Sosa, H.B.O. (2023). Regulación emocional en adolescentes. ICADIH

UNICEF. 2005. La infancia amenazada. Estado mundial de la infancia. 5° Informe mundial sobre la violencia contra los niños.

UNICEF . (2016). Convención de los derechos de los niños.

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Factores Psicológicos en un adulto joven con diagnóstico de VIH

José Eduardo Castillo Medina⁹⁸

Bárbara de los Ángeles Pedraza⁹⁹

Iris Rubí Monroy Velasco¹⁰⁰

Resumen

El diagnóstico de VIH es un proceso complicado de asimilar debido a la carga social negativa con la que asocia, además de estos, influyen factores como el apoyo social y afrontamiento que cada persona tiene al momento del diagnóstico. El objetivo de esta investigación fue conocer la experiencia del diagnóstico de VIH en un adulto joven, así como estilos de afrontamiento que se utilizaron para asimilarlo, a través de una entrevista semiestructurada y posteriormente un análisis temático de un caso. Teniendo como subcategorías del afrontamiento, un estilo *dirigido a resolver problemas, de referencia a otros* y un *estilo no productivo*; descritos por Solís Manrique y Miranda (2006) como predisposiciones que se tienen para usar estrategias que permitan reducir y establecer estabilidad situacional ante eventos estresantes para las personas, en este caso, el diagnóstico. Se obtuvieron además categorías emergentes, el *miedo al rechazo, estigma social, diagnóstico y efectos del TAR*. De los códigos analizados, los más destacados fueron el miedo al rechazo, estigma social como variables importantes en la experiencia y los estilos referencia a otros y resolver el problema como los más sobresalientes en cuanto a afrontamiento.

Palabras clave: *VIH, apoyo social, rechazo, estilos de afrontamiento, efectos del tratamiento.*

⁹⁸ José Eduardo Castillo Medina, Universidad Autónoma de Coahuila eduardo-castillo@uadec.edu.mx

⁹⁹ Bárbara de los Ángeles Pedraza, Universidad Autónoma de Coahuila Coahuilabarbara_perez@uadec.edu.mx

¹⁰⁰ Iris Rubí Monroy Velasco, Universidad Autónoma de Coahuila iris.monroy@uadec.edu.mx

Introducción

El VIH es una enfermedad que ha cobrado la vida de millones de personas en todo el mundo desde sus inicios. Se ha convertido en una pandemia de grave preocupación desde su aparición en los años de los 80's en México. Las Organizaciones mundiales que se ocupan de los problemas de salud, movilizadas en muchas áreas destinadas a combatir la enfermedad y la muerte a este respecto (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

De acuerdo con Guevara-Sotelo y Hoyos-Hernández (2017) se evidencia que, aunque el VIH es una enfermedad de la que se ha investigado principalmente sus características biológicas, se destacan las implicaciones psicosociales que repercuten en las personas que viven con VIH, partiendo desde el estigma social, así como su calidad de vida y la forma en la que afrontan el diagnóstico.

De acuerdo con ONUSIDA (2021), al término del 2020 se reportó que 37.7 millones de personas vivían con VIH; 36.0 millones de adultas (15 años o más) y 1.7 millones de infantes, en este mismo año se reportó que alrededor de 680 mil personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida.

Por otro lado, en México de acuerdo con lo reportado por la Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud, (2022) para el 2do trimestre del 2022, se tiene un total de 341,313 casos notificados de personas con VIH. Actualmente solo 213,269 se encuentran vivos de acuerdo con su estado de evolución registrado, finalizando el reporte con un total de 4,557 defunciones por VIH.

Luego de la pandemia por COVID-19 se vivió un desajuste en la salud mental de las personas a nivel mundial. Basado en eso, Chiriguaya y Villegas (2022) realizaron un estudio cuantitativo en 150 pacientes con VIH interpretando el porcentaje obtenido en su investigación y obteniendo como resultado que la población estudiada manifestaba un patrón alterado en su tolerancia al estrés después de la pandemia. Concluyendo que las personas se no cuentan con las herramientas necesarias para minimizar eventos estresantes en su vida, sin embargo, siguen sin buscar ayuda profesional.

Lo expuesto anteriormente brinda una idea sobre el estigma con el que viven las personas con un diagnóstico positivo, Guevara-Sotelo y Hoyos-Hernández (2017) en su estudio en el que utilizaron la narrativa como diseño mediante tres grupos de discusión

conformado por 16 personas con VIH, rescataron la percepción que se tiene sobre vivir con VIH. Estos encontraron que esta condición se relaciona directamente con la construcción del autoconcepto y la autoestima, de esta manera al momento de afrontar tal dificultad sus estilos de afrontamiento se ven enfocados en evitar el malestar emocional, la búsqueda de apoyo social y el cuidado de su imagen.

Por ello es recomendable trabajar en los estilos de afrontamiento que utilizan las personas para afrontar su diagnóstico. Al respecto Gaviria et al. (2009) encontraron en un grupo de personas que viven con VIH en Colombia que estos presentaron bajos niveles de repercusiones psicológicas, ya que utilizaron estilos de afrontamiento focalizados en el problema, buscando apoyo social y asistencia de profesionales de la salud, empleando un mejor control emocional y escasa utilización de la agresividad ante el diagnóstico. Lo que hace énfasis en las estrategias focalizadas en cogniciones como la búsqueda de alternativas, reevaluación positiva, entre otras, siendo de las más efectivas para los pacientes con VIH.

Carrobles et al. (2003) determinaron la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido con el distrés emocional en 229 pacientes con VIH tanto hombres como mujeres de distinta nacionalidad (española y peruana). Dando como resultado que existen una relación significativa entre el afrontamiento y el apoyo social con el nivel de distrés emocional que experimentan, refiriendo que el 29% del distrés emocional que se experimenta es explicado por la falta de apoyo social que se percibe, esto a través de un análisis de regresión múltiple.

De la misma manera, Brown et al. (2020) puntualizaron que el estigma relacionado al VIH se correlaciona positivamente con un afrontamiento de evitación, ataque/escape, entre los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y entre las mujeres, esto fue el resultado del modelo de regresión lineal múltiple.

Los resultados apuntan que las intervenciones realizadas para disminuir el estigma relacionado con VIH en personas con diagnóstico positivo tendrían que abordar las estrategias de distanciamiento, evitación y de ataque/escape, independientemente de la orientación sexual. Específicamente los estilos de afrontamiento de ataque escape corresponden a un afrontamiento no productivo, de acuerdo con Solís Manrique y Miranda (2006).

Por su parte, Salazar Abarca y Roa Meggo (2021) concluyeron en un estudio transversal y correlacional con pacientes con VIH del distrito de Jesús Marí, que si existía relación entre los estilos de afrontamiento y la adherencia al tratamiento. De 50 participantes la investigación refiere que no hay una relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la adherencia al tratamiento antirretroviral significativo en el mantenimiento de la salud mental.

En su investigación realizada en 254 personas mayores con VIH de 50 a 84 años (160 hombres y 94 mujeres) en China, revelan que las personas con un nivel educativo más alto utilizaban estrategias de confrontación, la evitación con un período más largo de coexistencia con el diagnóstico.

Respecto a la salud mental, Han et al. (2020) respaldan lo dicho por (Chen et al. 2019) señalando que las personas que viven con VIH (PVV) padecen de problemas relacionados con la salud mental, por lo cual, realizó una intervención de terapia cognitivo conductual (TCC) en 20 pacientes con diagnóstico positivo entrenando habilidades sociales y relajación a lo largo de 6 meses. Encontrando que, todos los participantes se vieron beneficiados de la TCC, demuestra efectos prometedores sobre la ansiedad y adherencia al tratamiento en PV, sin embargo, se subestima este efecto debido al número limitado de participantes.

De la misma manera, Radusky y Mikulic (2018), identificaron que, frente al diagnóstico, los participantes experimentaron, principalmente, emociones de tipo depresivo y ansioso y emociones acompañadas de carga o valor moral, entre otras. Se observó un conjunto asociado de creencias, percepciones y sentidos específicos. Se discuten las implicancias de estos resultados en el diseño de intervenciones psicosociales y psicoterapéuticas orientadas a contener y acompañar a los sujetos durante y después de la recepción del diagnóstico y favorecer su aceptación.

Por su parte, Salas et al. (2017) menciona que se disminuyó el malestar emocional desencadenado por el diagnóstico y los sentimientos de culpa. Se validaron las estrategias de afrontamiento empleadas por ellos y ellas hasta el momento y se fortalecieron con otras, de modo que, fueron un insumo para afrontar su condición, evidenciaron cambios conductuales, cognitivos y emoción.

De esta manera se identifica que los factores psicológicos tienen una alta relación con la experiencia de vivir con VIH, sin embargo, pocos son los estudios que abordan profundamente los factores psicológicos en este proceso de salud enfermedad. Por lo tanto, el objetivo de este estudio conocer la vivencia del diagnóstico, así como los estilos de afrontamiento utilizados en una persona que vive con VIH.

Método

Desde un paradigma post-positivista con enfoque cualitativo y de diseño narrativo, por lo que se eligió este tipo de metodología, ya que, permite conocer a profundidad la experiencia de la persona.

El participante fue un adulto joven de 31 años con un diagnóstico positivo de VIH desde hace más de 10 años, residente de la ciudad de Saltillo, Coahuila; siendo el menor de 3 hermanos. Contando con estudios de posgrado e ingresos económicos estables. Él único criterio de inclusión fue tener un diagnóstico positivo de VIH, sin tomar en cuenta, género, edad, estrato socioeconómico, etc.

Se utilizó una entrevista semiestructurada para recolectar la información, esto con el fin de que el participante compartiera sin restricciones su experiencia sobre la asimilación del diagnóstico; se concedió el permiso de grabar en audio la entrevista realizada con fines de investigación, protegiendo en todo momento la identidad del participante al momento de la transcripción.

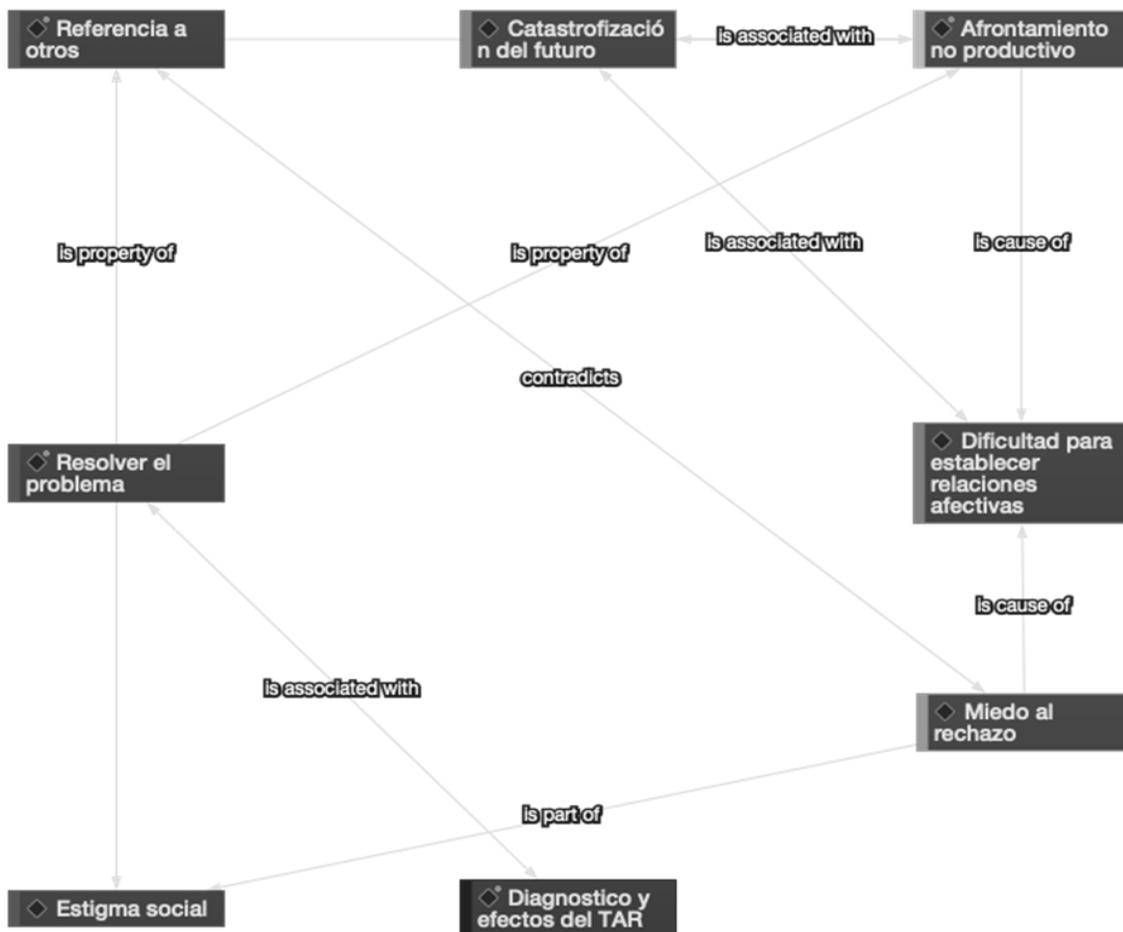
A través del software Atlas. Ti versión web, se realizó un análisis temático para rescatar lo más significativo de la vivencia. Realizando una codificación de cada experiencia descrita por el participante, asignándoles distintos códigos para su mayor comprensión.

Al inicio del análisis se proponían 3 factores principales que involucraban al afrontamiento descritos Solís Manrique y Miranda (2006) sin embargo, a lo largo del análisis se obtuvieron códigos emergentes de igual relevancia para la caracterización de la experiencia con el diagnóstico positivo, posteriormente se realizó una red que conecta los códigos emergentes con los que se tenían originalmente, los cuales se respaldan de teoría revisada.

Resultados

Al inicio de esta investigación se tenían como códigos 3, que se caracterizaban como los estilos de afrontamiento descritos por Solís Manrique y Miranda (2006) afrontamiento dirigido a resolver el problema, referencia a otros y no productivo. Además de estos se encontraron 5 códigos emergentes, miedo al rechazo, estigma social, diagnóstico y efectos del TAR, catastrofización del futuro y dificultad para establecer relaciones afectivas, estos códigos obtenidos son de importancia debido a que estos influyen en la manera de afrontamiento del participante en la investigación.

Figura 1 Red temática



Fuente: La red explica la manera en que se relacionan lo códigos obtenidos durante la entrevista

En la figura 1, se presenta la red obtenida a partir de los códigos emergentes como de los originales, como se puede observar el entrevistado utiliza los 3 estilos de afrontamiento en distintos momentos de su adaptación tras recibir el diagnóstico de VIH, utilizando estrategias como el recurrir a un círculo de personas que comparten la misma condición médica, el activismo, apoyar a otras personas con un diagnóstico reciente, estas como parte de un afrontamiento centrado en resolver el problema, en referencia a otros, el entrevistado utiliza el acudir a una persona que con una situación similar a la suya.

Se distingue una contradicción entre el estigma social que percibe el entrevistado, así como un miedo al rechazo, sin embargo, al mismo tiempo estos dos códigos se relacionan con un estilo de afrontamiento no productivo. Al mismo tiempo, el miedo al rechazo genera una dificultad para establecer relaciones afectivas de acuerdo con lo mencionado por el entrevistado, lo cual, lo ha llevado a una catastrofización del futuro.

Estigma Social

De acuerdo con Campillay & Monárdez (2019) la estigmatización es un proceso social que depende del contexto colectivo en el que ocurre, porque las características estigmatizadas de la persona evaluada dependen de otras personas, y se da en espacios y contextos subjetivos influenciados por varios factores. El estigma opera en procesos sociales donde existen estructuras de poder en las que las personas son etiquetadas, estereotipadas, humilladas, discriminadas y consideradas inferiores. La estigmatización y la discriminación pueden tener consecuencias potencialmente devastadoras para la atención de las personas que viven con el VIH/SIDA, creando enormes costos tanto para los pacientes individuales como para la salud pública en países que están tratando de desarrollar políticas públicas que puedan controlar los costos de la enfermedad.

“Es un diagnóstico cargado de negatividad, un diagnóstico que tiene tabús, que genera discriminación, segregación, muchas limitaciones y no, no sólo las que uno se pone, sino también las que vienen de fuera. Entonces, ahí dice uno, no está tan padre, quizá yo antes del diagnóstico decía sí a mí él VIH me la pela y la chingada [...] (P1, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”

“Yo creo que la gente que ni me conocía [risa], o más bien, la gente que yo no conocía porque la gente que yo conocía. Pues yo decía, quien me quiera me va a querer y van

a ser mis amigas, mis amigos, mi familia y todo, ¿no? Pero yo decía ¿Qué pasa con la gente que me conoce y que yo conozco, que va a estar, hablando, diciendo, murmurando? Que aparte era algo muy usual en ese momento, ¿no? Era algo que todas las personas nos enfrentamos al momento de llegar al centro de atención. Llegabas con cachucha, gorro, sudadera y qué nadie te viera, porque tratabas de que nadie te reconociera. Yo creo que me preocupaba más (...) lo que iba a decir la gente que me conocía sin yo conocerla. Que lo que pudiera, decir la gente que yo conocía y que me conoce. No sé por qué, era tan extraño esa sensación, a lo mejor como el juicio de la gente, que al final de cuentas no controlas (P1, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”.

Se observa como el relato del entrevistado, con cuerda con lo descrito Campillay & Monárdez (2019) en cuanto a las limitaciones en el contexto de salud que viven las personas que viven con VIH, ya que, se les estigmatiza por las formas de contraer el Virus de Inmunodeficiencia Humana, además se menciona como la población heterosexual, descuidan su salud sexual, al sentirse seguro realizando prácticas de riesgo, pues se le adjudica el VIH a los hombres que tienen sexo con hombres, depositando una carga negativa a la diversidad sexual. Interviniendo en el estigma social, se tiene el miedo al rechazo como un principal factor para establecer relaciones afectivas pues el entrevistado menciona un miedo al entablar nuevas relaciones afectivas, pues piensa que, su diagnóstico positivo hará que las personas que considere para una relación afectiva huirán al dar a conocer su estado serológico.

“Mi pared ha estado puesta en las relaciones sentimentales, yo decía, las relaciones sentimentales no me van a funcionar, porque tengo un diagnóstico positivo, y cuando se enteren del diagnóstico positivo. Pues, van a salir por la puerta trasera, delantera, por la que haya, y entonces, qué es lo que sí me pueda funcionar, pues, voy a trabajar para que me funcione el sexo (P1, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”.

Reflejando la dificultad que tiene el entrevistado para establecer nuevas relaciones afectivas, lo cual, lo ha llevado generar otro tipo de estrategias compensatorias, debido al conflicto que tiene sobre revelar su estado serológico a su pareja afectiva en ese momento, llevándolo a establecer vínculos fortuitos evitando el compromiso de una relación.

Afrontamiento centrado en el problema

Se describe como un estilo de afrontamiento saludable que ayuda a reducir el estrés u obtener resultados positivos, utilizando acciones que le permiten a la persona encontrar una solución al problema como, por ejemplo, enfocarse en lo positivos, realizar estrategias que permiten reducir el estrés y que permiten a la persona ampliar su panorama para tomar una solución (Narváez Martínez & Solano Conrado, 2022).

“Fue ahí, donde me quedé pensando, y dije, bueno, a lo mejor esta es mi nueva tarea. No sé si lo es, pero creo que ha funcionado con algunas personas. Algunas personas han aceptado y asumido esa responsabilidad de ser una guía, una forma de desahogo y acompañamiento. Llevo 10 años. En ese sentido, y me ha tranquilizado, me ha ayudado a asimilar mi diagnóstico (Entrevistado, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”.

La forma que encontró el entrevistado para asimilar de una mejor manera fue contribuyendo a otras personas que tiene un diagnóstico positivo, fungiendo como guía y acompañamiento permitiéndoles atravesar de una mejor manera el proceso de asimilación. Siendo de esta manera, se centra en la problemática, cambiando la perspectiva que tiene sobre la noticia, en lugar de verla de una manera trágica o sin solución, encuentra la manera de poder lidiar con las emociones que surgen después del diagnóstico.

“Y aunque tenían información, sabía las cosas y aunque entendía el Protocolo, conocía la guía del tratamiento antirretroviral, conocía la guía de manejo y atención de nuevos diagnósticos. Pues no. Quizás estaba, menos inofensivo, era menos presa del terror institucional que existe sobre el sida. Pero no me hacía más fuerte y no me hacía más preparado para recibir un diagnóstico, porque, al momento en el que lo recibí, toda esa información, no detuvo las emociones negativas, las emociones tristes, sentimientos encontrados, el shock, no los detuvo. Quizás sí ayudó después, a asimilar (Entrevistado, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”.

A pesar de contar con toda la información sobre protocolos sobre VIH, el entrevistado menciona que no desaparecen las emociones que le genera un malestar significativo, sin embargo, mejoran la forma en la que el reacciona al sentir estas emociones. Salazar Abarca y Roa Meggo (2021) menciona que la personas con un mayor grado educativo tienden a presentar estrategias de afrontamiento centradas en resolver los problemas.

Afrontamiento centrado en referencia a otros

El entrevistado hace énfasis, en este estilo de afrontamiento puesto que, fue debido a un grupo de activismo donde compartía su experiencia al momento del diagnóstico, en distintos estudios se comprobó (Narvárez Martínez & Solano Conrado, 2022; Carrobbles et al., 2003; Guevara-Sotelo y Hoyos-Hernández, 2017) que el buscar ayuda en otras personas como profesionales o grupos de apoyo, permite a las personas afrontar de una manera mayormente saludable al poder descargar en otra persona el estrés que le produce la situación.

“Caí en un espacio de resiliencia. Con tras pajaritas. Pajaritas, nos llamamos, entre nosotros, a quienes viven con VIH en el activismo y que somos jóvenes aparte; [...] Yo creo, que, sin ellos, sin ellas, sin ellos. No estaría, no porque no pudiera, sino porque estaba alrededor de cosas con las que yo jamás pensé que podría, esa gente que literalmente se dejó morir, gente que no pudo con su diagnóstico positivo y se suicidó [...] y así decía ¿Dónde estaban ellos y si yo no hubiera tenido a mis 14? Yo creo que ya no estuviera; [...] Escuchar sus vivencias me generaban mucha paz porque, también ellos vivían el VIH en un sur global, que nos estaba matando de la misma forma emocional, física, económica, política, en ellas encontré mi capacidad para hacerme más fuerte y para identificar las diferentes formas de vivir con VIH, y yo decía esto solo jamás lo hubiese sabido, eso jamás lo hubiera descubierto (Entrevistado, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”.

Afrontamiento no productivo

Se observan estrategias no productivas al momento de pensar en el estigma social, Brown et al. (2020) menciona que, a mayor presencia del estigma social, las personas tienden a ejercer estrategias de ataque/escape como por ejemplo el ignorar el problema, utilizar sustancias adictivas, auto culparse, preocuparse, etc. Siendo esta parte de un afrontamiento no productivo, promoviendo en las personas que viven con VIH mayores repercusiones psicológicas. En este caso el entrevistado menciona que, debido al estigma social, evita compartir su estatus positivo.

“Lo que hice para que la gente no supiera que vivía con el diagnóstico positivo en mi casa, esconder mis medicamentos, por ejemplo, o llevaba casi siempre mis medicamentos conmigo a todos lados. Sabiendo que solo yo sabía dónde estaban,

significaba cargarlos todo el tiempo y entonces la gente preguntaba. ¿Porque suena tu mochila? Y yo, traigo unas vitaminas, quitarles el empaque o comprarme vitaminas y cambiarlas del empaque. Y que la gente no supiera jamás que yo tenía un medicamento que tienen que estar tomando todo el tiempo [...] Yo decía, este vas a estar bien. Estamos trabajando, se va a encontrar la cura, relájate. Hay un equipo en el que estamos incluidos, pero, incluidos nosotros, quienes no tenemos un diagnóstico positivo, y tú, que si lo tienes no te preocupes, o sea, vas a estar bien, pero jamás asumiendo que tenía un diagnóstico positivo, porque fue muy complicado para mí en la esfera pública (Entrevistado, 31 años, comunicación personal, 1 nov 2022)”.

Esta etapa de la asimilación del entrevistado (1 año después del diagnóstico), se pusieron en práctica estrategias que no permitían al entrevistado poder asimilar de manera adecuada el diagnóstico, estancándose y generándole repercusiones en su vida cotidiana como la constante hipervigilancia, ya que, tenía que estar supervisando su medicamento a todos los lugares que iba, evitando disfrutar plenamente de las interacciones sociales que tenía día a día.

Conclusiones

Al inicio de esta investigación no se tomaron en cuenta otros factores que influyen en el afrontamiento para el diagnóstico de VIH, como lo fueron el estigma social, el miedo al rechazo, la catastrofización del futuro, así como las redes de apoyo que se tienen al momento de recibir la noticia. Por otro lado, se puede apreciar la importancia que se tiene de contar tanto con redes de apoyo como de una habilidad de comunicación para llegar a compartir la situación por la que se atraviesa, si bien, debido a que solo se toma la realidad de un solo individuo, diversos estudios citados demostrar que el estilo de afrontamiento de referencia a otros es de vital importancia para la asimilación del diagnóstico, mientras más redes de apoyo se tengan, el miedo al rechazo se ve disminuido. Al menos en este caso en específico.

La importancia de trabajar los estilos de afrontamiento es de destacarse debido a que en la entrevista se observa un abanico de estrategias que le permitieron a la persona, asimilar de una manera adecuada el diagnóstico; también se recomienda ampliar la parte de la dificultad para establecer nuevas relaciones interpersonales, ya que, de acuerdo con lo revisado en la entrevista, este es un factor trascendental en la vida del entrevistado.



Si bien, tener acceso a la información sobre el VIH nos permite ampliar el panorama de las personas con un diagnóstico reciente, esta no impide que se produzcan emociones que le produzcan malestar al momento de recibir la noticia, sin embargo, si permite que las respuestas de las personas sean reguladas de una manera funcional.

Promover estrategias de afrontamiento que estén centradas en resolver al problema permite a las personas que viven con VIH una mejor adaptación al inicio de recibir un diagnóstico, ya que, estas le permiten focalizar su atención en la situación, para una toma de decisiones adecuada. Al mismo tiempo, el impulsar al establecimiento de redes de apoyo, originarán en la persona un sentimiento de acompañamiento, por lo que, ideas catastróficas de soledad y miedo al rechazo se verán disminuidas.

Referencias

- Brown, M. J., Serovich, J. M., Laschober, T. C., Kimberly, J. A., & Lescano, C. M. (2020). Ways of Coping and Perceived HIV-Related Stigma among People Living with HIV: Moderation by Sex and Sexual Orientation HHS Public Access. *Psychol Health Med*, 25(7), 867–878. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1680852>
- Campillay, M., & Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Observatori de Bioètica i Direcció*, 47, 93–107. www.bioeticayderecho.ub.edu
- Carrobbles, J. A., Remor, E., & Rodríguez-Alzamora, L. (2003). Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. *Psicothema*, 15, 420–426. www.psicothema.com
- Chen, D., Duan, L., Chen, X., Zhang, Q., Chen, Y., Yuan, Z., & Li, X. (2019). Coping strategies and associated factors among older Chinese people living with HIV/AIDS. *Psychol Health Med*, 25(7), 898–907. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1659983>
- Chiriguaya Pachay, P. Oswaldo., & Villegas Juela, C. A. (2022). *Valoración del patrón adaptación tolerancia al stress en pacientes VIH positivos en tiempos de pandemia*. Universidad de Guayaquil .
- Gaviria, A. M., Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Martínez, L. A., & Ojalvaro, M. C. (2009). Estrategias de Afrontamiento y Ansiedad-Depresión en Pacientes Diagnosticados con VIH/Sida Copying Strategies, Anxiety and Depression in HIV/Aids Patients. *Terapia psicológica*, 27, 5–13.
- Guevara-Sotelo, Y., & Hoyos-Hernández, P. A. (2017). Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH. *Psicogente*, 21(39). <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2827>
- Han, S., Hu, Y., Lu, H., Zhang, L., Zhu, Z., Luo, J., Relf, M. v., Mulawa, M. I., Pei, Y., & Wu, B. (2020). Cognitive behavioral therapy for persons living with HIV in China: A randomized pilot trial. *Journal of Affective Disorders*, 277, 640–648. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.085>



- Narváez, L., & Solano, C. (2022). Apoyo social percibido y su relación con el afrontamiento en la persona adulta. *Corporación Universidad de la Costa*.
- Organización Mundial de la Salud. (2018,). *Salud mental y VIH*. Organización Mundial de la Salud.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14833:mental-health-and-hiv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- ONUSIDA. (2021). *Estadísticas mundiales sobre el VIH*.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
- Radusky, P. D., & Mikulic, I. M. (2018). Impacto emocional del diagnóstico de VIH en personas residentes de Buenos Aires. *Anuario de investigación*, 25, 107–125.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369162253013>
- Salas, S., Sandoval, A., Ortiz, A., & Jurado, A. (2017). “*Atención psicológica individual y grupal a población con VIH/sida y sus familiares*”. Universidad de Costa Rica.
- Salazar, M. Rocío., & Roa, Judith. (2021). *Estilos de afrontamiento y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con virus de inmunodeficiencia humana del distrito de Jesús María*. Universidad privada del Norte.
- Solís Manrique, C., & Miranda, A. V. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 7(1), 33–39.
- Subsecretaria de Promoción y Prevención de la Salud, D. G. de E. (2022). *Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH. Informe histórico de VIH 2do trimestre 2022*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/770180/InformeHistoricoVIH_DVEET_2doTRIMESTRE2022.pdf

Estudio de caso: El papel del dolor y su sintomatología asociada en adultos mayores con enfermedades crónicas.

Angélica Mariana Siller Sánchez,¹⁰¹

Bárbara de los Ángeles Pérez Pedraza,¹⁰²

Iris Rubi Monroy Velasco¹⁰³

Resumen

En el presente estudio exploratorio de orden cualitativo se determinan algunas de las implicaciones de vivir con una enfermedad crónica que provoca dolor. Para llevarlo a cabo se realizó el análisis temático utilizando un diseño de entrevista semiestructurada, que fue aplicada a dos personas adultas mayores. La participante 1 fue una mujer jubilada de 84 años, con diagnóstico de fibromialgia y lesión lumbar, con dolor agudo y crónico que le genera inmovilidad. La participante 2 fue una mujer jubilada de 64 años, con diagnóstico de cáncer de mama y diabetes, con dolor agudo episódico. Así a través del discurso, los resultados demuestran que uno de los aspectos centrales de su enfermedad es el dolor, lo cual repercute mayormente en su actividad física, reconociéndose la necesidad de descanso, aunado a las complicaciones derivadas de la ingesta de medicamentos y los síntomas diversos de sus padecimientos. A nivel emocional se encontraron afectaciones auto percibidas de tristeza, depresión y ansiedad, debido a esto se consideran importantes los beneficios que pudiera aportar la psicoterapia como parte de un tratamiento multidisciplinario.

Palabras clave: *Enfermedad crónica, dolor, emocional, psicoterapia.*

¹⁰¹ marianasiller@uadec.edu.mx , Universidad Autónoma de Coahuila.

¹⁰² barbara_perez@uadec.edu.mx, Universidad Autónoma de Coahuila.

¹⁰³ iris.monroy@uadec.edu.mx, Universidad Autónoma de Coahuila.

Introducción

Acorde a lo recopilado por Vernaza y colaboradores (2019), la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño tisular real o potencial. Se considera un importante problema de salud pública a nivel mundial, siendo uno de los principales motivos de búsqueda de atención médica. Además, afecta directamente a la calidad de vida de quien la padece, principalmente en el ámbito laboral, social y económico. Además de esto, Solano & Villalobos (2022) aseguran que se estima que alrededor del 60% de la población ha experimentado dolor al menos una vez en su vida.

Cifuentes et al. (2018) encontraron que, en general, el dolor crónico tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas con enfermedad crónica, y dependiendo del tipo de creencias de la persona, el dolor será mejor o peor.

López et al. (2019) afirman que la enfermedad crónica y el autocuidado son inseparables, ya que el autocuidado es una parte esencial para afrontarla. Es muy importante identificar las estrategias de afrontamiento que se dan en las personas con enfermedad crónica y promover aquellas que promuevan el tratamiento adecuado de la enfermedad y lo que esta requiere para mantener o mejorar la calidad de vida de todos.

Según Rosales (2020), los pacientes con enfermedades crónicas sufren depresión relacionada con la enfermedad que conduce a la discapacidad y la adicción, lo que afecta su funcionamiento y afecta negativamente el sentido de la vida, porque presentan problemas de frustración existencial, es decir, desesperanza, que se manifiesta en hostilidad, ira, miedo, pesimismo y el miedo a la incertidumbre, que afecta directamente a su pronóstico.

Los estudios publicados por (Cáceres et al., 2020) indican que existe una relación entre el dolor y altos niveles de limitaciones en las actividades diarias, trastornos del sueño y problemas de ansiedad y depresión. Las personas que experimentan dolor suelen tener dificultades para desempeñarse en el trabajo y mantener relaciones sociales. Además, el dolor

crónico se ha asociado con un funcionamiento familiar deficiente. Esta revisión destaca que las limitaciones en la capacidad para realizar actividades diarias, el sueño, la salud mental, los recursos sociales y laborales, así como el funcionamiento familiar, son áreas de interés en los estudios publicados. Sin embargo, existen brechas en el conocimiento en áreas como el impacto del dolor experimentado durante la infancia o adolescencia, las consecuencias del incumplimiento laboral y las desigualdades de género.

Existen algunos estudios precursores de las intervenciones psicoterapéuticas como el de Ruiz et al. (2020), donde la terapia incluye técnicas como la psicoeducación, la reestructuración cognitiva de pensamientos catastróficos relacionados con el dolor, la exposición a estímulos relacionados con el trauma y más lesiones, desencadenar conductas y controlar respuestas fisiológicas. Se ha demostrado que todas las intervenciones son efectivas para reducir los síntomas de trastorno de estrés postraumático y la mayoría son efectivas para alterar la adaptación y la calidad de vida frente al dolor crónico, pero poco en la intensidad del dolor.

Los autores Badenes y Ausín (2021) concluyen que las enfermedades crónicas tienen un impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud. La presencia de comorbilidades entre estas enfermedades también se ha asociado con una calidad de vida deficiente. Entre las enfermedades crónicas, la artritis, las enfermedades pulmonares crónicas y la insuficiencia cardíaca son las que ejercen un mayor impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud. Ellos describen que se han implementado diversas intervenciones con el objetivo de reducir los efectos psicológicos de las enfermedades crónicas en las personas. Estas intervenciones están diseñadas para disminuir el dolor subjetivo causado por la enfermedad y mejorar el bienestar psicológico de la persona.

Thorn (2020), afirma que los profesionales pueden desconocer que los tratamientos basados en un enfoque biopsicosocial tienen efectos biológicos. No obstante, hay abundante evidencia que respalda la relación conceptual y empírica entre los tratamientos biopsicosociales y nuestra comprensión actual de la neurofisiología del dolor. Por ejemplo,

cada vez hay más pruebas de que la terapia cognitivo-conductual (TCC) puede revertir algunos cambios neuronales asociados con el dolor crónico. Estos cambios incluyen aumentos en la corteza parietal prefrontal y posterior (áreas asociadas con la evaluación del dolor) que se observan antes del tratamiento, así como disminuciones en la corteza somatosensorial que pueden reflejar una reducción en la percepción de la gravedad del dolor.

El presente estudio tiene como objetivo explorar el discurso y perspectiva que tienen las personas sobre el dolor y su sintomatología asociada al ser pacientes que padecen enfermedades crónicas.

Método

Diseño de investigación

El análisis se realizó desde el enfoque cualitativo mediante un diseño fenomenológico, acorde a lo descrito por Hernández-Sampieri (2000), el cual se caracteriza por su papel en la descripción y comprensión de los fenómenos desde la óptica de cada individuo y desde la perspectiva construida en conjunto. Se fundamenta en el análisis de discursos y temas, así como en la exploración de sus posibles significados. Además, en esta categorización, el investigador confía en la intuición, imaginación y en estructuras universales para adquirir conocimiento acerca de la experiencia de los participantes. Por último, el investigador sitúa las experiencias en términos de su temporalidad (momento en que ocurrieron), espacio (lugar donde tuvieron lugar), corporalidad (personas involucradas) y contexto relacional (las conexiones que se formaron durante las experiencias). La finalidad se centró en explorar el discurso y perspectiva que tienen las personas sobre el dolor y su sintomatología asociada al ser pacientes que padecen enfermedades crónicas.

Participantes

Se realizaron 2 entrevistas a personas que padecen enfermedades crónicas diversas y manifiestan dolor agudo, de nacionalidad mexicana, tomando en cuenta los criterios siguientes:

- Criterios de inclusión: que sean mayores de edad, que refieran dolor, que padezcan de enfermedades crónicas, que radiquen en Saltillo.
- Criterios de exclusión: Que refieran discapacidad intelectual o neurodiversidad, esto debido a que la intervención requiere capacidad de análisis, de acceder a recuerdos y comprensión de las preguntas. Que el dolor agudo se deba a algún accidente o motivo distinto al de una enfermedad crónica.

A saber, las participantes seleccionadas María de 84 años y Nora de 64 años, han sido informadas acerca de la confidencialidad de sus respuestas, otorgando su firma mediante un consentimiento informado.

Instrumentos

La entrevista fue diseñada de forma semiestructurada y se realizó por medio de comunicación personal, con el uso de grabación digital, que contenía 18 preguntas pre elaboradas entorno al eje principal (el dolor), con categorías fisiológica, conductual y emocional. Contiene subcategorías que incluyen exploración de los síntomas, uso de fármacos, el dolor fisiológico, actividades gatillo, manejo de crisis de dolor, cambios en sus actividades, afectaciones emocionales, redes de apoyo y la relevancia que consideran que podría tener la psicoterapia en su caso.

Procedimiento

Para la elaboración de este estudio, se convocó a los participantes por vía redes sociales, una vez se verificó que cumplieran con los criterios de inclusión se les citó en un consultorio para proceder a realizar la comunicación del consentimiento informado y posteriormente la entrevista. Las participantes expresan su aprobación para la utilización de sus datos y la preservación de su anonimato. Se utilizó como técnica la recolección del discurso, la cual permitió la concentración de datos al pie de la letra, utilizando Microsoft Word®. La entrevista se llevó a cabo a través de comunicación personal, y los datos obtenidos fueron analizados mediante el análisis temático. No se presentaron conflictos de intereses.

Análisis de datos

Se trabajó con el programa Atlas ti 22©, con análisis temático, análisis de nube y redes, así mismo se llevó a cabo un análisis de discurso. Las codificaciones para el análisis temático se llevaron a cabo utilizando las categorías y subcategorías elegidas, por lo tanto, el análisis del discurso gira en torno al eje principal (el dolor) explorando aspectos básicos en los que repercute este factor. Para la determinación de la sensibilidad del análisis de nube se utilizaron filtros de criterios en el programa, agrupando sinónimos y términos similares y descartando adjetivos, conjunciones, muletillas y palabras repetitivas.

La información que se recopiló de las entrevistas fue transcrita al pie de la letra para proceder a la importación del texto y correr el análisis utilizando el programa Atlas.ti22 © versión de escritorio. Posteriormente se realizó la codificación perteneciente a las variables determinadas para la elaboración del cuestionario, tomando como base eje el dolor, y considerando aspectos de orden fisiológico, emocional y conductual. Se elaboró en el programa una gráfica de barra del análisis temático, así como una nube de palabras y una red de análisis que permitirá ilustrar la información. Para finalizar el análisis se realiza una comparativa de conceptos teóricos relevantes sobre el tema, relacionando los hallazgos de mayor relevancia que permiten sustentar la interpretación y la obtención de resultados.

Resultados

En cuanto a los resultados mediante el análisis temático se pueden observar subcategorías de mayor mención enfocadas hacia: el dolor, la actividad, la ingesta de medicamentos, la necesidad de descanso, lidiar con enfermedades y síntomas diversos. Dichos factores parecen repercutir a niveles emocionales, en especial la autopercepción de tristeza, depresión y ansiedad (ver Figura 1 y 2).

funcionamiento y el sentido de la vida, porque presentan problemas de frustración existencial, es decir, desesperanza, que se manifiesta en hostilidad, ira, miedo, pesimismo y el miedo a la incertidumbre, que afecta directamente a su pronóstico.

En cuanto a las afectaciones de carácter emocional, la entrevistada Nora menciona: “tristeza y enojo también. Intento cuando veo que me está invadiendo los pensamientos negros de ver el lado negro de todo, buscar un razonamiento positivo y repetirlo como un mantra, verdad. Por ejemplo, si me duele y me limita a moverme, empiezo a pensar: pero me puedo mover (Nora, 64 años, comunicación personal, 30 de octubre 2022)”. Rodríguez (2021) en su investigación sobre enfermedades crónicas como la fibromialgia, coincide en que los síntomas no solo se relacionan con aspectos fisiológicos sino también con cambios psicológicos importantes, principalmente las debilidades son los cambios de humor, la presencia de pensamientos más nefastos relacionados con la gravedad de la enfermedad. dolor, salud, ansiedad, depresión y sentirse estigmatizados al ver la condición como una enfermedad irreal, lo que impacta negativamente con graves consecuencias a nivel individual, familiar y social.

Acerca de los principales efectos psicológicos de vivir con dolor, María menciona que considera: “Ansiedad, depresión sí se puede llamar, tristeza, soledad, pero sobre todo pues depresión (María, 84 años, comunicación personal, 30 de octubre 2022)”. Referente a esto, los resultados de Sánchez y Escribano (2017), muestran que las variables emocionales afectan a la calidad de vida, así como a la autoeficacia y algunas estrategias de afrontamiento. También encontraron que las personas estudiadas tenían una calidad de vida significativamente más baja que la población general, y parecía haber poca diferencia en las variables evaluadas entre personas con diferentes diagnósticos y entre hombres y mujeres. Las variables psicológicas juegan un papel importante en la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas y, por lo tanto, deben abordarse.

Al cuestionar a la participante María como considera que ha afectado el dolor sus actividades diarias ella respondió: “Muchísimo, muchísimo en unos 100% diría, porque ya

no salgo, bueno manejo muy rara vez a lugares cercanos, no salgo, no hago las cosas, bueno, pero eso lo atribuyo por una parte al dolor, pero también a la depresión como efecto secundario, porque ya no me interesan las actividades de la casa, antes leía, tejía, pintaba, ya no hago absolutamente nada de eso, sí me ha afectado muchísimo (María, 84 años, comunicación personal, 30 de octubre 2022).” En este sentido los artículos analizados por Jiménez & Olegario (2021), muestran que las intervenciones terapéuticas dirigidas a promover y controlar la actividad física en pacientes con dolor crónico se asocian con el cumplimiento de realizar más actividad física de la recomendada, reduciendo así el dolor a medio y largo plazo, una mejor calidad del sueño y, desde un punto de vista psicológico, asociado con una mejor salud y bienestar, reduce los síntomas de depresión y ansiedad.

En un artículo de Merkle et al. (2019), se analiza cómo y por qué el dolor provoca impotencia profunda, la pérdida y el trauma pueden pasar del dolor emocional al físico. Además, concluyen que el dolor se percibe como dolor físico, por lo tanto, se necesita un método y una técnica psicoanalíticas especiales para tratar con éxito a estos pacientes. Los autores consideran que se requieren enfoques complementarios como la arteterapia y la terapia de ejercicio requiriéndose un contexto especial utilizando un enfoque psicofísico multimodal integrado.

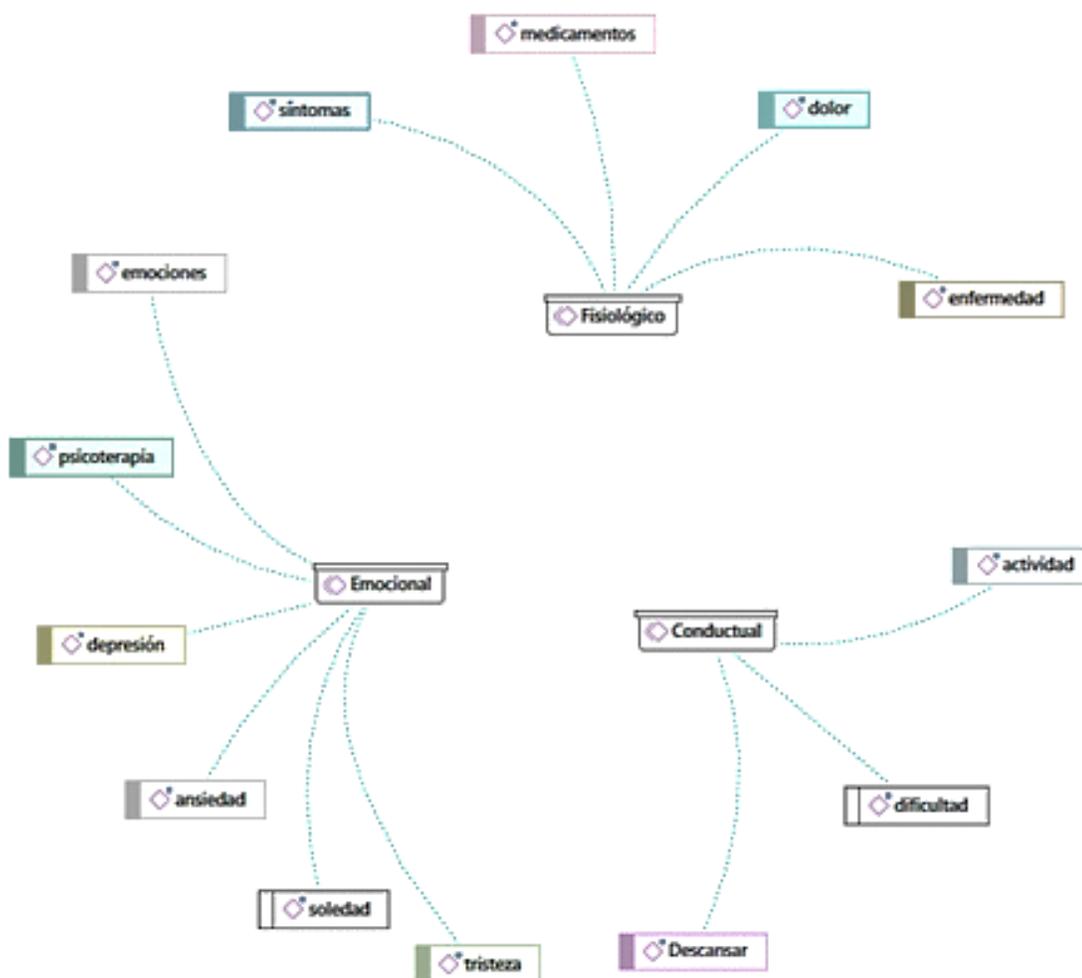
En cuestión a medicamentos y efectos secundarios al padecimiento:

“... el dolor en general del cuerpo es variable, la intensidad, hay días buenos en que no tengo tanto dolor, yo diría que lo dejaría en un 4 y días en que sube hasta un 7 u 8, cuando ya es un dolor generalizado ahí sí tomo analgésicos, generalmente para las molestias de la mano y las molestias en general y cuando me levanto, como sé que con la actividad va a mejorar un poco no tomo analgésicos, para el insomnio he procurado utilizar medicina alternativa, aromaterapia, ejercicios de relajación, medicina alternativa y muy esporádicamente, cuando ya estoy muy cansada y no puedo dormir, tomo algún alguna pastilla para dormir, pero no es diario, es muy esporádico”. (Nora, 64 años, comunicación personal, 30 de octubre 2022)

Finalmente se encontró una respuesta positiva ante el concepto de utilidad de la psicoterapia para mejorar la calidad de vida en personas que reúnen estas características “...lo único, deseo si a mí alguien me preguntara ¿qué deseas? sería recuperar alegría, nada más, ni siquiera salud (Nora, 64 años, comunicación personal, 30 de octubre 2022).” Como menciona Glombiewski, et al. (2010), los cambios en la depresión explican la variación en los cambios en la intensidad del dolor y la discapacidad del dolor, la reducción de la depresión relacionada con el dolor podría ser un mecanismo terapéutico central en tratamiento Cognitivo Conductual.

En la Figura 3 se ilustra de forma sencilla la conexión que existe entre las diversas categorías y subcategorías resultantes de la codificación del análisis textual en torno al eje del dolor. En el aspecto Fisiológico, se engloban los síntomas secundarios, los medicamentos, la percepción del dolor y las complicaciones de la enfermedad crónica. En el aspecto emocional se resaltaron las subcategorías de distintas emociones, así como ansiedad, depresión, tristeza, soledad y la opción de los beneficios de la psicoterapia. En el orden conductual destacan el tema de la actividad física, de la necesidad del descanso y la dificultad para realizar tareas comunes.

Figura 3. Red de Análisis Cualitativo, eje: Dolor.



Fuente: Imagen elaborada por medio de programa Atlas.ti22©.

Conclusiones

El análisis temático realizado en el presente estudio proporcionó información significativa en cuanto al papel del dolor y su sintomatología, gracias a ello se puede afirmar que las implicaciones de la enfermedad crónica y de la sensación percibida de dolor tienen relación importante con la afectación de la vida diaria de una persona.

Al parecer la actividad física y la falta de descanso son los factores primarios para tomar en cuenta para el manejo del dolor en personas con enfermedad crónica, ya que con el tiempo el dolor se va volviendo incapacitante, es decir, que la persona pierde autonomía, movilidad, bienestar, y se desencadenan emociones negativas.

Queda muy claro que la psicoterapia pueda ser de gran beneficio para las personas que padecen dolor, debido a su contribución en cuanto a garantizar una mejora en la calidad de vida apuntando a diversos factores, entre ellos trabajar el apego al tratamiento médico, aumentar la actividad física diaria, generar hábitos más saludables de alimentación, higiene del sueño y resolución de problemas, apoyar a la persona en el afrontamiento de su enfermedad, la psicoeducación que puede impartirse a la familia para mejorar su dinámica de apoyo, el empleo de técnicas de control de emociones y la gestión de síntomas de depresión y ansiedad, y así por consecuencia, aportar un medio eficaz además del tratamiento farmacológico para que la persona logre disminuir los niveles de dolor.

Referencias

- Badenes, A., & Ausín, B. (2021). Eficacia de las intervenciones basadas en el entrenamiento en mindfulness para mejorar el bienestar psicológico en personas mayores con una enfermedad. *Revista de Psicogeriatría*. https://www.researchgate.net/profile/Berta-Ausin/publication/351070066_Eficacia_de_las_intervenciones_basadas_en_el_entrenamiento_en_mindfulness_para_mejorar_el_bienestar_psicologico_en_personas_mayores_con_una_enfermedad_cronica/links/6082ef422fb9097c0c05cc9d/Eficacia-de-las-intervenciones-basadas-en-el-entrenamiento-en-mindfulness-para-mejorar-el-bienestar-psicologico-en-personas-mayores-con-una-enfermedad-cronica.pdf
- Cáceres, R., Gil, E., Barrientos, S., Porcel, A., & Cabrera, A. (2020). Consequences of Chronic Non-Cancer Pain in adulthood. Scoping Review. *Revista de Saúde Pública*, 54, 39–39. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001675>
- Cifuentes, D. C. T., Ramírez, D. C., & Betancurt, L. N. (2018). Creencias y calidad de vida en el dolor crónico. *Textos y Sentidos*, 17, 33–58. <https://revistas.ucp.edu.co/index.php/textosysentidos/article/view/68>
- Glombiewski, J. A., Hartwich-Tersek, J., & Rief, W. (2010). Depression in Chronic Back Pain Patients: Prediction of Pain Intensity and Pain Disability in Cognitive-Behavioral Treatment. *Psychosomatics*, 51(2). [https://doi.org/10.1016/s0033-3182\(10\)70673-3](https://doi.org/10.1016/s0033-3182(10)70673-3)
- Hernández-Sampieri, R. (2000). *Metodología de la investigación: las rutas, cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Jiménez, I., & Olegario, S. (2021). Ejercicio en dolor crónico y factores psicológicos. Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40, 39–48. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4660368>
- López, J., Corona, B., López, G., López, E., Pérez, S., Yépez, I., & Jasso, E. (2019). Capacidad de autocuidado y estrategias de afrontamiento en la persona con enfermedad crónica. *Jóvenes En La Ciencia*, 5(1). <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3191>

- Merkle, W., Pereyra, A. G., & Santaguida, N. (2019). Del cuerpo a la mente: Un acercamiento psicoanalítico a los pacientes con dolor crónico. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 30(145, mayo-jun.), 213–219. <https://www.revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/209>
- Rodríguez, A. (2021). Aproximación cualitativa a la Fibromialgia: Aspectos clínicos sobre la atención sanitaria psicológica y transdisciplinar en Costa Rica. *Wimb Lu*, 16(1). <https://doi.org/10.15517/wl.v16i1.47214>
- Rosales, E. (2020). Depresión y sentido de la vida en adultos mayores con enfermedad crónica, una revisión del estado actual. *Universidad Del Azuay*, 1–121. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10522>
- Ruiz, G., Serrano, E., Ramírez, C., & Esteve, R. (2020). Intervención psicológica para el trastorno de estrés postraumático comórbido al dolor crónico musculoesquelético y primario: una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Psicología*, 77–91. https://www.researchgate.net/profile/Alicia-Lopez-Martinez-2/publication/344442656_intervencion_psicologica_para_el_trastorno_de_estres_postraumatico_comorbido_al_dolor_cronico_musculoesqueletico_y_primario_una_revision_sistemtica_psychological_intervention_for_post-traumatic_stres/links/5f75f31e299bf1b53e040ea3/intervencion-psicologica-para-el-trastorno-de-estres-postraumatico-comorbido-al-dolor-cronico-musculoesqueletico-y-primario-una-revision-sistemtica-psychological-intervention-for-post-traumatic-str.pdf
- Sánchez, P., & Escribano, C. (2017). Functioning and quality of life in people with chronic diseases: predictive power of different psychological variables. *Enfermería Global*, 46, 281–340. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.243031>
- Solano, M., & Villalobos, G. (2022). Principios básicos del abordaje del dolor. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 6(1). <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i1.379>
- Thorn, B. E. (2020). Ronald Melzack Award Lecture: Putting

the brain to work in cognitive behavioral therapy for chronic pain. *Pain*, 161.
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001839>

Vernaza, P., Posadas, L., & Acosta, C. (2019). Dolor y emoción, una reflexión para el profesional en ciencias de la salud. *Duazary*, 16(1).
<https://doi.org/10.21676/2389783x.2639>

Anexos

Tabla 1. Eje, categorías, subcategorías y preguntas diseñadas para entrevista.

EJE	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PREGUNTA
Control del dolor	Fisiológica	Síntomas	¿Cuáles son los síntomas de tu padecimiento? ¿Cuáles síntomas han cambiado con el paso del tiempo?
		Fármacos	¿Cuáles medicamentos utilizas para tratar tu padecimiento? ¿Qué efectos secundarios te provocan los medicamentos?
		Dolor	¿En qué partes del cuerpo sientes dolor y en qué escala? ¿Cómo afecta el dolor a tu ciclo de sueño?
	Conductual	Actividad gatillo	¿Cuáles actividades detonan el dolor? ¿Cómo te ejercitas o mantienes en forma?
		Manejo de Crisis	¿Qué haces cuando el dolor se incrementa? ¿Cuánto tiempo asignas a descansar?
		Cambios en actividades	¿Cómo ha afectado tu actividad diaria el dolor? ¿Qué actividades recreativas realizas? ¿Qué cambios en tus hábitos alimenticios te han ayudado?
	Emocional	Afectaciones	¿Cuáles son las emociones que experimentas a raíz del dolor crónico? ¿Tienes alguna dificultad para controlar tus emociones?

		Red de apoyo	¿En qué aspectos de tu enfermedad te apoya tu familia o amigos? ¿Cómo comunicas a tu familia cuando no te sientes bien?
		Psicoterapia	¿En qué aspectos consideras que puede ayudarte la Psicoterapia?

Fuente: Tabla elaborada para determinar preguntas de entrevista.

Diagnóstico de la Situación de la Salud Mental y Física en los Adultos Mayores Post-Covid en el Municipio de Piedras Negras, Coahuila

Diana Marina López Rodríguez¹⁰⁴

María Reyna Popócatl Flores¹⁰⁵

Martha Genoveva Garza Arredondo¹⁰⁶

Resumen

Esta propuesta de investigación “Diagnóstico de la situación de la salud mental y física en los adultos mayores antes y post-covid en el Municipio de Piedras Negras, Coahuila.” surge de la necesidad de atender problemas que se han presentado en la sociedad y para el Estado debido al abandono, desnutrición, enfermedad tanto física como psicológica de los adultos mayores antes y después del proceso de la pandemia del COVID 2019. De ahí que surja la necesidad de identificar las variables que afectan a este sector de la sociedad vulnerable y generar programas de atención social y políticas públicas que les favorezcan. El objetivo principal de este trabajo es Identificar y analizar las condiciones actuales de su situación social, económica, física y emocional antes y después del COVID-19, con la finalidad de fortalecer la recuperación social, económico y psicoemocional de estos adultos mayores, y así como el de que se involucre a los 3 niveles de gobierno que permitan la participación de escuelas, centros de estudios, así como actores del sector social y empresarial, que pueda apoyar a través de programas de servicio social para facilitar el apoyo a estas personas en el proceso de su nueva realidad.

¹⁰⁴ Diana Marina López Rodríguez, Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras, mail: diana.lr@piedrasnegras.tecnm.mx

¹⁰⁵ María Reyna Popócatl Flores, Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras, mail: reyna.pf@piedrasnegras.tecnm.mx, Maestría en ciencias en Ingeniería Industrial, Docente; Maestría en Administración de Empresas, Docente

¹⁰⁶ Martha Genoveva Garza Arredondo, Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras, mail: martha.ga@piedrasnegras.tecnm.mx, Maestría en Planeación de Empresas, Docente



Palabras clave: *Adultos mayores, covid-19, programa social*

Antecedentes

Cuidar de una persona mayor dependiente puede ser una tarea complicada si no disponemos del conocimiento necesario sobre el cuidado de mayores, el envejecimiento y la enfermedad que sufre el usuario o usuaria a cuidar. La salud en la edad adulta se debe cuidar con mucha atención. Con el paso de los años, las personas mayores se vuelven más vulnerables y experimentan cambios en su metabolismo. La piel pierde elasticidad, los huesos se vuelven más frágiles y el funcionamiento cognitivo puede verse afectado. Aparecen enfermedades, trastornos y/o patologías que afectan a la calidad de vida del mayor. Las personas mayores son un grupo de riesgo ante la aparición de ciertas enfermedades geriátricas crónicas relacionadas con la edad. Por ello, cuando trabajamos en el sector del cuidado a mayores o nos ocupamos de cuidar de algún ser querido de la tercera edad debemos conocer todo lo que haga referencia a las necesidades y enfermedades asociadas a las personas mayores y a sus cuidadores.

Esto es esencial para garantizar un servicio óptimo y de calidad para el usuario o usuaria a tu cuidado. La población mundial está envejeciendo rápidamente. Entre 2015 y 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%. La salud mental y el bienestar emocional tienen la misma importancia en la edad mayor que en cualquier otro periodo de la vida. Los trastornos neuropsiquiátricos representan el 6,6% de la discapacidad total (AVAD) en este grupo etario. Aproximadamente un 15% de los adultos de 60 años o mayores sufren algún trastorno mental. Las personas de 60 años de edad o mayores realizan aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, voluntarios y participantes activos en la fuerza de trabajo.

Aunque la mayoría de las personas mayores tienen una buena salud mental, muchas corren el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, además de otras afecciones, como la diabetes, la hipoacusia o la artrosis.

Por otra parte, a medida que envejecemos aumentan las probabilidades de que padezcamos varias afecciones al mismo tiempo.¹⁰⁷

A través de los años y de diferentes formas se ha expresado una gran controversia en la sociedad sobre el deseo de vivir muchos años, sin embargo, nadie se imagina viejo, más bien se quiere vivir, pero joven. Una gran contradicción entre la aspiración a la longevidad y la necesidad imperiosa de mantenerse joven. Controversia que genera en las personas ansiedad por vivir, luchando contra enfermedades, cansancio, desgaste físico, emocional, intelectual, sexual, que junto con los años se va desarrollando contra la voluntad de las personas.

Sin embargo, el tiempo inclemente avanza y con ello el deterioro irreversible del organismo humano que limita las condiciones generalizadas del ser humano, conlleva en muchas ocasiones y en muchos casos a la dependencia de otras personas en diferentes niveles que van desde la solicitud esporádica de ayuda hasta la dependencia total de otras personas para llevar a cabo las más básicas actividades.

Esto es lo que en muchos casos genera el miedo al envejecimiento, es quizás esté el motivo que transforma hasta a los más valientes, en personas llenas de temor por las situaciones que el tiempo y sus efectos en las personas causan y van poco a poco perdiendo su independencia y volviéndolas más vulnerables, además, de la pérdida de dignidad, paralelamente con el incremento de la vergüenza, situaciones todas estas que ocasionan estado de ánimo depresivos y enfermedades crónicas y degenerativas.

Por esta razón y derivado de la pérdida de facultades tanto físicas como intelectuales de los adultos mayores y con ello del incremento de la dependencia de otras personas que se convierten seres vulnerables que se exponen al maltrato por terceras personas.

Urbanización y Propagación de Enfermedades.

Mientras más humanos se vuelven civilizados, con ciudades más grandes, rutas comerciales más exóticas y un mayor contacto con diferentes poblaciones de personas,

¹⁰⁷ <http://www.formacionpararesidencias.es/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores/>

animales y ecosistemas, es más probable que ocurran pandemias. Si bien las interacciones creadas a través del comercio y la vida urbana juegan un papel fundamental, también es la naturaleza virulenta de enfermedades particulares lo que indica la trayectoria de una epidemia o pandemia. (Diario de Morelos al Servicio a la Comunidad. 2020).

Es importante diferenciar que una epidemia es cuando una enfermedad se presenta con frecuencia inusual dentro de un determinado país y durante un período de tiempo, y, por otra parte, una pandemia es una epidemia que se propaga más allá de las fronteras de un determinado país, o incluso de un continente. La pandemia es una emergencia de salud pública. Se caracteriza por causar muchos casos graves que, aunque puedan representar un porcentaje pequeño de la población, indican una vulnerabilidad constante y sin solución.

Sin embargo, si se trata de una epidemia o de una pandemia, éstas han acabado con millones de personas y han provocado crisis políticas, económicas y han transformado la historia mediante los virus y las bacterias. La última pandemia global, el coronavirus, parece que va a seguir la misma línea de cambiar radicalmente nuestro mundo.

La humanidad, a lo largo de la historia, ha enfrentado diversas epidemias y pandemias que han puesto a las autoridades de todo el mundo en alerta, algunas de estas enfermedades han sido consecuencias de guerras o desastres naturales y otras causadas por virus y bacterias que se han desarrollado con el tiempo (EOM, Grupo de Jóvenes analistas especializados en distintas áreas de Relaciones Internacionales, marzo 2020).

Epidemias en México.¹⁰⁸

Según consta en el Informe de las Epidemias en México, presentado por la Coordinación Nacional de Protección Civil del Gobierno de la República de México, presentado en abril de 2018, para los indígenas prehispánicos todos los males físicos y sociales eran producto de la voluntad de los dioses hacia el hombre: una maldición o castigo.

Se enlista las epidemias por periodos en que se presentaron:

¹⁰⁸ (Coordinación Nacional de Protección Civil del Gobierno de la República de México. 2018)

1450. “Catarro pestilencial” debido a bajas temperaturas. Afectaba vías respiratorias, pudiendo ser influenza de alta mortalidad.

Año 7 tochtli. “Gran pestilencia” que atribuye una de las causas abandono en Tula. Las crónicas dicen que de las mil partes toltecas murieron novecientas

1456. Los aztecas sufrieron de posible

1496. Xochtlan, Tequantépec y Amaxtlan sufrieron tifo exantemático y enfermedades respiratorias

1520. Viruela. Costó la vida de miles de indígenas, entre ellos Cuitláhuac hermano de Moctezuma

1531. Sarampión. Gran mortalidad, pero menor que la viruela. Descenso de la población en Tabasco por viruela, sarampión, catarros, flujos con sangre y fuertes fiebres

1545. “Cocoliztli” (salmonela) síntomas febriles, problemas gastrointestinales, debilidad, dolor abdominal, sangre en las heces. Después de 5 años mató al 80% de la población (15 millones de personas)

Episodio considerando una de las peores epidemias, después de la peste negra que mató a 25 millones de personas en Europa en el Siglo XIV

1555. “Dios castigó a la Nueva España con plagas trabajosas: viruela, sarampión, hambre, guerra, opresión, tributos, esclavitud y trabajo en las minas”

1596. Epidemia mixta de sarampión, paperas y tabardillo

1940. Paludismo dejó 24,000 muertes por año hasta finales del siglo. En 2002 se declaró erradicada

1948-1955. Poliomieltis, se registraron 1,100 casos. Se erradicó por medio de la vacunación

2009. Influenza A/H1N1. Virus de origen porcino. La Gloria, Perote, Veracruz

La Presencia de casos en Oaxaca, San Luis Potosí y el estado de México. La enfermedad se diseminó en Estados Unidos y Canadá, España, Inglaterra y Nueva Zelanda. Este número siguió creciendo hasta llegar a 74 países el 11 de junio de 2009, día en que la

OMS declaró, que el mundo se encontraba ante una pandemia. En total, la OMS reconoció, al final de 2009, casi 16 mil muertes en todo el mundo.

En México, al final de diciembre, se habían acumulado casi 70 mil casos confirmados y alrededor de mil muertes.

La Influenza en México.

Ahora se sabe, que la pandemia, que ha sido plenamente documentada, fue la causada por un virus A (H1N1), afirman Lourdes Márquez Morfín y América Molina del Villar, en su artículo “El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México”, presentado en abril del año 2010. Fue mal llamada gripe española, muerte púrpura o peste roja, como se le denominó en México, en la prensa de 1918. El subtipo de influenza A (H1N1) se introduce rápidamente al pulmón y ataca el tejido pulmonar, causando hemorragia en el área y la muerte dentro de las 48 horas siguientes. De ahí que los enfermos sangren por la nariz o al escupir.

En la actualidad, reiteran Lourdes Márquez Morfín y América Molina del Villar, en su artículo, la contingencia se cuenta con la identificación exacta del agente etiológico: el virus de la influenza tipo A (H1N1) que, sin embargo, para nuestra desgracia, muta con facilidad, por lo cual los millones de vacunas que se están produciendo para surtir al mundo en los meses invernales podrían resultar inútiles si llegara a ocurrir un cambio en la estructura genética del virus. Paradójicamente, a medida que se ha conseguido dar freno a muchas enfermedades que en el pasado acabaron con millones de personas, al mismo tiempo, parece cada vez, haber más de estas epidemias, aunque mucho más controladas, y que tienen un carácter más inmediato y de alcance mundial. El conocimiento científico es responsable de lo primero y la globalización de lo segundo (EOM. 2020).

Covid-19 en México.

La aparición y rápida propagación del coronavirus ha sorprendido al mundo en las últimas semanas y, probablemente, marcará un parte aguas en la historia médica de la humanidad. Esta epidemia es producto de una variación del coronavirus llamado “Covid-

19”, proveniente de la metrópoli de Wuhan, en la provincia de Hubei (China), donde miles de personas han perdido la vida y el riesgo de contagio se extiende como pólvora por todo el mundo.

Los coronavirus son una familia de virus que circulan en los seres humanos y en los animales, que causan distintas enfermedades respiratorias, entre ellas el resfriado común; se identificaron por primera vez en la década de 1960 y reciben su nombre de las puntas en forma de corona que se encuentran en su superficie, nos indica el Dr. Jesuswaldo Martínez Soria, la Mtra. Ma. Concepción Torres Ramírez y el Mtro. Ernesto David Orozco Rivera en su documento de trabajo “Características, medidas de política pública y riesgos de la pandemia del Covid-19” en marzo de 2020.

Todos los virus evolucionan para sobrevivir. Se da el caso de que los coronavirus que infectan a los animales lo hagan a una nueva cepa capaz de contagiar a las personas; así sucedió con los coronavirus causantes del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) en 2003, y con los del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) en 2012, enfermedades graves que se convirtieron en epidemias y causaron alta mortalidad en los países afectados (Martínez J., Torres C., Orozco E. 2020).

La enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19) –que inició como un brote de neumonía de causa desconocida en Wuhan, China, en diciembre de 2019– es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas gotas que se expulsan al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos (Martínez J., Torres C., Orozco E. 2020).

Los primeros síntomas son fiebre, tos, fatiga y dificultad para respirar; en algunos casos la evolución deriva en enfermedades graves, como insuficiencia respiratoria aguda, neumonía y falla renal, y se llega a producir la muerte. Los factores de riesgo, identificados en un estudio que incluye 191 pacientes con Covid-19 confirmados por laboratorio en dos

hospitales de China –54 de los cuales murieron antes del 31 de enero de 2020– son los siguientes (Zhou, Fei et al, 2020):

Antecedentes de hipertensión, diabetes y enfermedad coronaria.

Edad avanzada (lo cual probablemente se asocia con el debilitamiento del sistema inmune y el aumento de la inflamación).

Signos de septicemia (respuesta grave e inflamatoria del organismo a bacterias u otros microorganismos).

Valores sanguíneos asociados con trombosis.

Hasta el momento, el análisis de la mayor serie de casos fue realizado por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades (Wu y McGoogan, 2020); el estudio, basado en 72,314 casos registrados en la China continental hasta el 11 de febrero de 2020, señala las principales características del Covid-19.

El 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud realizó la declaratoria del Covid-19 como una pandemia debido a que:

En las dos semanas anteriores el número de casos fuera de China se había multiplicado por 13 y el número de países afectados se había triplicado. Había más de 118,000 casos en 114 países, y 4,291 personas habían perdido la vida. Más del 90% de los casos reportados se encontraban en solo cuatro países. Dos de ellos (China y Corea del Sur) reportaban epidemias significativamente decrecientes. 81 países no habían reportado ningún caso, y 57 países habían reportado 10 casos o menos.

En las siguientes semanas se esperaba un incremento mayor en el número de casos, muertes y países afectados.

La primera persona con Covid-19 en México se identificó el 27 de febrero de 2020. Al 18 de marzo se habían confirmado 118 casos, se habían descartado 787 y se tenían 314 bajo estudio; asimismo, se notificó la primera defunción (SINAVE/DGE/InDRE, 2020). Los casos han ocurrido porque el virus fue importado al país por personas que lo contrajeron durante viajes al extranjero (España, Estados Unidos, Italia, Alemania, Francia, Cuba y

Singapur), mientras que los 14 casos restantes se produjeron por contacto al interior del territorio nacional (Secretaría de Salud, 2020).

La evolución de la pandemia del Covid-19 se puede ver favorecida por las condiciones particulares del país, que imprimen un mayor riesgo en la afectación interna en comparación con otros países que cuentan con un nivel de desarrollo mayor. Los rezagos en el desarrollo económico y social, pero también las deficiencias institucionales del sistema de salud en México constituyen un entorno de vulnerabilidad que exige la introducción de medidas con suficiente anticipación e intensidad, porque la magnitud desproporcionada de los daños en las comunidades a menudo pone en evidencia las desigualdades existentes. En el caso de las pandemias, a algunos les resulta más fácil estar en cuarentena que a otros; y hay quienes tienen que continuar realizando un trabajo que los pone en riesgo. El lente de derechos humanos nos obliga a analizar políticas “universales” como “quédate en casa”, que no son suficientes para proteger a los más vulnerables.

En momentos como estos, a menos que volteemos a ver a estas poblaciones, y se adopten políticas específicas, la salud colectiva seguirá en riesgo, como nos explica (Alina Cárdenas Solorio, en su artículo “El impacto del covid-19 en la población vulnerable”, publicado en Nexos, El juego de la Suprema Corte.

Metodología o estrategia de ejecución.

La realización de este proyecto es investigación descriptiva, que consiste en conocer las situaciones que se presentan, y necesidades, así como Identificar y analizar las condiciones actuales de su situación social, económica, física y emocional antes y después del COVID-19, con la finalidad de fortalecer la recuperación social, económico y psicoemocional que presentan los adultos mayores del municipio de Piedras Negras, Coahuila. Se realizó por medio de la revisión bibliográfica y documental tanto impresa como digitalizada, información a través de la observación directa e indirecta y encuestas, análisis de las mismas, observación del contexto, o ambiente del objeto de estudio, entrevistas a personajes claves que tengan relación con la atención y cuidado de adultos mayores.

Se elaboro una encuesta que abarca los tres ejes centrales que son, Económico, (que incluye Gasto familiar, ingreso familiar, Inversión familiar y ahorro de familias) Social (que incluye salud, seguridad, educación, vivienda, servicios básicos y trabajo) y Psicoemocional (que incluye, Comportamiento, Actitudes, Reacciones y Crisis) que faciliten el análisis de cada uno de los tres ejes. Se aplicará la encuesta en las colonias de la Ciudad de Piedras Negras

Se calcula la muestra estadística con la fórmula:

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la confianza es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Se aplicarán 151 encuestas a personas mayores de 60 años de la siguiente manera:

Municipio	Total, población mayor de 60	Porcentaje	Total, de muestra
Piedras Negras	6763	0.40	151
Total	6763	0.40	151

Contribución del proyecto.

El presente proyecto contribuye con el Plan Estatal de desarrollo del Estado de Coahuila de Zaragoza 2017-2023, en el Eje Rector 4. Desarrollo Social Incluyente y Participativo cuyo objetivo es Orientar los programas de desarrollo social a favor de la inclusión y la igualdad de oportunidades de desarrollo individual y colectivo, en un contexto

de corresponsabilidad y organización de los beneficiarios, que les permita superar las carencias por sí mismos y elevar su calidad de vida.

En el área de Desarrollo social su tendencia es:

- Mejorar la calidad de vida de los coahuilenses mediante programas focalizados a las familias en condiciones de pobreza y vulnerabilidad que promuevan la corresponsabilidad de los beneficiarios.
- Fomentar la inclusión de personas vulnerables que registran carencia alimentaria a programas que atiendan el derecho a una alimentación apropiada y un apoyo monetario complementario que genere un ahorro económico y contribuya a mejorar su calidad de vida.
- Diseñar, implementar, monitorear y analizar registros de condiciones socioeconómicas que permitan la implementación y desarrollo de políticas públicas que mejoren el bienestar de las familias.

En cuanto a Inclusión e igualdad de oportunidades:

- Ampliar, mejorar y focalizar los programas de atención para asegurar la inclusión de todos los grupos de población y garantizar el disfrute de sus derechos sociales.
- Poner en marcha acciones de atención integral y efectiva en favor de personas que padecen discriminación o exclusión.
- Focalizar la reorientación de los programas sociales hacia los grupos más vulnerables, respetando los derechos humanos y la inclusión.

En relación a la Salud y seguridad social:

Contar con un sistema de salud eficiente que promueva la prevención, garantice el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud; e impulse la participación y corresponsabilidad de la población.

- Equilibrar los servicios bajo las premisas de cobertura, atención y calidad, dota do a todas las unidades médicas con los recursos humanos, equipamiento de diagnóstico y tratamiento, medicinas e insumos necesarios.

- Implementar un modelo de atención integral de medicina preventiva que atienda todos los factores de riesgo que inciden en lesiones y enfermedades de mayor prevalencia.
- Fortalecer las acciones de prevención, diagnóstico, atención y contención en materia de protección contra riesgos sanitarios para promover una cultura de entorno saludable
- Fortalecer los convenios de intercambio de servicio médico entre los sectores público y privado.
- Promover y fomentar la vinculación comunitaria e interinstitucional con el fin de impulsar una sinergia participativa e incluyente que permita construir una sociedad corresponsable y empoderar a la población en una cultura de autocuidado de su salud. (Plan Estatal de Desarrollo, 2017-2023)
- Crear el Sistema de Atención Médica de Urgencias que incorpore los equipos de reacción inmediata y la brigada aeromédica; que desarrolle centros reguladores de urgencias médicas; que mejore y fortalezca el sistema de respuesta a emergencias estatales ante contingencias y desastres, y que armonice la atención médica prehospitalaria y hospitalaria con estándares de calidad y capacitación continua

Desarrollo del proyecto:

La pandemia de la COVID-19 afectó de manera desproporcionada a los adultos mayores. Todo esto nos dio la oportunidad de ver de forma diferente las necesidades de dichas personas mayores, especialmente en situaciones de emergencia, resaltando las necesidades y las vulnerabilidades que tienen y fue donde más se vio el alto porcentaje de comorbilidades y deterioro funcional; y esto también nos resaltó la fragilidad de los sistemas de salud para poder apoyarlos y considerar sus necesidades especiales. Durante todo el período de encierro los adultos mayores requirieron acceso continuo y oportuno a la atención de salud.

La mayoría de las personas que contrajeron la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se recuperó en unas semanas. Pero algunas personas, incluso aquellas que se enfermaron levemente, siguen teniendo síntomas por mucho tiempo después de la recuperación inicial. En ocasiones, a estos problemas de salud persistentes se los llama síndrome pos-COVID-19, afecciones pos-COVID-19, COVID-19 persistente, síndrome crónico de COVID-19 y secuelas agudas de la infección por el virus SARS-CoV-2.

Entre los síntomas más frecuentes del síndrome pos-COVID-19, podemos mencionar los siguientes:

- Fatiga
- Síntomas que empeoran después de hacer esfuerzo físico o mental
- Fiebre
- Síntomas pulmonares (respiratorios), que incluyen dificultad para respirar o falta de aliento y tos

Otros síntomas posibles son los siguientes:

- Síntomas neurológicos o afecciones de salud mental, como dificultad para pensar o concentrarse, dolores de cabeza, problemas para dormir, mareos al ponerse de pie, sensación de puntadas, pérdida del olfato o del gusto, y depresión o ansiedad
- Dolor articular o muscular
- Afecciones o síntomas cardíacos, como dolor en el pecho y latidos rápidos o palpitaciones
- Síntomas digestivos, como diarrea y dolor de estómago
- Coágulos y problemas de los vasos sanguíneos (vasculares), como un coágulo que se traslada desde las venas profundas de las piernas hacia los pulmones y bloquea la irrigación sanguínea de los pulmones (embolia pulmonar)
- Otros síntomas, como sarpullido y cambios en el ciclo menstrual.

Es muy difícil distinguir si los síntomas se deben a la COVID-19 o a otra causa, como una enfermedad preexistente.

No es muy claro si el síndrome pos-COVID-19 es nuevo y exclusivo de la COVID-19. Algunos síntomas son parecidos a los causados por el síndrome de fatiga crónica y otras enfermedades crónicas que se manifiestan tras las infecciones. El síndrome de fatiga crónica provoca un cansancio extremo que empeora con la actividad física o mental, pero no mejora con el descanso, por lo antes mencionado los profesionales de salud siguen teniendo un papel fundamental hasta en la actualidad para apoyar a las personas mayores y brindar una atención integral y centrada en la persona para dar resultados en salud más efectivos, por lo cual sus conocimientos, habilidades y valores deben estar en continúa formación y actualización.

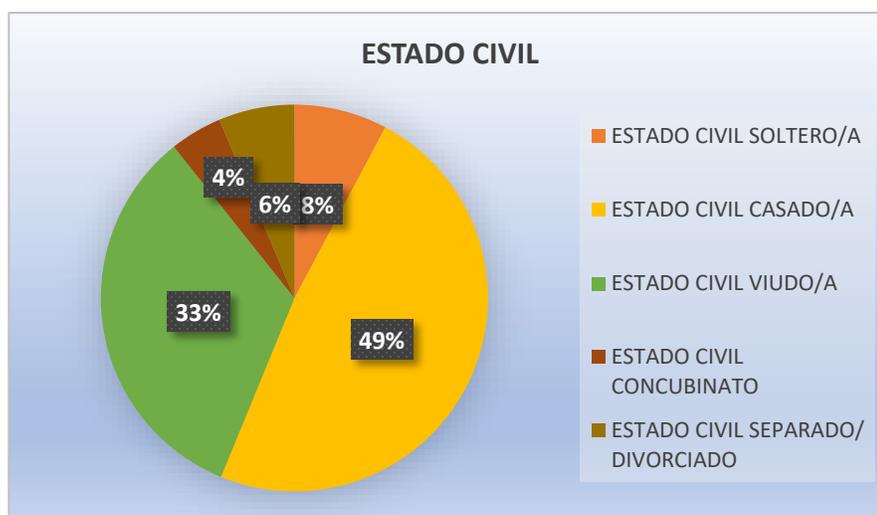
Estas vivencias, sirven de oportunidad para asegurar que se apliquen los cambios necesarios para que nuestra sociedad e instituciones ofrezcan a nuestra población de adultos mayores la transformación necesaria en su cuidado para que puedan mantener y optimizar una vida más larga y saludable.

Los adultos mayores tuvieron complicaciones al seguir las medidas de protección como es el uso de la mascarilla, por sentir que se ahogaban, provocándoles incomodidad, en la actualidad solo lo usan en lugares públicos y en sus trabajos, no les cuesta trabajo mantener su sana distancia en lugares públicos como cerrados y en la mayoría de estos adultos lleva consigo su gel antibacteriano y aquellos participantes con comorbilidades tienen un mayor cuidado para evitar cualquier tipo de contagio.

Dentro del desarrollo del trabajo se aplicó una encuesta que de tres ejes centrales que son, Económico, (que incluye Gasto familiar, ingreso familiar, Inversión familiar y ahorro de familias) Social (que incluye salud, seguridad, educación, vivienda, servicios básicos y trabajo) y Psicoemocional (que incluye, Comportamiento, Actitudes, Reacciones y Crisis) que facilitaron el análisis quedando de la siguiente manera:



Grafica 1. De las 151 personas encuestadas como se ve el 51% son mujeres y el 49% son hombres.



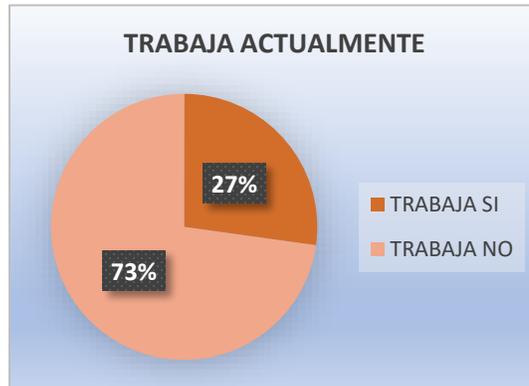
Grafica 2. El 49% es casado(a), 33% viudo(a) y en el restante porcentaje de 8, 6 y 4% son solteros, viven en concubinato o están separados o divorciados.



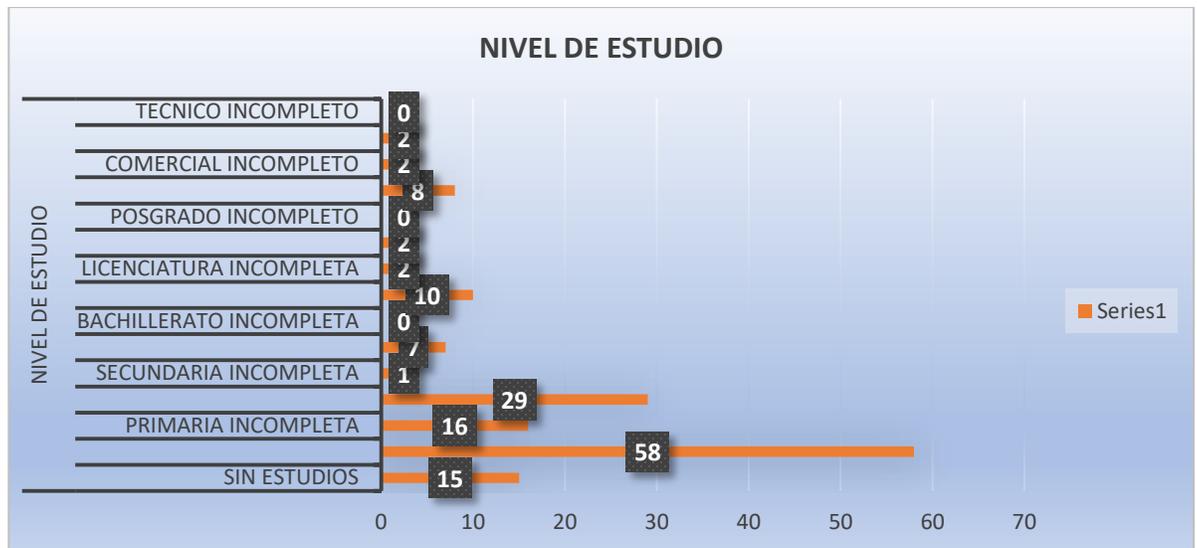
Grafica 3. El 97% de los encuestados tiene hijos vivos, un promedio de 4 hijos.



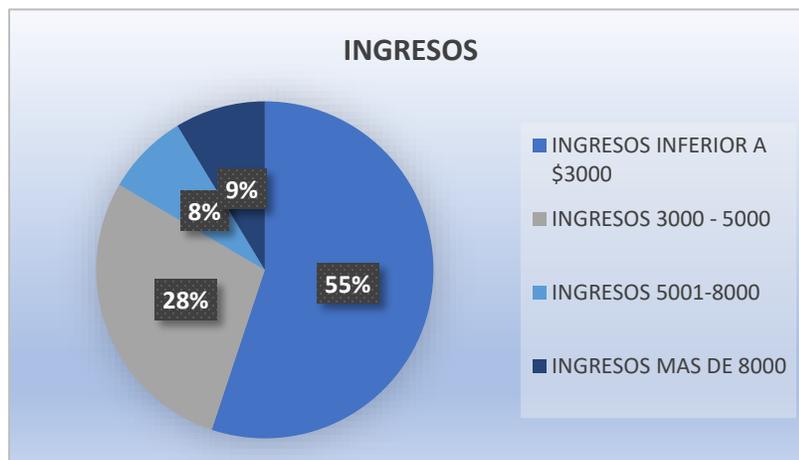
Grafica 4. La grafica nos muestra que un 34% vive en pareja, un 22% vive solo(a), 18% con hijos o nietos, 14% con pareja e hijos, un 8% vive con otras personas y el 4% con pareja, hijos y nietos.



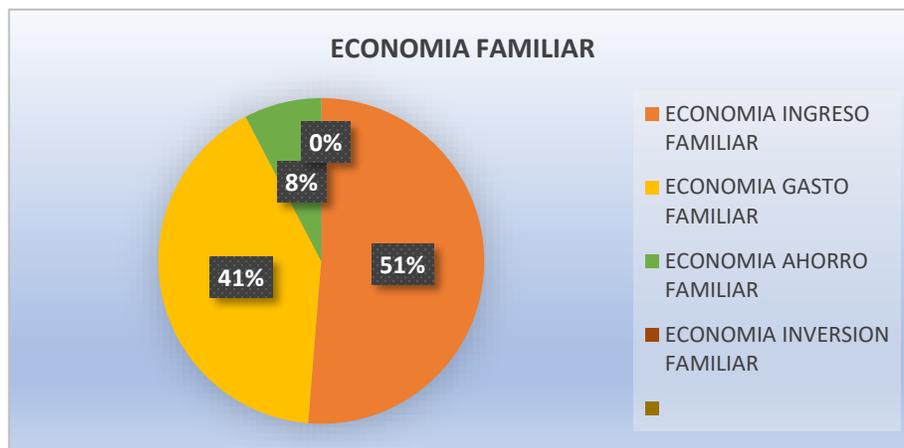
Grafica 5 y 6 En relación a si trabaja actualmente, un porcentaje alto del 73% nos dice que no trabaja, pero se dedican apoyar a los hijos con el cuidado de los nietos, más sin embargo el restante 27% en base a la segunda grafica la labor que más se desempeñan es la de comerciante seguida por la de empleado y trabajo de campo.



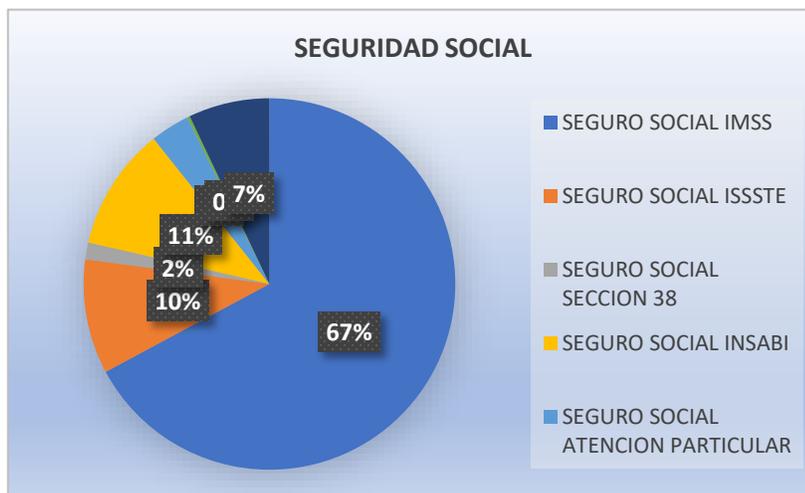
Grafica 7. En la gráfica se puede analizar que 58 que representan el 37% son la cantidad más grande y solo tienen estudios hasta primaria, sin embargo, 10% no terminaron los estudios de primaria y el 9.6% no tiene estudios. 18% tiene secundaria terminada 4.5 tiene bachillerato terminado y 6.5% licenciatura terminada.



Grafica 8. El 55% recibe ingresos inferiores a 3000 pesos mensuales, el 28% más de 3000 menos de 5000.



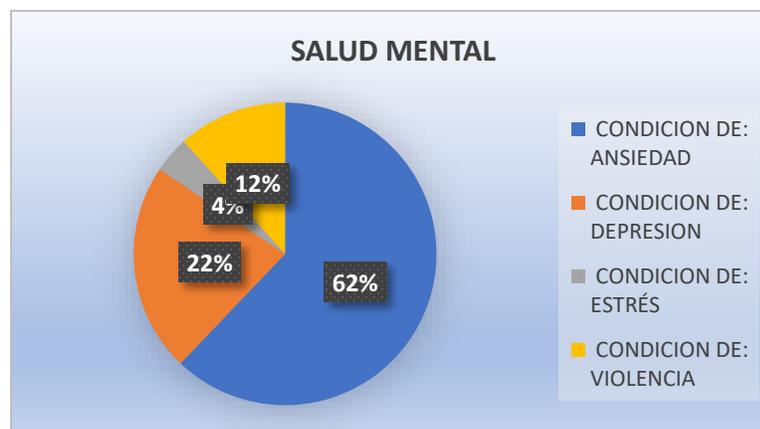
Grafica 9. Del 100% considerado en la gráfica El 51% son los ingresos que recibe entre pensión y apoyos, el 41% corresponden a los gastos familiares, el 8% al ahorro, y no les queda nada para poder invertir.



Grafica 10. Del total de encuestados el 67% tiene IMSS, seguido por el 11% INSABI, 10% ISSSTE. 2% sección 38.



Grafica 11 y 12. Como lo muestra la gráfica de los encuestados el 40 todos de una u otra forma manifiestan alguna enfermedad, por ejemplo 40% tiene alta presión, 35% es diabético, 12.2 tiene artritis, 10% EPOC, 2% tiene cáncer, 9% tiene otras enfermedades crónico degenerativas.



Grafica 12 la gráfica muestra un alto porcentaje de personas que sufrieron de condición de ansiedad por el 62%, la depresión la vivieron el 22%, estrés el 4% y 12% de violencia.

Conclusiones

El retorno a lo presencial llamado “Nueva normalidad” se vio identificado en los adultos mayores por una serie de sentimientos, conductas y los nuevos estilos de vida que adoptaron al retomar sus actividades diarias. Por un parte, la alegría de regresar a sus actividades, pero por otro, el temor persistente al considerarse un grupo de riesgo, y por las secuelas que quedaron a las personas que sufrieron la enfermedad de COVID, y también por considerar que es posible contagiarse de nueva cuenta.

La experiencia vivida, por lo tanto, se marca aún por la influencia de la propia pandemia en un camino hacia la seguridad percibida de los adultos mayores ante la vida cotidiana. Para la mayoría de ellos retomar sus trabajos y actividades representó un gran reto debido a las nuevas medidas de seguridad que se adaptaron, no tan restringidas como las vividas durante la pandemia, pero con un control todavía presente.

A través de este proyecto se pudo identificar los sentimientos vividos, conductas y sobre todo el nuevo estilo de vida que adoptaron los adultos mayores al retomar sus actividades diarias; algunos presentaron sentimientos de alegría y entusiasmo ya que después de casi dos años sin salir de sus casas pudieron sentir el aire de libertad, sin dejar a un lado el miedo que también sintieron por los nuevos contagios que se podía dar, así mismo, aquellos

que presentaban enfermedades crónico degenerativas cambiaron estilos de vida como fue la alimentación y el comienzo de su actividad física por ser un grupo vulnerable.

Los adultos mayores al ser un grupo vulnerable destacan las medidas de autocuidado en la prevención del contagio y además el mantenimiento de la distancia. Se debe de dar importancia al nivel de atención que se ofrece en cuestión salud, ya que este es la base fundamental en esta población debido a que hay que orientar y guiar a los adultos mayores a una mejor adaptación de medidas de salud y seguridad, así como implementar cursos y talleres acerca de diferentes técnicas para que los adultos vayan adaptándose de una mejor manera a esta “nueva normalidad”, teniendo en cuenta que la información brindada debe ser entendible y aceptable para ellos. Uno de los mayores retos no es solo la salud física, sino también la salud mental de los en los adultos mayores al considerarse un grupo de alta vulnerabilidad.

En este sentido se busca realizar tanto prevención como detección temprana y oportuna de diferentes aspectos de la salud mental ya que sigue representando un riesgo para el desarrollo de estrés, ansiedad, depresión, violencia y otros desórdenes de salud mental. Por lo cual el Gobierno tanto estatal como Municipal, deben seguir con su participación activa con la finalidad de continuar apoyando el desarrollo de la comunidad de adultos mayores en un contexto de corresponsabilidad y organización, que les permita superar las carencias mismas y elevar su calidad de vida

Referencias

- Cárdenas, A. (2020). El impacto del covid-19 en la población vulnerable. Nexos, El juego de la Suprema Corte (s.f.).
- Cepsim Madrid. (s/d de abril de 2020). *Cepsim Madrid*. Obtenido de Cepsim Madrid: <https://www.psicologiamadrid.es/blog/articulos/psicologia-y-coronavirus/coronavirus-efectos-psicologicos-generados-por-el-confinamiento>
- CONEVAL. (20 de abril de 2020). *Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social*. Obtenido de Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social : <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Criterios-ZAP.aspx>
- Desarrollo, P. N. (2019-2024).
- Domingo García Pérez de Lema, C. d. (s.f.). Financiación de la innovación en las mipyme Iberoamericanas. *Universidad Politécnica de Cartagena, España*.
- Economía, S. d. (2010).
- Economía, S. d. (30 de 04 de 2020). El turismo de salud es uno de los sectores más rentables en México y el mundo. Recuperado el 2014, de <https://www.entornoturistico.com/el-turismo-de-salud-es-uno-de-los-sectores-mas-rentables-en-mexico-y-el-mundo/>
- Gobierno de México. (21 de abril de 2020). *Covid-19 México*. Obtenido de Covid-19 México.
- Google. (22 de abril de 2020). *Mapa del coronavirus (Covid-19)*. Obtenido de Mapa del coronavirus (Covid-19): <https://google.com/covid19-map/?hl=es-419>
- INEGI. Censos Económico: 1994,1998, 2003, en www.inegi.gob.mx
- Informática., I. (. (2010). INEGI (2010). Censos Económicos 2009. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- Johns, M. (1999). *Cómo Prepararse para una Pandemia*. Utah: s/d.
- El turismo de Salud. (6 de 2012). *Clio America*, 72-98.

Martínez Soria, J., Torres Ramírez, M. C., & Orozco Rivera, E. D. (2020). *Características, Medidas de Política Pública y Riesgos de la Pandemia del Covid-19*. México: Senado de la República.

-Plan Estatal de Desarrollo, 2017-2023.

Pérez Porto, J., & Merino, M. (s/d de s/d de 2016). *Definición.de*. Obtenido de Definición.de: <https://definicion.de/situacion-social/>

(s.f.). *Plan Estatal de Desarrollo, 2017-2023*.

REPÚBLICA, I. D. (2002).

Significados, Ciencia y Salud. (20 de marzo de 2020). *Significados.com*. Obtenido de Significados.com: <https://www.significados.com/pandemia/>

Torres, J., & Santander, J. (2013). *Introducción a las Políticas Públicas: Conceptos y Herramientas desde la Relación entre el Estado y la Ciudadanía*. Bogotá: IEMP.

Ventura, M. (s/d). *Procesos Emocionales y Afectivos*. Cali, Colombia: Universidad Javeriana.

Yañez, L. (21 de 04 de 2020). *Universidad de Alicante*. Obtenido de Universidad de Alicante: <https://www.unniun.com/diferencias-entre-situacion-economica-y-financiera-leonardo-yanez-master-en-direccion-y-gestion-de-empresas-mde/>

Narrativas de un actor social con padecimiento de esquizofrenia bajo un abordaje de Trabajo Social Construccinista.

Claudia Yudith Reyna Tejada¹⁰⁹

Blanca Diamantina López Rangel¹¹⁰

Petra Lucía Melacio Briones¹¹¹

Resumen

Las enfermedades mentales representan un problema de salud pública que afecta a las personas a nivel mundial, la aparición de estos padecimientos se da entre los 20 y 30 años de edad, en este grupo se clasifica la esquizofrenia como enfermedad mental crónica más común, dicho padecimiento no hace distinción entre raza, género, creencias o razón social, en los hombres suele manifestarse antes que en las mujeres y quien lo padece experimenta una sintomatología muy amplia, que varía de una persona a otra, generando una repercusión en el entorno social. En el presente documento se da a conocer los resultados de la investigación e intervención desde el Trabajo Social, cuyo objetivo es analizar las narrativas sociales del actor en condición de vida con esquizofrenia, abordando el aspecto biológico, psicológico y social, que experimenta la persona inscrita al programa de Tierra a la Vista (TAV), en Saltillo, Coahuila. Se aborda bajo un enfoque de corte cualitativo a partir de un estudio de caso, utilizando una guía de entrevista a profundidad que comprende dos sesiones. Los resultados mostraron una modificación en la perspectiva que se tenía de la situación conflicto del actor social, aunado a ello se establece el diseño de un proyecto de intervención social y por ende la construcción de un Modelo Construccinista logrando la resignificación que tiene el actor social sobre su padecimiento. Por lo que se concluye que la implementación de modelos de intervención social es muy favorable para las personas con este tipo de

¹⁰⁹ Universidad Autónoma de Coahuila claudiareynatejada@uadec.edu.mx

¹¹⁰ Universidad Autónoma de Coahuila bllopezr@uadec.edu.mx

¹¹¹ Universidad Autónoma de Coahuila melaciop@uadec.edu.mx

trastornos mentales, ya que les permite un acompañamiento al paciente y su familia en una nueva condición de vida que viene a generar inestabilidad emocional, social y económica para todo el sistema.

Palabras clave: *Actor social, narrativas, esquizofrenia, construccionista.*

Introducción

En la reunión de la 66.a Asamblea Mundial de la Salud de la OMS se adopta el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030, en el núcleo de este plan de acción se encuentra el principio mundialmente aceptado de que “no hay salud sin salud mental”.

El comité regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) reconoce que en el mundo hay una prevalencia alta de trastornos mentales, además de establecer que la salud mental es concebida no solo como la ausencia de enfermedad, sino como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y contribuye al desarrollo de su comunidad”.

En tal sentido las personas que padecen alguna enfermedad mental enfrentan adversidades en las diversas situaciones vitales, que limitan la participación social la persona puede experimentar estigma social, que conducen a la exclusión y con ello a la discriminación, por consiguiente la falta de información y experiencias con personas con discapacidad generan inseguridad y actitudes inconscientes, identificando la sensibilización, la formación y la interacción como herramientas necesarias para normalizar el déficit en el funcionamiento social.

Las enfermedades mentales se han convertido en un problema de salud pública, que afecta principalmente a personas entre 20 y 30 años, entre ellas la Esquizofrenia es la más común de este grupo de edad, como trastorno de salud mental grave afecta a más de 24 millones de personas en todo el mundo según la OMS (2022), se caracteriza por una lista de síntomas que experimentan las personas en esta condición de vida tales como euforia, aislamiento, depresión y agresividad, originando un aumento en la discapacidad social ante la ausencia de salud mental.

Esta enfermedad mental no hace distinción entre raza, género, creencias o razón social, la persona que experimenta la vida con esquizofrenia presenta la falta de habilidad para las interacciones sociales asimismo, la dificultad para expresar emociones y el manejo del estrés generado por las dificultades propias de la vida cotidiana.

Es por ello que la intervención de Trabajo Social como disciplina y profesión, se caracteriza por la interacción con el individuo en su contexto social, vida cotidiana y su realidad compleja, centrado en los principios éticos que lo caracterizan la justicia social, el respeto a los Derechos Humanos y la justicia social.

El objetivo de la intervención es la implementación de un modelo construccionista que permite al profesional de Trabajo Social, intervenir y construir una reinterpretación desde las experiencias vitales de los actores sociales que viven en condición de esquizofrenia, con la finalidad de mejorar su funcionamiento social, mediante la implementación del modelo de intervención social construccionista: Modelo de Atención para Personas con Esquizofrenia (MAPE).

Marco Teórico

Salud mental un compromiso social

La población a nivel mundial enfrenta un problema de salud pública, que requiere de atención apropiada, que permita brindar una atención eficaz a los trastornos mentales clasificados por el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V-TR) 2013 entre ellos se incluye la Esquizofrenia, como un trastorno mental grave que afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo. Se caracteriza por los siguientes síntomas: Delirios, Alucinaciones, Discurso desorganizado, Comportamiento muy desorganizado o catatónico y Síntomas negativos (p. 54).

El programa de la OMS para superar la brecha en salud mental (mhGAP), puesto en marcha en el año 2008, se apoya en orientaciones, instrumentos y métodos de capacitación basados en datos científicos para ampliar los servicios en los países, orientando de forma integrada a los proveedores de atención a la salud no especializados, con el fin de promover la salud mental en todos los niveles asistenciales.

De esta forma, en el Plan de acción de la OMS sobre salud mental 2013-2020, refrendado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2013, se pone énfasis en las medidas necesarias para proporcionar servicios adecuados a las personas con trastornos mentales,

incluida la esquizofrenia. Una recomendación fundamental de este Plan de acción es el transferir la prestación de estos servicios, desde las instituciones a la comunidad.

De acuerdo a estudios realizados por la misma OMS en el año 2014, se estima que 400 millones de personas sufren actualmente trastornos psiquiátricos y neurológicos; en América Latina y el Caribe se calcula que 17 millones de niñas y niños de 4 a 16 años sufren de algún trastorno psiquiátrico que amerita atención. En el primer nivel de atención la frecuencia de trastornos mentales en la infancia fue entre 12 y 29. Por otro lado, en el panorama epidemiológico, el Banco Mundial (2017) calcula que los trastornos mentales, neurológicos y elabuso de sustancias alcanzan los billones de dólares, a pesar de esta realidad el objetivo es colocar a la salud mental en el centro del programa mundial de salud y desarrollo.

Como se plantea en el Plan de Acción Sobre Salud Mental 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas intervenciones tienen como objetivo la promoción, protección y recuperación de la salud mental, eliminando los prejuicios y el estigma.

En este mismo orden de ideas, se destaca al Consorcio Internacional en Epidemiología Psiquiátrica (ICPE), al presentar una serie de datos que vislumbran una variación en la prevalencia de los trastornos mentales de país a país. Ya que señala un 40% para los Países Bajos y los Estados Unidos, bajando a niveles de 20% en México y a 12% en Turquía, por citar algunos ejemplos.

La Esquizofrenia una Realidad Presente

Novella y Huertas (2010) dan a conocer que el término de esquizofrenia fue acuñado en el año de 1911 por el Psiquiatra suizo Paul Eugen Bleuler, significa “Mente Dividida” que altera la experiencia del mundo, la historia marca un proceso de atención carente de descripciones de este tipo de enfermedad, la propia palabra esquizofrenia ya impresiona (p. 208).

Fraga, Alvarado, Saucedo, Velarde y Fragoso (2010) consideran que la atención de la esquizofrenia demanda un procedimiento complejo requiere el apego al tratamiento farmacológico, [al ser una enfermedad crónica el uso de la medicación es de por vida] se experimentan efectos secundarios como la somnolencia y el aletargamiento corporal, es necesaria la atención psicológica y la integración a un programa de ayuda mutua, para coadyuvar a la nueva condición de salud.

Este trastorno es provocado por una producción excesiva de algunos neurotransmisores especialmente la dopamina, según Santana Lim (2014) argumenta que

Son cinco los síntomas principales.

1.- Se alteran los sentidos, esto provocará alucinaciones, (Pueden ser en vista, auditivas, táctiles, gusto y olfato, así como piel).

2.- Se altera el pensamiento, esto produce delirios, (Ideas irreales, obsesivas, paranoides).

3.- Se altera el comportamiento, (Aislamiento, descuido, irritación, desmotivación, decaimiento).

4.- Se puede alterar el lenguaje, (Se usan unas palabras en vez de otras, el lenguaje se vuelve escaso).

5.- Se puede alterar el contacto con los demás, (Falta de sociabilización).

Una vez que los síntomas se presentan, la dinámica en su cotidianidad cambia este tipo de trastornos requiere que la sociedad esté informada pues ante tal desconocimiento se juzga el comportamiento de estas personas, la falta de información impide aceptar que continúe con rol que tiene en la sociedad, Walsh (2002) refiere que en más ocasiones son víctimas de agresiones que el resto de la población en general.

La aparición de la sintomatología derivada del padecimiento es una experiencia nueva para la persona y su familia ante la falta de información y educación respecto de la enfermedad vulnera a la persona, quien reacciona aislándose de su familia y de la sociedad, esta acción repercute negativamente, postergando la identificación del diagnóstico, el

tratamiento oportuno y la rehabilitación. Se considera un problema actual al ser, los grupos más estigmatizados en nuestra sociedad Ochoa, Martínez y Ribas (2017).

Romero y García (2011) son de la opinión que la afectación trasciende la dimensión biológica, desestabilizando al individuo de manera integral incluidos los factores psicológicos, sociales y culturales dificultando sus relaciones interpersonales como tener una red de apoyo como son los pares para el logro de metas individuales y colectivas incluso una relación sentimental o de pareja, otro ámbito que se ve afectado es la convivencia e incluso su desarrollo evolutivo y crecimiento en la vida laboral mediante el desarrollo productivo que le remunera económicamente.

Esta realidad implica realizar modificaciones en la dinámica cotidiana porque el padecimiento trae consigo, dificultades psicosociales, baja autoestima e incremento de riesgo de comorbilidad es decir, otro trastorno mental como el TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo), depresión, ansiedad, suicidio y abuso de sustancias, se requiere de la contribución familiar para afrontar esta condición de salud, factor importante para reducir las recaídas.

Debido a esto es importante abordar el tema de trastornos mentales, específicamente la esquizofrenia, como condición de salud que afecta la calidad de vida en general, de quien la padece y de su grupo primario como red de apoyo y demás grupos sociales en donde interactúa con diversos roles sociales.

La Familia punto clave para el Padecimiento

Como lo hace notar el autor Norman et al; (2005) "el apoyo familiar que reciben estas personas elevarán su capacidad de adaptación y las condiciones de vida de estos. Incluso, tenderán a expresar menor sintomatología y hospitalizaciones que aquellos quienes no cuenten con un apoyo de este tipo" (p. 3).

Ante la presencia de esquizofrenia, frecuentemente, la familia es el grupo social más cercano y confiable que se convierte en la red de acompañamiento principal, es la que

proporciona apoyo emocional y financiero; asegurando la atención y tratamiento necesario para la estabilidad de la persona con el padecimiento.

Todas estas acciones se vuelven una necesidad a cubrir por parte de este grupo social primario, mismo que se encuentra en crisis y se logra fortalecer mediante la intervención de profesionales expertos en el área de salud mental que, brindan entrenamiento para ayudar a su familia. La persona que experimenta la vida con padecimiento de esquizofrenia puede gozar de una vida plena, mediante el apego al tratamiento farmacológico y el apoyo de la familia estos elementos contribuyen a disminuir el número de hospitalización a causa de las recaídas (Silva et al; 2019).

Martínez (2021) plantea que las personas que viven con esquizofrenia experimentan eventos psicóticos que, se pueden manifestar en intensas emociones, como sentirse perseguidas, observadas, vigiladas, controladas, desposeídas de sus pensamientos, obligadas a experimentar sentimientos, imaginar nuevas y grandiosas identidades, experimentan transformaciones en su cuerpo (p.97). La importancia de la atención para este grupo identificado con padecimiento de esquizofrenia es vital pues, antes del diagnóstico los síntomas se manifiestan y se genera una confusión entre la realidad y la fantasía, originando así una mayor complejidad en la vida cotidiana de quien la padece, las más comunes son las alucinaciones: oír, ver o percibir algo que no existe, delirios: ideas persistentes erróneas de las que el paciente está firmemente convencido incluso cuando hay pruebas de lo contrario propiciando el aislamiento social y con ello la atención tardía.

Las personas con una condición de salud mental, que son diagnosticadas con esquizofrenia enfrentan dificultades para superar las barreras sociales, ante esto se ha identificado según Ingloft, Touriño, Baena y Fernández (2004) que la intervención familiar en este tipo de padecimiento es esencial pues este grupo necesita un entrenamiento para responder ante la crisis del individuo y disminuir el sentimiento de culpa, miedo y angustia ante una situación totalmente desconocida, requieren de información necesaria y oportuna de la esquizofrenia.

De igual manera la nueva realidad que encara a quien padece esquizofrenia y a su familia es una concepción del mundo, que ha sido validada socialmente, el individuo se experimenta a sí mismo mediante el punto de vista de otros miembros de la familia y del grupo social global, el cual puede no estar familiarizado con este proceso de salud mental, y perjudicar gravemente en la aceptación del diagnóstico Minuchin y Fishman, (2011, p. 209).

Ante la falta de información acerca del padecimiento, se genera un impacto negativo en la convivencia con la familia extensa, ahora será necesario aprender nuevas formas de comunicación y trato con el familiar en su condición de vida con esquizofrenia, para evitar el secretismo y el aislamiento de quien la padece.

Las personas que son diagnosticadas con algún trastorno mental se enfrentan a una transformación en su vida cotidiana y en otros ámbitos sociales como el familiar, específicamente en su relación con los integrantes, los que pueden experimentar prejuicios y "estereotipos como los de peligrosidad, debilidad, incapacidad o culpabilidad (Arboleda-Flóres, 2003; Corrigan y Peen, 1999; Corrigan y Shapiro, 2010; Corrigan y Watson, 2002; Jones et al; 1984; Muñoz et al; 2009; Rusch, Angermeyer y Corrigan, 2005, citado por Suárez, Tardivo, Díaz y Fernández, 2019).

Teniendo en cuenta que no se cumplen las expectativas que tiene la sociedad respecto a quien se ha diagnosticado con alguna enfermedad mental, la relación con la sociedad se transforma ya no está dentro de la norma porque la adaptación social se ve afectada, actúa diferente ya no es la misma persona que era antes de que se presentaran los síntomas y la determinación del diagnóstico identificado.

Lo expuesto anteriormente deja ver con claridad que la esquizofrenia es un padecimiento, que se agrava ante la cronicidad, la falta de información y el desconocimiento para manejar situaciones particulares, por eso la importancia de generar un modelo de intervención que permita atender a las personas ante la nueva condición de vida, que les permita desarrollarse en el ámbito comunitario, ante la tardía identificación del padecimiento mental que emite el profesional de la salud bajo el modelo de atención médica, identificando

que el paradigma construccionista permite resignificar la realidad de la persona con esquizofrenia.

El Construccionismo y la Esquizofrenia

Para Kenneth Gergen (2016) en el construccionismo lo más importante es la deconstrucción, en la que todas las suposiciones y presupuestos acerca de la verdad, lo racional y el bien quedan bajo sospecha; la perspectiva del actor social, una vez identificada su realidad le permite determinar la acción, para implementar las modificaciones ante su nueva realidad, lo que significa que este paradigma es la identificación de la realidad desde lo micro social, es en sí propiciando el encuentro con la verdad que surge del intercambio social, mediante el diálogo a través del lenguaje, compartiendo el significado que es consecuente en la relación con otros.

Para Kisnerman (1998) la deconstrucción es una exploración y comprensión, a fin de crear nuevos significados y una narrativa, conversando con los implicados en la condición de vida con diagnóstico de esquizofrenia, no influida por lo preconcebido del trabajador social (suposiciones y presupuestos).

En el mismo orden de ideas el autor define que las etapas del construccionismo deconstruir, construir, reconstruir, son procesos coexistentes, sin que ninguno tenga una posición dominante con respecto al otro, no son estáticos y se puede regresar a cualquier de ellas para comprender y analizar el discurso del actor social.

El momento de la construcción es donde se determina cómo se ha ido construyendo la situación problema, para intentar desde la situación construida, reconstruir mediante nuevas prácticas una situación superadora.

Para Berger y Luckman (1968) la vida cotidiana se presenta como una realidad interpretada por los hombres, destacando que, para ellos, esta tiene un significado subjetivo de un mundo coherente. La persona que padece esquizofrenia transita en un mundo que consiste en realidades múltiples, como pueden ser la narrativa del profesional de la salud, la

narrativa del sistema familiar, o la narrativa existencial, pero la vida cotidiana que el experimenta en su diario vivir lo enfrenta a la realidad experimentada en su contexto.

Se considera que las experiencias de los sujetos en el mundo son procesos sociales y se concibe la interacción en la vida cotidiana como la determinante de los conocimientos incorporados por los sujetos, que influyen en el accionar de los actores sociales involucrados, con una postura específica y una posición social.

Estrategia Metodológica

Este trabajo de investigación se realizó bajo el enfoque de corte cualitativo a partir de un estudio de caso, se inició con entrevistas abiertas para la recolección de información general del actor social construcción de la cédula de datos personales con 5 reactivos; nombre, edad, ocupación, tiempo de evolución del diagnóstico y parentesco del familiar que lo cuida, posteriormente se construyó una guía de entrevista a profundidad que comprende dos sesiones, las cuales fueron grabadas y transcritas para su análisis.

El contexto donde se establece el contacto con el sujeto de intervención es, en el grupo de apoyo “Tierra a la Vista” que pertenece a la Red Nacional de Voz Pro Salud Mental la cual es una organización sin fines de lucro, dedicada a la Psicoeducación para las personas diagnosticadas con un trastorno mental y para la psicoeducación de sus familiares o cuidadores primarios, apoyando el tratamiento integral y su reinserción a la sociedad. Busca concientizar sobre la importancia de la salud mental, la detección y atención temprana, el tratamiento oportuno, además de tomar acciones para evitar el estigma y la discriminación.

La mencionada organización cuenta con sede en diferentes entidades de la República Mexicana Saltillo, Coahuila, es una de ellas la cual se denomina Dinámica Familiar Laguna AC. Contando con la alianza y unión de Voz Pro Salud Mental (VPSM). La investigadora fungió como voluntaria, desempeñando roles y funciones de Trabajo Social, es así como se identifica la participación del actor social, participante masculino de 26 años, de nivel socioeconómico medio, diagnosticado con esquizofrenia a la edad de 24 años, estudiante del semestre cero de ingeniería en el Tecnológico de Saltillo.

Se establecieron criterios de inclusión: mayor de edad, mínimo un año de evolución del padecimiento, lucido, consciente, no encontrarse en crisis durante el proceso de intervención y voluntad para participar.

Implementando la técnica de la entrevista en profundidad, en la cual se consideran diferentes categorías de análisis (datos generales, diagnóstico de esquizofrenia, proyecto de vida y ámbitos del contexto vital) que permiten poner énfasis en la historia de vida del participante que narra su experiencia, permitiendo la reconstrucción de la historia, de la realidad del sujeto en el análisis del discurso de las creencias, sentimientos, experiencias de vida del contexto vital del actor social.

El estudio se clasifica como descriptivo y transversal, porque su intención no es evaluar una hipótesis sino describir la situación que se presenta en la vida cotidiana del actor social.

Además de implementar la técnica de la observación en cada sesión con el actor social, la cual fue registrada en el Diario de Campo, como un proceso de evaluación continua y de monitoreo que le permite al facilitador realizar ajustes necesarios para la ejecución de la siguiente sesión, considerando además que es una fuente de información para la sistematización de la experiencia.

Resultados

La esquizofrenia es una enfermedad compleja que genera una transformación en la dinámica de vida de quien la padece, el manejo farmacológico es una medida terapéutica insuficiente, que no garantiza la inserción a la comunidad y el restablecimiento de la calidad de vida del paciente y de la familia, por lo que es necesario una atención integral que permita abordar aspectos que no son considerados específicamente desde el ámbito médico, como el aspecto social que es un contexto necesario de atender.

En el proceso de construcción, se rescata lo que surgió en la narrativa del actor social, para identificar aquello que es necesario transformar, mediante los recursos individuales y

familiares con los que cuenta, para la visualización de nuevas prácticas que generan la identificación de la realidad compleja.

El proceso de reconstrucción, es el trabajo en conjunto del profesional y el actor social, para construir una situación nueva mediante la planificación estratégica según Godet (2007) citado por Barranco y Herrera (2009) es entendida como un proceso que se orienta hacia el futuro que se desea alcanzar, a partir del presente, considerando los cambios, oportunidades y amenazas que se presentan en el entorno interno y externo.

Mediante el establecimiento de acciones a realizar, definiendo objetivos que se pretenden alcanzar, y la posterior identificación de materiales, es como se planea la acción para alcanzar una situación objetivo con la ejecución del modelo, estableciendo como objetivo modificar la situación inicial en una situación ideal para mejorar la calidad de vida del actor social que se encuentra participando.

La importancia de la narrativa, como interacción lingüística que permite ser el vehículo del lenguaje que comunica los hechos sociales del actor social, al investigador, quien identifica mediante las realidades manifiestas a través de la narrativa, la unificación de conciencias, las cuales se pueden obtener mediante las entrevistas realizadas.

El análisis del discurso permite identificar la relación que establecen los entrevistados con el diagnóstico de esquizofrenia, permitiendo al profesional, conocer las realidades aparente y socialmente construida, el diagnóstico de esquizofrenia a nivel social representa una ruptura en la esperanza de vida, un cambio en los proyectos personales del actor social, cuando recibe la atención médica de manera oportuna y tempranamente una vez que aparecen los síntomas, marca un antes y un después del diagnóstico.

El actor social en su narrativa, reconoce que una vez que acude a la consulta con el especialista, él ya no salió de casa, dejó de convivir con sus amigos porque le incomodaba escuchar voces y tener que comprobar si eran reales o sólo él lo estaba escuchando.

Señala que para lograr obtener una respuesta sobre si la voz que le susurraba al oído era real o imaginaria, debía voltear, siempre con discreción, para ambos lados y si no tenía

personas cercanas a donde él se localizaba, trataba de ignorarlas. Sin embargo, si sucedía lo contrario lograba identificar que era real lo que estaba escuchando y que era producto de la conversación entre otras personas.

Particularmente el diagnóstico de Esquizofrenia implica ciertas modificaciones en la cotidianidad del individuo, que pareciera la intención es que, inicie este viaje a un destino desconocido para él y para quienes lo rodean, en su diario vivir.

La persona con esquizofrenia se apropia de diversas narrativas que obtiene de la realidad como construcción elaborada socialmente para identificar su mundo desde la propia narrativa en la que él se concibe, contemplando elementos determinantes como la cultura, la historia y el contexto social. Dichos elementos coexisten luego que se verbalizan y se explican.

Plantea en su discurso que a pesar de todo lo que ha experimentado a lo largo del proceso de convivencia con las voces, además del tratamiento médico controlado hoy se encuentra mejor. Aunque, según su opinión, es complicado ser entendido por el resto de la sociedad que desconoce el padecimiento.

Además, señala que sus amigos no le cuestionan acerca de su comportamiento y él no cree que sea importante tomar la iniciativa de explicarles por qué tiene un comportamiento diferente, está tratando de retomar las actividades que realizaba en su rutina como, volver a estudiar y empezar a salir con jóvenes de su edad.

La persona con esquizofrenia se confronta a sí misma al ser consciente del evento sucedido y ante esto se puede expresar según palabras del entrevistado.

“Yo solo quiero que mi vida vuelva a ser normal”¹¹²

En este sentido, como se puede observar en las respuestas que da Abraham, más allá de apegarse a un tratamiento que le devuelva lo que, desde esa perspectiva personal, se pueda considerar salud, lo que a él le interesa es lo que a los jóvenes de su edad les importa: construir

¹¹² Actor social entrevistado.

su propia identidad, ganar su independencia, insertarse en un grupo social de pares que lo valore, lo reconozca y lo integre, y seguir adelante con un proyecto de vida.

“No sé qué pasa en mi cabeza...no lo entiendo”

Se conciben como víctimas y son parte de la comunidad que los victimiza, a pesar de que estamos en una era de modernidad y tecnología no se ha encontrado evidencia de respuesta integral para que disfruten de una mejor calidad.

“Mi abuelo dijo que me llevaran con una bruja, porque me hicieron un embrujo”

El contexto inmediato de Abraham, como principal actor en su condición de vida con esquizofrenia, exige la consideración de la familia para conocer la realidad social y su construcción desde los principales actores con los que interactúa.

“Me corrieron de mi trabajo, es que siempre tengo sueño”

Se observa con especial atención la interpretación que hacen los otros del sujeto, bajo esquemas preconcebidos y estructurados mediante la interacción social en esta circunstancia particular y específica, con una significación personal que deja vislumbrar la negación ante el acontecimiento.

El construccionismo aporta, una nueva lectura de la esquizofrenia, por medio del lenguaje como medio por el cual, se construye la realidad y se intercambia con otros, permitiendo abonar a la nueva construcción del padecimiento, para resignificar su realidad y reconstruir su proyecto de vida con modificaciones que se presentaron durante el proyecto, con la finalidad de generar un impacto de mejora en la condición de vida.

Visualizando un replanteamiento de la enfermedad por parte del individuo con esquizofrenia para su tratamiento, implicando la acción discursiva a partir de sus propias apuestas que reconocen el hecho, pero con construcciones diferentes viviendo en un mundo que constantemente está siendo construido desde las actividades o juegos como lo denomina el autor Barnett.

Este tipo de padecimiento mental, en el cual se reconoce un exceso en la producción de Dopamina, es una realidad, pero una realidad que permite desde una mirada

construccionista, identificar que ésta solo existe por lo que el individuo pone en ella lo que es él como ser social, biológica y físicamente de modo que puede construir la realidad.

La falta de contratación de personal médico y el deterioro de la infraestructura, así como el porcentaje mínimo de recurso para el sistema de salud mental, generan una atención deficiente que atiende a las necesidades del Estado y de las propias instituciones conformadas por personal que están poco sensibilizados y capacitados para identificar y atender de manera holística ésta necesidad, desde el sentir de humano, de las emociones desde el miedo y el amor como lo mencionó el Padre Adolfo Huerta Alemán (2018).

La familia también transita un camino sembrado de desesperanza, frustración y duelo por la pérdida de salud de su familiar, se derrumba una serie de expectativas, que giraban en torno al enfermo.

Este grupo social primario es un elemento fundamental en la atención y tratamiento de pacientes con esquizofrenia, sin lugar a duda este sistema se ve afectado en la dinámica que se vive al interior de esta, enfrentando una situación de incertidumbre y angustia ante lo desconocido.

En este caso en particular la realidad socialmente construida, manifiesta una serie de atribuciones que se expresan para dar respuesta a la realidad, para encontrar una explicación al fenómeno mencionando puntualmente que los otros familiares cercanos trataron de ocultar lo que estaba sucediendo o incluso llegaron a mencionar que se trataba de un acto de magia negra contra el actor social, y que era necesario buscar una bruja que le hiciera una limpia para recuperar la salud.

Aunado al momento del desarrollo vital en que el paciente se encuentra, se identifica en la necesidad de tomar decisiones que le permitan un crecimiento personal como lograr la emancipación, la elección de una carrera que le agrade para desarrollarse laboralmente y como consecuencia de esta responsabilidad de tener un trabajo, el beneficio de obtener una ganancia económica para solventar sus gastos personales e incluso recreativos y de intimidad sexual, pero en su narrativa plantea no tener los recursos necesarios para lograrlo.

Pero el resto de la familia no tenía información acerca del padecimiento y de la experiencia de vivir con este diagnóstico, así que se alejaron porque, temían que se fuera a comportar agresivo y violento, Abraham decide aislarse, como se mencionó en el marco teórico, la falta de información y de interacción con la persona que padece algún trastorno mental genera exclusión social.

Dar voz a esas construcciones, a esos mundos llenos de significado, reconociéndolos como posturas y creencias legítimas en cuanto a que son un modo de entender y afrontar el mundo, es un compromiso para los profesionales que trabajan en el área de salud, que requieren de intervenciones que faciliten los esfuerzos de rehabilitación.

No desde el arquetipo epistemológico donde priva la perspectiva científica sobre estas narraciones de la realidad, sino bajo el entendido de que tales constructos científicos también son artefactos culturales que dan cuenta de una manera de abordar la “realidad”, su “realidad”, no la “Realidad”. Identificando así, la importancia de la narrativa como ese reflector que permiten al investigador ver el escenario, reconociendo acciones guiadas por la conciencia para dar sentido a las experiencias y conductas de la persona.

Los elementos generados a partir de la reflexión de los propios actores sociales, permite al facilitador, compaginar la teoría con la práctica son dos terrenos en los cuales el profesional deberá estar presente en un ir y venir, que le permita generar procesos para hacer cada vez más eficaz su labor, con estrategias favorables para la intervención, como lo señala Kisnerman (1998) las etapas del construccionismo son un conjunto de momentos interconectados e interdependientes (deconstrucción, construcción, reconstrucción).

Modelo de Atención a Personas con Esquizofrenia (MAPE)

El MAPE, es el modelo que se construyó con aportes de otros modelos acordes al paradigma construccionista, se conformó con ocho sesiones, cada una con su respectiva estrategia metodológica, con sesiones que se realizaron una vez por semana, durante los meses de agosto a septiembre de 2018, con la participación libre y voluntaria del actor social, que atendió a los criterios de inclusión, además de firmar el consentimiento informado.

Para dar a conocer la intervención en el proyecto se ha tomado como referencia tres modelos que fueron analizados y reflexionados, cada uno de ellos con sus particularidades, pero al mismo tiempo con una relación estrecha entre ellos, para fortalecer el actuar profesional.

Se mencionan a continuación:

- Modelo del proceso de validación humana de Virginia Satir
- Modelo Humanista
- Modelo de Intervención Social Construccionalista

Para el modelo de intervención social constructivista MAPE se identifican los siguientes componentes, primeramente, estableciendo tres etapas previas a la interacción y ejecución del MAPE.

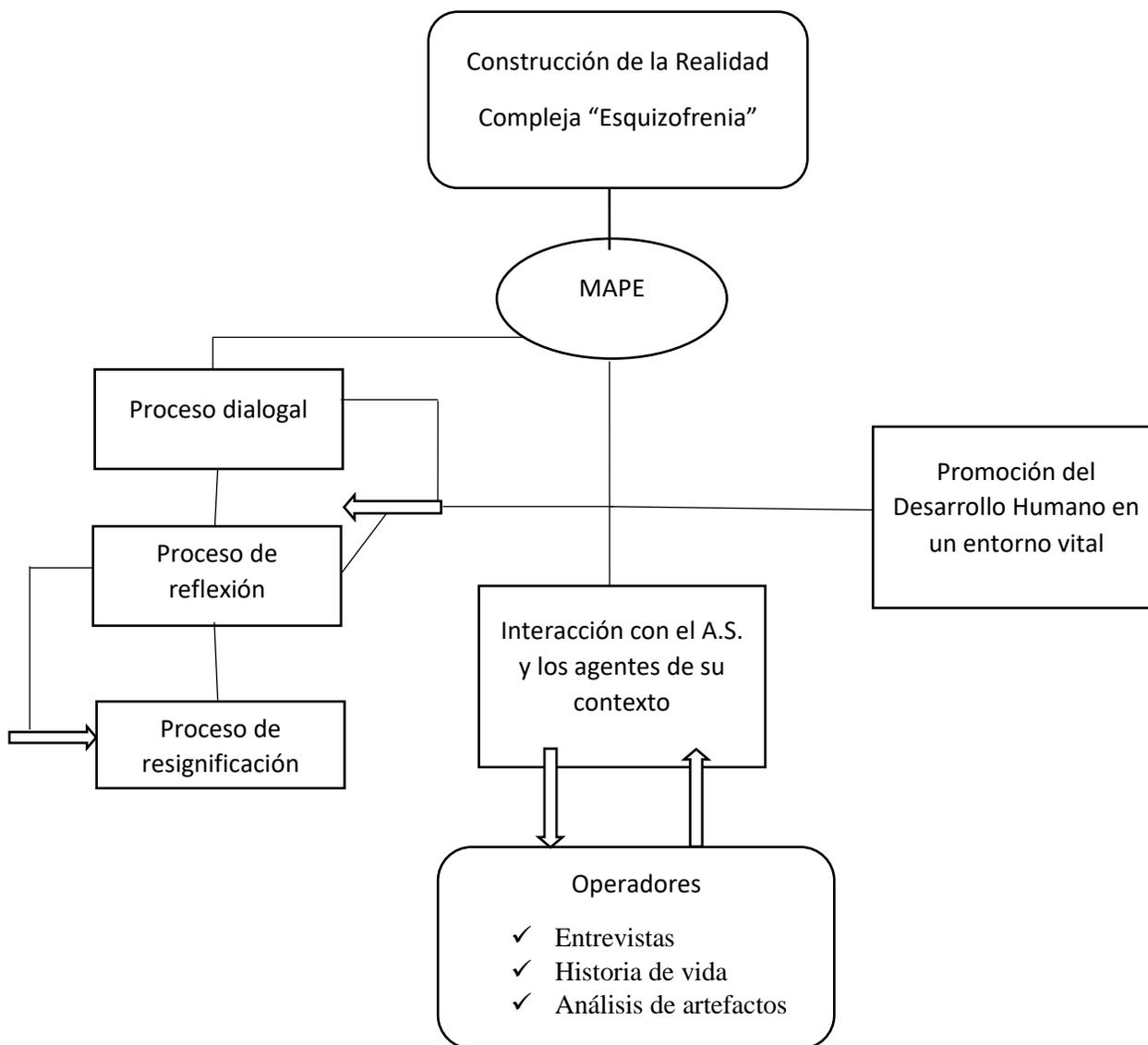
1.- Etapa de Pre-Interacción

2.- Etapa de Desarrollo identificando las tres realidades complejas: La construida por el sujeto, La construida socialmente y La construida por el profesional.

3.- Etapa Interpretación de la realidad compleja, (Construcción permanente)

En consecuencia, se concluye que la nueva condición de vida que experimenta el actor social le da la oportunidad de construir una resignificación frente al diagnóstico, a partir de los cambios realizados en su diario vivir, para lograr una estabilidad del padecimiento e iniciar nuevos proyectos de desarrollo personal, mejorando su calidad de vida.

Figura 1. Esquema operativo del modelo de intervención social construccionista.



Fuente: Elaboración Propia.

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM

5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Audiffred Jaramillo, Ricardo Ignacio, González Lozano, Luis Arturo, García de Alba García, Javier Eduardo, García Sandoval, Karla, Almaraz Cortez, Brandon Alfredo, Montes Jacuinde, Karla Mercedes, & Torres Valencia, José de Jesús. (2022). El funcionamiento social en la esquizofrenia y la alta emocionalidad expresada desde una perspectiva familiar. *Psicumex*, 12, e465. Epub 13 de enero de 2023.<https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.465>

Banco Mundial “Reseña sobre salud mental” (2017)
<https://www.bancomundial.org/es/topic/health/brief/mental-health>

Berger y Luckmann (1968) La construcción social de la realidad.

Fraga-Díaz del Castillo, I., Alvarado-Ruvalcaba, MDS, Saucedo-Sauceda, A., Velarde-del Río, LT, & Fragoso-Morales, LE (2010). Esquizofrenia: un problema de salud pública de grandes dimensiones en la población mexicana. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48 (2),187-188.[fecha de Consulta 29 de Julio de 2023]. ISSN: 0443-5117. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745507011>

Fraga-Díaz del Castillo, I., Alvarado-Ruvalcaba, MDS, Saucedo-Sauceda, A., Velarde-del Río, LT, & Fragoso-Morales, LE (2010). Esquizofrenia: un problema de salud pública de grandes dimensiones en la población mexicana. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48 (2),187-188.[fecha de Consulta 29 de Julio de 2023]. ISSN: 0443- 5117. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745507011>

Gergen, K. (2007), *Construccionismo social, aporte para el debate y la práctica*, Primera Edición Bogotá: Ediciones Uniandes.

- Gergen, K. (2011), *Construir la realidad El futuro de la psicoterapia*, Barcelona, Buenos Aires, México, Editorial Paidós.
- Ginebra, S. (2018) Organización Mundial de la Salud. Esquizofrenia. [acceso 11 de enero de 2020] [Internet]. 2020. p. 1-4. Fecha de consulta 11/11/2021 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Inglott Domínguez, R., Touriño González, R., Baena Ruiz, E., & Fernández Fernández, J. (2004). Intervención familiar en la esquizofrenia: Su diseminación en un área de salud. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (92) ,9-23.[fecha de Consulta 30 de Julio de 2023]. ISSN: 0211-5735. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019658002>
- Kisnerman, N. (1998), *Pensar el Trabajo Social, Una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires. Lumen Hvmánitas.
- Loubat O., M., Lobos, R. y Carrasco, N. (2017). Estigmatización de la persona con esquizofrenia y consecuencias para el proceso de rehabilitación: un estudio en profesionales de la salud mental. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 12 (39),15-25.[fecha de Consulta 30 de Julio de 2023]. ISSN: 0718-1361. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83652501002>
- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSMV, Editorial Médica Panamericana, última versión, 2013.
- Martínez, J. M. (2021). Viviendo en mundos imaginarios. Sintonía, indagación e implicación en el tratamiento de las psicosis. *Revista de Psicoterapia*, 32(118), 97-111. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i118.487>
- Minuchin, S; Fishman. H., (2011) *Técnicas de Terapia Familiar*, Editorial Paidós Mexicana, S.A., Tercera reimpression en México marzo de 2011.
- Novella, Enric J., & Huertas, Rafael. (2010). El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna: Una Aproximación a la Historia de la Esquizofrenia. *Clínica y Salud*, 21(3), 205-219. Recuperado en 31 de julio de 2023, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742010000300002&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742010000300002&lng=es&tlng=es)

Plan de acción de la OMS sobre salud mental 2013-2020

Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020, anexo, p. 3.

Plan De Acción Sobre Salud Mental Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre AL 3 de octubre del 2014, Resolución CD53.127, 66° SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS.

Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. OMS, 2004
http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf

Romero-Ayuso, D., & García Arenas, J. (2020). Regulación emocional y funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology* , 54 (1), e1241. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1241>

Santana, L. F, (2014),”Manual ¡Tierra a la Vista!” Red Nacional de Voz Pro Salud Mental Humanamente y el Programa Lim.MX, Zapopan Jalisco.

Silva, A. Restrepo, D. (2019) Recuperación funcional en la esquizofrenia: *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Volume 48, Issue 4, October–December 2019, Pages 252-260. Fecha de consulta: 15/11/2021. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745017301142>

Suárez-Vergne, Á., Tardivo, G., Díaz Cano, E., & Fernández Fernández, M. (2019). Estereotipos sobre la depresión y la esquizofrenia en Twitter. *Espacio Abierto* , 28 (3), 75-90.

Diagnóstico de los Niveles de Estrés en los Trabajadores del Sector Maquilador de Piedras Negras.

Genovevo González de la Rosa¹¹³

José Eduardo Chacón Alonso¹¹⁴

Jessica Velázquez Castellanos¹¹⁵

Resumen

El proyecto “Diagnóstico de los niveles de estrés en los trabajadores del sector maquilador de Piedras Negras”, tiene la finalidad de analizar y evaluar el desarrollo de los niveles de estrés en los trabajadores del sector maquilador afiliados a la CTM en Piedras Negras, Coahuila, y dar seguimiento a los programas de desarrollo humano, psicosocial y emocional de los trabajadores de este sector maquilador. Una vez identificado, lograr proponer una estrategia que ayude a mitigar los riesgos ocasionados y proponer políticas públicas que coadyuven mitigando el problema. El desarrollo de la investigación, involucra la recopilación de la información bibliográfica, trabajos de campo, análisis de datos y la sistematización se va a realizar en coordinación con la CTM. Coahuila ocupa el segundo lugar nacional en exportaciones; destaca el sector automotriz, cuya producción es la tercera más grande de México. Posee una economía diversificada, que reduce su vulnerabilidad de las variaciones económicas externas e internas. Piedras Negras proporciona derrama económica y genera empleo del sector industrial en la ciudad, por lo que detectar los factores que inhiben el desarrollo emocional de los trabajadores será de suma importancia.

¹¹³ Genovevo González de la Rosa Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras, genovevo.gr@piedrasnegras.tecnm.mx, Maestría en Planificación de Empresas, Docente.

¹¹⁴ José Eduardo Chacón Alonso Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras, eduardo.ca@piedrasnegras.tecnm.mx, Maestría en Administración de Empresas, Docente.

¹¹⁵ Jessica Velázquez Castellanos Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Piedras Negras, jessica.vc@piedrasnegras.tecnm.mx, Maestría en Planeación con Acentuación en Negocios Globales, Docente.



Palabras clave: *estrés, trabajadores, sector maquilador, desarrollo emocional.*

Introducción.

El estrés es uno de los factores clave a tener en cuenta en el área de prevención de riesgos laborales en la actualidad, pero no es, ni mucho menos, un concepto tan moderno como muchas personas creen.

De hecho, los/as científicos/as relacionan la existencia del estrés con los inicios del ser humano. En aquel entonces, el cuerpo debía estar preparado para salir huyendo, si había un peligro inminente para la vida de una persona y la reacción del organismo que permitía esto era lo que ahora se conoce con el nombre de estrés. De hecho, era una manera de activar las energías del cuerpo, para que este fuera capaz de reaccionar rápidamente.

Así pues, las causas iniciales del estrés, como el frío o la supervivencia vital, han evolucionado, pero la reacción del cuerpo no ha cambiado.

1935 fue una fecha clave para la concepción científica del estrés. En este año, el científico canadiense Hans Selye descubrió accidentalmente cómo reacciona el cuerpo en una situación de este tipo. Sus conclusiones se centraron en que produce tres lesiones importantes: hipertrofia de las glándulas suprarrenales, atrofia de los órganos linfáticos y úlceras gastrointestinales sangrantes.

El mismo Selye nombró estrés a la respuesta subjetiva del organismo que le permite sobreponerse a cualquier situación negativa o de peligro, ya sea mental o física. Aunque hay muchos factores que pueden inducir al estrés, uno de los más destacados, en la sociedad actual, es el laboral.

La mayoría de casos de estrés en el trabajo proviene de una situación negativa de relación entre el personal que trabaja, el empleo en sí mismo y la propia empresa. Esto hace que el individuo deba reaccionar para adaptarse a las presiones que recibe de un entorno esencialmente hostil. Esta adaptación pasa por ofrecer una respuesta específica a nivel mental, de organismo e, incluso, de comportamiento.

El objetivo de este proyecto es investigar y analizar la situación de los niveles de estrés en los trabajadores del sector maquilador de Piedras Negras, Coahuila, el impacto en

su salud, la relación con su familia, su rendimiento laboral y personal; así como sus metas y expectativas de vida.

El presente proyecto contribuye con el Plan Nacional de Desarrollo de México 2019-2024, en eje II Política Social, y en el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Coahuila de Zaragoza 2017-2023 en el eje rector Eje Rector 2 Seguridad y Justicia y en Eje Rector 3 Desarrollo Económico Sustentable, y como se muestra a continuación.

Política Social.

Construir un país con bienestar.

El objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar. En última instancia, la lucha contra la corrupción y la frivolidad, la construcción de la paz y la seguridad, los proyectos regionales y los programas sectoriales que opera el Ejecutivo Federal están orientados a ese propósito sexenal.

El Estado de bienestar no es un concepto nuevo. Desde el Siglo XIX, los movimientos obreros impulsaron en muchos países del mundo reivindicaciones que más tarde habrían de quedar plasmadas en políticas sociales tales como los servicios universales y gratuitos de educación y salud, las vacaciones pagadas, la jornada máxima de trabajo y los salarios mínimos. Con marcadas diferencias, tanto en Europa como en Estados Unidos se edificaron Estados de bienestar. En el caso de México, los artículos 3, 27, 123 y otros de la Constitución de 1917 sentaron las bases para un Estado de Bienestar con características propias en un país predominantemente agrario y de tradiciones indígenas comunitarias.

Para edificar el bienestar de las mayorías se requería de una fuerte presencia del sector público en la economía, de enérgicas políticas recaudatorias y de una intervención estatal que moderara las enormes desigualdades sociales en las que desemboca de manera inevitable una economía de mercado sin control alguno. Así pues, hasta hace unas décadas era normal y aceptado que en los países capitalistas industrializados el Estado detentara el monopolio de

sectores estratégicos como las telecomunicaciones y los ferrocarriles, la operación de puertos y aeropuertos, los sistemas de pensiones y, por supuesto, los sistemas de educación y salud.

En la crisis económica de 1973 los grandes capitales y sus ideólogos, los economistas neoliberales, vieron la oportunidad de dismantelar en provecho propio los mecanismos de redistribución, los derechos laborales, los sistemas de enseñanza y salud y todo lo que fuera de propiedad pública. Se alzó en el mundo un clamor concertado que señalaba al sector público como intrínsecamente corrupto y mal administrador, se afirmó que resultaba demasiado costoso mantener los derechos laborales y sociales adujo que el gasto social era inflacionario y generador de déficits incontrolables que acabarían llevando a los países a la bancarrota.

El modelo alternativo, que fue el dismantelamiento del Estado de bienestar y la privatización de todo lo imaginable, tuvo en la dictadura militar chilena (instaurada de manera criminal y violenta en 1973) su primer laboratorio. De allí pasó a Gran Bretaña, en donde fue aplicado por los conservadores y, posteriormente, en 1981, en los Estados Unidos de América en donde se eliminaron un sinnúmero de leyes que regulaban la economía y las finanzas, se redujeron los impuestos y se emprendió una ofensiva en contra de los sindicatos.

Actualmente el 13.8% de los trabajadores del país laboran más de 48 horas a la semana, pero ganan uno o máximo dos salarios mínimos.

Más de 8 millones de trabajadores mexicanos se desempeñan en condiciones críticas o están en busca de un segundo empleo para cubrir sus necesidades básicas. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reportó que existen más de 7 millones de mexicanos que laboran en “condiciones insatisfactorias”.

Al número anterior de trabajadores, se suman hombres y mujeres que están en busca de un segundo empleo, para cubrir sus necesidades básicas lo cual incrementa el estrés laboral, y rendimiento del trabajador dentro de la empresa.

La subocupación contempla a todos los trabajadores que aun con empleo buscan otro para completar sus necesidades temporales o económicas. Con este proyecto se detectará el



nivel de estrés de los trabajadores del sector maquilador de la ciudad de Piedras Negras, y se logrará implementar un Programa Integral con la industria maquiladora de la ciudad.

El proyecto busca ayudar a identificar las causas por las que los trabajadores incrementan su nivel de estrés lo que representa un desgaste que puede resultar en una inestabilidad familiar, personal y de salud en las ciudades de Piedras Negras, Coahuila. Aunque existen muchos otros factores, con este proyecto se busca establecer el bienestar social no únicamente del trabajador si no de su familia y núcleo social en que se desarrolla, con ello se lograra una mejor calidad de vida y bienestar social para la Frontera norte del estado de Coahuila de Zaragoza.

En estas circunstancias, el gobierno federal impulsará una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, una vía en la que la participación de la sociedad resulta indispensable y que puede definirse con este propósito: construiremos la modernidad desde abajo, entre todos y sin excluir a nadie. El derecho a la vida, a la integridad física y a la propiedad serán garantizados por medio de la ya descrita Estrategia Nacional de Paz y Seguridad. El gobierno federal hará realidad el lema “Primero los pobres”, que significa empezar el combate a la pobreza y la marginación por los sectores más indefensos de la población.

Este proyecto es importante ya que contribuye con el Plan Estatal de desarrollo del Estado de Coahuila de Zaragoza 2017-2023:

Eje Rector 2 Seguridad y Justicia.

2.6.3 Procuración de justicia. Proponer iniciativas de ley que fortalezcan las instancias de procuración de justicia para atender adecuadamente las demandas de la sociedad.

Eje Rector 3 Desarrollo Económico Sustentable.

3.4 Empleo y derechos laborales. Crear las condiciones adecuadas para generar empleos de calidad y aumentar la productividad de los trabajadores del estado.

3.4.1 Promover la generación de empleos formales para atender el crecimiento de la fuerza laboral en el estado.

3.4.3 Implementar programas permanentes de capacitación de trabajadores y buscadores de empleo para desarrollar más y mejores competencias laborales.

3.4.5 Promover las condiciones de paz laboral en un marco de legalidad, equidad, certeza jurídica y justicia social.

3.4.8 Promover el cumplimiento de la normatividad en materia de derechos laborales y seguridad social en los centros de trabajo.

3.4.10 Fortalecer el Consejo Estatal de Productividad, con el propósito de atender las necesidades de capacitación, infraestructura, mejora regulatoria, innovación y transferencia de tecnología.

Eje Rector 4. Desarrollo Social Incluyente y Participativo.

4.7. Salud y seguridad social. Contar con un sistema de salud eficiente que impulse la participación y corresponsabilidad de los coahuilenses, basado en la prevención, equidad y calidad en la atención.

4.7.3 Implementar un modelo de atención integral de medicina preventiva que atienda todos los factores de riesgo que incide y lesiones y enfermedades de mayor prevalencia.

4.7.9 Intensificar las acciones de atención médica integral relativas a las principales causas de mortalidad en nuestro estado como la derivada de enfermedades isquémica del corazón, diabetes e hipertensión.

Impacto Económico, Social y Ambiental.

Este proyecto tiene un gran impacto social, económico e industrial ya que busca las causas probables que inhiben el desarrollo y bienestar de las familias nigropetenses causado por el estrés que viven.

Según el INEGI, la tasa de condiciones críticas de ocupación incremento 3.5 puntos. Los trabajadores en condiciones precarias de tiempo o ingresos pasaron de representar el 15.6% al 19.1%.

La subocupación, en comparación con el año pasado la población en esta situación aumento 0.8 puntos porcentuales ubicándose en 7.7% de los ocupados.

Por otra parte, genera conocimiento científico y tecnológico. Científico porque permite estudiar al hombre en su medio de trabajo y generar estrategias y técnicas que le permitan cubrir las necesidades que se derivan de la naturaleza de su trabajo, y sus expectativas de vida en general.

Su impacto será para en el ámbito social de la Región Fronteriza Norte del Estado, en especial en la ciudad de Piedras Negras, debido a que identificará las afectaciones que surgen en la vida de las trabajadoras del sector maquilador de la ciudad de Piedras Negras y en coordinación y vinculación con las cámaras industriales de la ciudad y la CTM con el Tecnológico Nacional de México Campus Piedras Negras se planteara de acuerdo a los resultados obtenidos el Programa de ejecución para mitigar las causas durante el 2020 y 2021.

Antecedentes.

Consecuencias del Estrés

Efectos Psicológicos:

Ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad y mal humor, melancolía, baja autoestima, amenaza y tensión, nerviosismo, soledad y aspectos cognitivos; Incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental.

Efectos Psicosociales:

Propensión a sufrir accidentes, drogadicción, arranques emocionales, excesiva ingestión de alimentos o pérdida de apetito, consumo excesivo de alcohol o tabaco, excitabilidad, conducta impulsiva, habla afectada, risa nerviosa, inquietud, temblor.

El estrés como respuesta Efectos Biológicos:

Aumento de las catecolaminas (hormonas) y corticoides en sangre y orina, elevación de los niveles de glucosa sanguíneos, incrementos del ritmo cardiaco y de la presión sanguínea, sequedad de boca, exudación, dilatación de las pupilas, dificultad para respirar, escalofríos, nudos de la garganta, entumecimiento y escozor de las extremidades.

Efectos Laborales:

Ausentismo, relaciones laborales pobres y baja productividad, alto índice de accidentes y de rotación del personal, clima organizacional pobre, antagonismo e insatisfacción en el trabajo.

Teorías Relacionadas con el Estrés

Teoría Psicológica.

Lazarus y Susan Folkman; Definieron el estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el entorno, valorada por la persona como una situación que le sobrepasa o pone en peligro su bienestar.

Aspectos significativos de esta definición. Lazarus y Folkman adoptan una posición basada en la interacción, afirmando que el estrés hace referencia a una relación existente entre la persona y el entorno. También considera que la clave de esta interacción es la valoración personal de la situación psicológica. Por último, creen que esta situación debe considerarse como una condición amenazante, desafiante o peligrosa.

Respuesta del Organismo ante el Estrés:

La respuesta del organismo es proporcional a la intensidad de la agresión. “La gente puede estar expuesta a una serie de agentes como el frío, trabajo muscular pesado y ansiedad, que al principio tenían un efecto muy alergógeno; sin embargo, por una prolongada exposición más temprana o más tarde, todas las resistencias se desmoronan y el agotamiento sobreviene”. La enfermedad de adaptación sobreviene como consecuencia de la incapacidad del organismo para hacer frente a la agresión mediante una reacción de adaptación adecuada. Los principales reguladores del estrés son el cerebro, el sistema nervioso, la hipófisis, la tiroides, las suprarrenales, el hígado, los riñones, el páncreas, los vasos sanguíneos, los glóbulos blancos y las células del tejido conjuntivo.

Existen una serie de hormonas propias del estado de estrés y la reacción de alarma pone en alerta a todo el organismo. La mala adaptación del organismo ante tanto agente agresor mantenido en el tiempo, baja las defensas y predisponen además a las enfermedades nerviosas y mentales.

Teoría Biológica:

El fisiólogo Walter Cannon (1871-1945), introduce el término estrés para referirse a la reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones aversivas o amenazantes. Desde el punto de vista biológico se pueden definir los estímulos o situaciones en estresores, que, por su capacidad para producir cambios fisiológicos en el organismo, automáticamente disparan la respuesta de estrés, causando enfermedades como: Colitis, Ulceras Gástricas, Migrañas, Gastritis, Lumbago. Los estímulos aversivos pueden producir, además de respuestas emocionales negativas, un daño en la salud de las personas. Por ejemplo, los sucesos familiares que causan estrés, como mudanzas, cambio de empleo, divorcio y muerte.

Muchos de estos efectos dañinos no son producidos por los propios estímulos. Si no por las reacciones a ellos. Por tanto, la expresión de las emociones negativas puede tener efectos negativos, sobre quienes las experimentan y sobre aquellas con quienes interactúan.

Teoría Social:

Los teóricos Lazarus y Folkman (1984) consideraron la salud y la energía como una de las fuentes importantes de afrontamiento. Los individuos fuertes y saludables pueden responder mejor a las demandas externas e internas que las personas débiles, enfermas y cansadas. Dentro de estas resistencias aparecen las habilidades sociales. La confianza que uno tiene en su propia capacidad de hacer que otras personas colaboren puede constituir una importante fuente de manejo del estrés. Íntimamente relacionado con este recurso está el Apoyo social o la sensación de aceptación, afecto o valoración por parte de otras personas.

Según esta teoría existen circunstancias que el individuo experimenta cuando se relaciona con su medio ambiente y con la sociedad que lo rodea y éstas muchas veces pueden convertirse en algo nocivo para la salud y el equilibrio de su relación con los demás y el trabajo mismo provocando el estrés.

Teoría Industrial:

Vitaliano y Cols. ,1988) Establecieron diversos estudios han confirmado que la combinación entre una exigencia elevada y un escaso nivel de control produce estrés a la vez que está relacionada con las enfermedades cardiovasculares.

El avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a veces viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente. Por otra parte, la sociedad organizada pide a sus miembros una calma aparente y que soporten presiones sin protestar. Todo lo anterior, potencia los factores causantes de estrés.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: “Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores”. Múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general.

Factores Psicosociales y Organizativos

Los factores que provocan el estrés pueden atribuirse a aspectos relacionados a la organización o a factores personales que surgen en la vida privada del empleado. Los estresores se pueden clasificar en extra organizacionales e intra organizacionales.

Los primeros: Son eventos o situaciones ajenos a la vida laboral inmediata de la persona pero que influyen en el trabajo y en el desempeño.

Los segundos: Se relacionan con la fuente inicial del estresor y puede ser de tres tipos: individuales, grupales y organizacionales.

Los investigadores Sarason (1988) afirman que las situaciones que despiertan estrés pueden analizarse en términos de su: duración, gravedad, predictibilidad, grado de pérdida de control, grado de confianza que la persona tiene en sí misma y de lo que repentinamente ha aparecido la situación.

Los Trastornos al Estrés

Señalan también como los trastornos reactivos, breves o prolongados, que son desadaptaciones al estrés; los trastornos postraumáticos al estrés que son ocasionados por la ansiedad y los trastornos disociativos en los que las personas utilizan una variedad de maniobras para escapar de las angustias y conflictos despertados por el estrés. Drogas, alcoholismo y violencia familiar.

Mario Timio (1983) al reseñar varios estudios sobre el estrés, encontró que éste puede surgir del contexto social donde vive la persona y que una lista de situaciones productoras de estrés creadas por el contraste entre el sistema organizativo y la idiosincrasia personal puede ser la siguiente:

1. Estrés debido a los rápidos cambios ambientales y tecnológicos que progresan hacia la institucionalización.
2. Estrés a nivel individual producido por modificaciones del papel personal en el ámbito de cierto contexto social y laboral (arranque de una carrera, realización de proyectos, éxitos personales), etc.
3. Estrés originado por las relaciones con el grupo (familia, grupo de trabajo y amigos).
4. El estrés surgido de la polivalencia de papeles que se ejercen en el contexto social en el cual se actúa.

Factores del ámbito laboral que pueden incidir para que haya presencia de estrés en trabajadores, según Mario Timio (1983) son los siguientes:

- a) Falta de tiempo.
- b) Situaciones incontrolables constantes.
- c) Distracciones ajenas a tareas específicas.
- d) Falta de espacio en su ámbito laboral.
- e) Incertidumbre general.
- f) Mucha carga de trabajo.
- g) Pérdida de discrecionalidad o de control en las tareas.

h) Falta de apoyo por jefes o compañeros.

i) Demandas extremas por responsabilidades, tareas repetitivas y bajos salarios.

Afirma que los factores que se pueden modular ante la respuesta de los elementos que generan estrés son la constitución personal y hereditaria, el carácter, la cultura y la educación, entre otros.

Estrés Laboral.

El Fisiólogo Selye en (1975), describió lo que se ha dado en llamar “síndrome de adaptación general”, que se caracteriza por una exposición prolongada al estrés. Desde entonces se ha convertido en un concepto muy útil para explicar diversas situaciones derivadas del ritmo de trabajo y su volumen; y es desde la década de los 80’s que se está estudiando el efecto del estrés en la reducción del rendimiento laboral, como un fenómeno que afecta fuertemente a la empresa moderna.

¿Cuáles son las causas y efectos del estrés laboral? Se mencionan a continuación algunos de ellos:

- Empleo inestable.
- Ritmo de trabajo.
- Tareas peligrosas.
- Falta de apoyo.
- Elevado nivel de responsabilidad.

Algunos de los efectos son de índole psíquica, física principalmente. Importancia del manejo del estrés.

Es necesario motivar y preparar a los miembros de las organizaciones laborales para afrontar con tenacidad y valentía los retos planteados a nivel laboral, sin descuidar su salud ocupacional para incrementar la eficiencia el logro de metas que se propongan. Como seres humanos racionales lo inteligente y positivo es saber controlar las tensiones para canalizarlas luego de manera positiva.

Resultados/discusión.

El organismo siempre se encuentra en un estado de estrés mínimo que, ante determinadas situaciones, se incrementa pudiendo producir un efecto beneficioso o negativo, dependiendo de si la reacción del organismo es suficiente para cubrir una determinada demanda o ésta "supera" a la persona. Este nivel de equilibrio dependerá de los factores individuales (disposición biológica y psicológica) de las distintas situaciones y experiencias.

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo a la "normalidad" cuando el estímulo ha cesado. Por ejemplo, cuando un atleta intenta conseguir un buen resultado en una competición, está sometido a un estrés que implica un aumento de la actividad muscular (más irrigación, el corazón late más rápido, etc.) lo que le ayudará a alcanzar el éxito y conseguir su objetivo. Una vez finalizadas las pruebas atléticas, se produce un descenso de las constantes y el organismo vuelve a su estado basal.

Cuando se mantiene la presión y se entra en el estado de resistencia, las personas empiezan a tener una sensación de discomfort (tensión muscular, palpitaciones, etc.). Si continúa el estresor, se llega al estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y/u orgánicas: son las llamadas "enfermedades de adaptación". Estos síntomas son percibidos como negativos por las personas y producen preocupación, lo que a su vez agrava los síntomas y así puede llegar a crearse un círculo vicioso.

¿Cómo está posicionado México en cuanto al estrés?

El estrés laboral en México ya se sitúa a la cabeza del ranking mundial, superando por primera vez a China, que hasta ahora lideraba esta temida clasificación. Según un estudio elaborado por la compañía Regus, el 75% de las personas que padecen estrés en México señala el entorno laboral como origen, cifra que baja hasta el 73% en el caso de China, seguida de lejos por Estados Unidos, con un 59%. Cerca de un 40% de los empleados mexicanos padecen las consecuencias del estrés laboral, es decir, sólo en México, aproximadamente 18,4 millones de personas conviven con este tipo de estrés.

Llama la atención que este mal está escalando posiciones en las economías emergentes, que parecen exigir un esfuerzo extra a sus trabajadores. Por otra parte (y

paradójicamente), las importantes pérdidas económicas debido al mayor ausentismo y a la bajada de la productividad son sólo uno de sus efectos. Las estadísticas señalan que los varones tienen mayor probabilidad de sufrir estrés laboral que las mujeres. En lo que se refiere a la edad, los jóvenes de entre 18 y 30 años parecen ser los más propensos a sufrirlo. Entre las causas más comunes destacan las presiones por parte de superiores y clientes (con un 36%), seguidas de la falta de estabilidad laboral (miedo a ser despedidos), la excesiva carga de trabajo y las presiones financieras.

El estrés laboral en México es un grave problema a nivel social y económico, ya que, por una parte, perjudica la salud del trabajador (aquí puede ver cuáles son sus síntomas), y por otra, disminuye la productividad de las empresas, haciéndolas menos rentables y competitivas en un mercado cada vez más globalizado, donde el capital humano se desvela como un activo clave para el éxito.

El estrés laboral, según un estudio elaborado por la OIT (Organización Internacional del Trabajo), podría suponer pérdidas de entre el 0,5% y el 3,5% del PIB de los países. Si bien no existen datos estadísticos sobre las pérdidas económicas que el estrés laboral produce en México, dichas estimaciones supondrían unas pérdidas aproximadas de entre 5.000 y 40.000 millones de dólares (USD), como media 0,3 billones de pesos mexicanos al año.

Entre las profesiones más propensas a sufrir estrés encontramos resultados tan dispares como meseros, profesores, contadores, personal administrativo, vendedores o mineros, si bien, prácticamente ningún tipo de profesión está libre de la sombra del estrés laboral en México.

En la última década en nuestro país la ansiedad, el estrés y la depresión se han convertido en padecimientos comunes para los trabajadores de distintas ramas productivas. En el afán de adaptarse a los efectos de la globalización, las empresas han implementado malas prácticas y procesos organizacionales en los que es claro que se dejó de ver que el activo más importante de las empresas son sus colaboradores.

Esto obligó al gobierno mexicano, a través de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) a establecer pautas para identificar y tratar estas alteraciones con la NOM 035, que es obligatoria, en su cumplimiento, a partir de octubre del 2019.

Aunque es cierto que el ser humano suele vivir cierto grado de estrés de manera común, como el nervio del actor antes de entrar a escena, o del deportista antes de que inicie su competencia, el problema está cuando la presión es constante, persistente y en aumento, y no ofrece espacios y momentos de relajación.

El estrés laboral se manifiesta sobre todo de dos formas: como adicción al trabajo (workaholic o trabajolismo) y el síndrome del quemado o de burnout.

La adicción al trabajo es frecuente entre colaboradores que muestran un compromiso desmedido a la organización; el padecimiento se incrementa con la tecnología. El workaholic suele desarrollar estrés, problemas familiares y personales, gastritis, colitis, problemas cardiovasculares e insomnio.

En el otro extremo está el Síndrome del quemado o burnout: el agotamiento físico, emocional y mental en el que las personas pierden interés por sus tareas, tienen una autoestima menoscabada y padecen profundas depresiones.

Algunas medidas para la atención del estrés según la OMS son: redefinición del trabajo mediante la modificación de exigencias laborales, asegurarse que los empleados obtengan los conocimientos y capacidades necesarias, aumento del control que ejerce el empleado sobre su trabajo, aumento de calidad y cantidad de apoyo que recibe el empleado, capacitación en gestión del estrés, ergonomía y diseño ambiental, perfeccionamiento de la gestión y perfeccionamiento institucional.

Marco Teórico.

El método a utilizar en este proyecto es investigación descriptiva, que consiste en conocer las situaciones que se presentan y necesidades, así como, las diferentes situaciones que presentan los trabajadores del sector maquilador en la frontera norte de Coahuila.

Se realizará por medio de la revisión bibliográfica y documental tanto impresa como

digitalizada, información a través de la observación directa e indirecta y encuestas, análisis de las mismas, observación del contexto, o ambiente del objeto de estudio, entrevistas a personajes claves que tengan relación con situaciones que presenten los trabajadores del sector maquilador en la frontera norte de Coahuila.

Se calcula la muestra estadística con la fórmula:

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.28 al cuadrado (si la seguridad es del 80%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
 - q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
 - d = precisión (en su investigación use un 5%)

El universo de los trabajadores del sector maquilador en la frontera norte de Coahuila, es un total de 11,573 y el tamaño de la muestra es de 162 con un 80% de confianza y 5% de error.

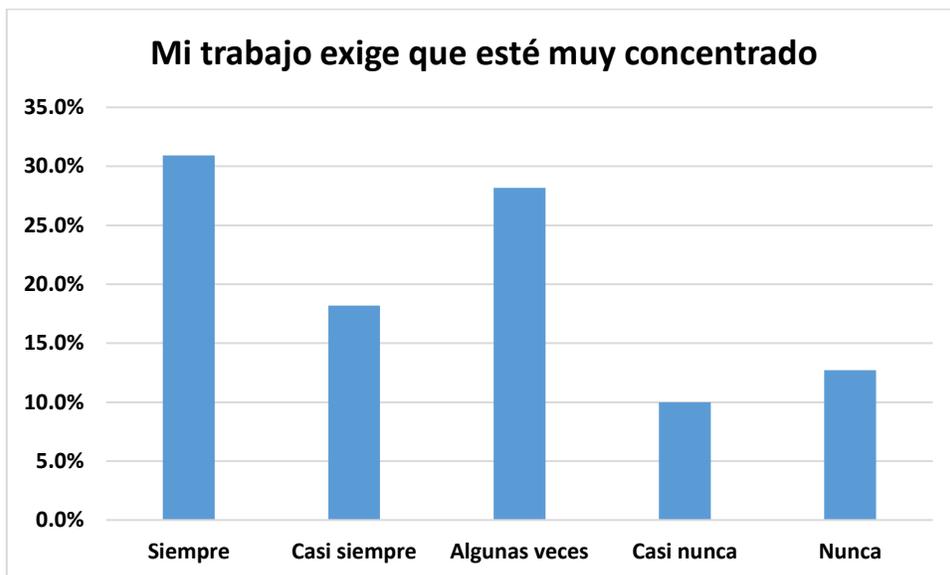
Resultados.

El resultado de las encuestas realizadas a trabajadores de la industria maquiladora en Piedras Negras, Coahuila, es el siguiente:

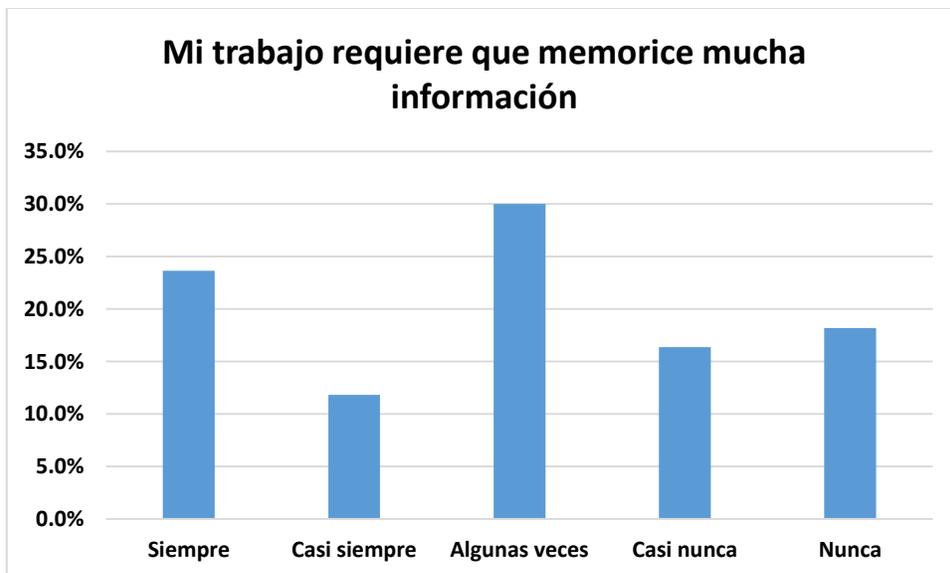
1. Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico.
 - a. Siempre 4.5%
 - b. Casi siempre 10.9%
 - c. Algunas veces 40.9%
 - d. Casi nunca 18.2%
 - e. Nunca 25.5%
2. Me preocupa sufrir un accidente en mi trabajo.
 - a. Siempre 14.5%
 - b. Casi siempre 5.5%

- c. Algunas veces 43.6%
 - d. Casi nunca 15.5%
 - e. Nunca 20.9%
3. Considero que las actividades que realizo son peligrosas.
- a. Siempre 1.8%
 - b. Casi siempre 0.9%
 - c. Algunas veces 23.6%
 - d. Casi nunca 21.8%
 - e. Nunca 51.8%
4. Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedar me tiempo adicional a mi turno.
- a. Siempre 7.3%
 - b. Casi siempre 18.2%
 - c. Algunas veces 40.9%
 - d. Casi nunca 9.1%
 - e. Nunca 24.5%
5. Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar.
- a. Siempre 8.2%
 - b. Casi siempre 11.8%
 - c. Algunas veces 34.5%
 - d. Casi nunca 13.6%
 - e. Nunca 31.8%
6. Considero que es necesario mantener un ritmo de trabajo acelerado.
- a. Siempre 3.6%
 - b. Casi siempre 16.4%
 - c. Algunas veces 40.0%
 - d. Casi nunca 11.8%
 - e. Nunca 28.2%

7. Mi trabajo exige que esté muy concentrado.



8. Mi trabajo requiere que memorice mucha información.



9. Mi trabajo exige que atienda varios asuntos al mismo tiempo.

- a. Siempre 13.6%
- b. Casi siempre 4.5%
- c. Algunas veces 30.9%

d. Casi nunca 21.8%

e. Nunca 29.1%

10. En mi trabajo soy responsable de cosas de mucho valor.



11. Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo.

a. Siempre 16.4%

b. Casi siempre 6.4%

c. Algunas veces 21.8%

d. Casi nunca 15.5%

e. Nunca 40.0%

12. En mi trabajo me dan órdenes contradictorias.

a. Siempre 6.4%

b. Casi siempre 5.5%

c. Algunas veces 21.8%

d. Casi nunca 15.5%

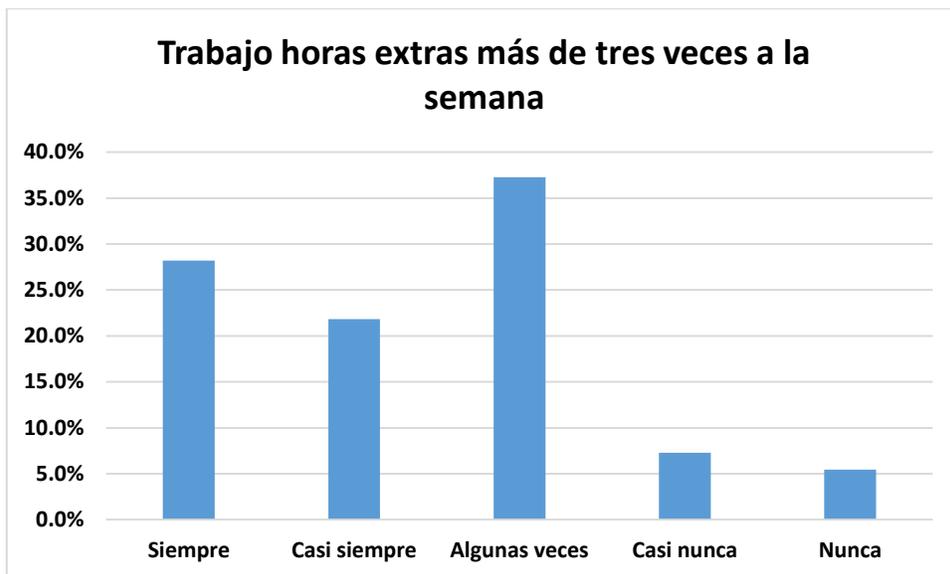
e. Nunca 40.0%

13. Considero que en mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias.

a. Siempre 3.6%

- b. Casi siempre 1.8%
- c. Algunas veces 18.2%
- d. Casi nunca 16.4%
- e. Nunca 60.0%

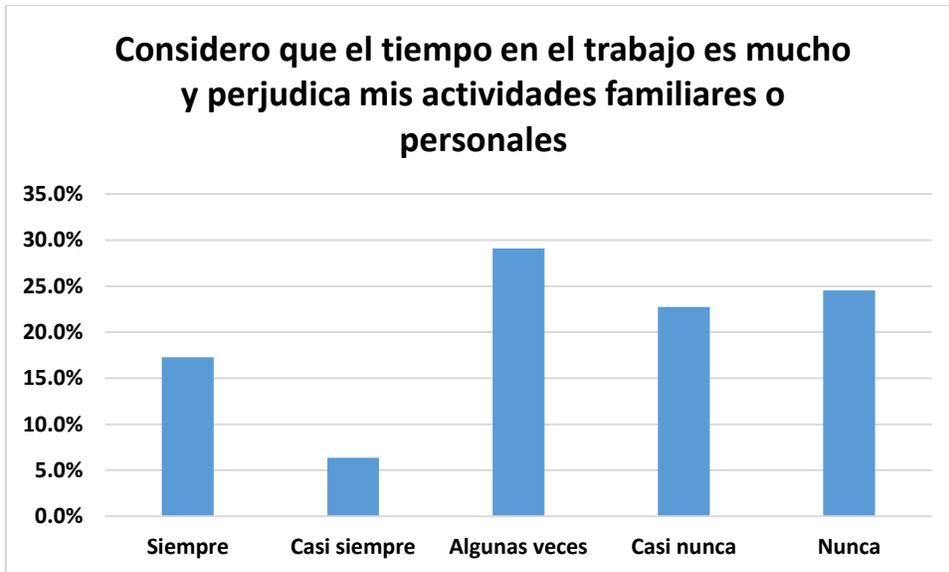
14. Trabajo horas extras más de tres veces a la semana.



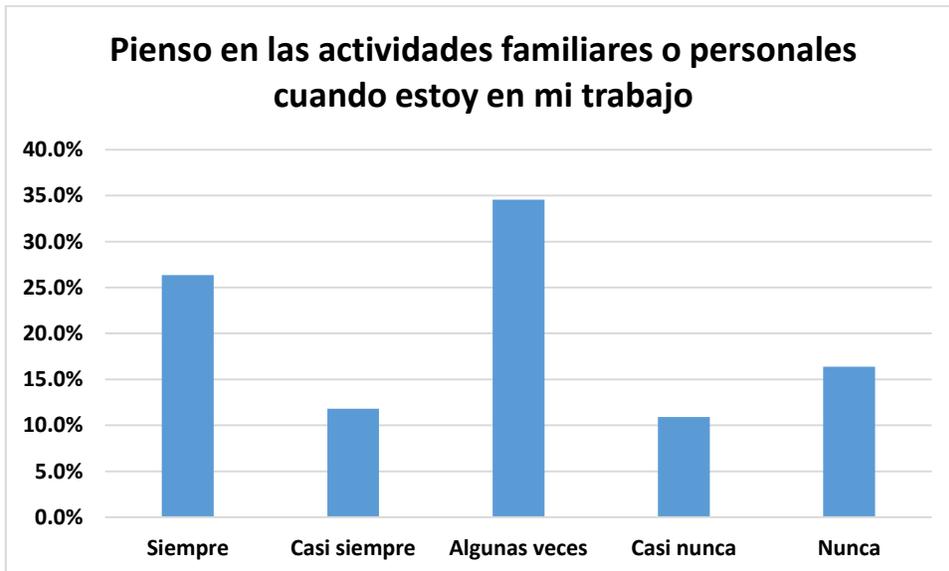
15. Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana.

- a. Siempre 7.3%
- b. Casi siempre 7.3%
- c. Algunas veces 41.8%
- d. Casi nunca 17.3%
- e. Nunca 26.4%

16. Considero que el tiempo en el trabajo es mucho y perjudica mis actividades familiares o personales.



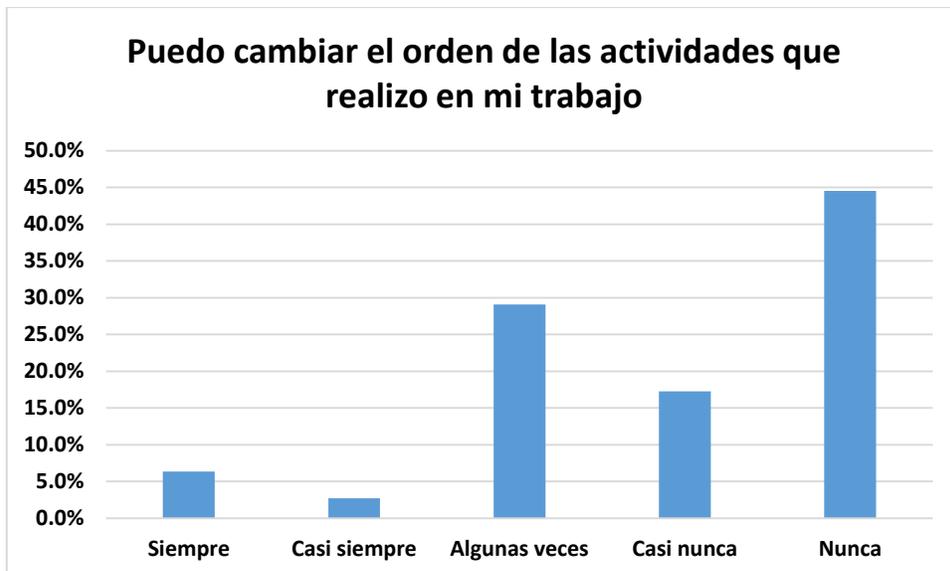
17. Pienso en las actividades familiares o personales cuando estoy en mi trabajo.



18. Mi trabajo permite que desarrolle nuevas habilidades.

- a. Siempre 33.6%
- b. Casi siempre 23.6%
- c. Algunas veces 37.3%
- d. Casi nunca 2.7%

- e. Nunca 2.7%
19. En mi trabajo puedo aspirar a un mejor puesto.
- a. Siempre 23.6%
 - b. Casi siempre 19.1%
 - c. Algunas veces 31.8%
 - d. Casi nunca 12.7%
 - e. Nunca 12.7%
20. Durante mi jornada de trabajo puedo tomar pausas cuando las necesito.
- a. Siempre 10.0%
 - b. Casi siempre 12.7%
 - c. Algunas veces 51.8%
 - d. Casi nunca 15.5%
 - e. Nunca 10.0%
21. Puedo reducir la velocidad a la que realizo mis actividades en mi trabajo.
- a. Siempre 20.0%
 - b. Casi siempre 11.8%
 - c. Algunas veces 43.6%
 - d. Casi nunca 11.8%
 - e. Nunca 12.7%
22. Puedo cambiar el orden de las actividades que realizo en mi trabajo.



23. Me informan con claridad cuáles son mis funciones.

- a. Siempre 50.0%
- b. Casi siempre 23.6%
- c. Algunas veces 22.7%
- d. Casi nunca 0.0%
- e. Nunca 3.6%

24. Me explican claramente los resultados que debo obtener en mi trabajo.

- a. Siempre 50.9%
- b. Casi siempre 18.2%
- c. Algunas veces 25.5%
- d. Casi nunca 2.7%
- e. Nunca 2.7%

25. Me informan con quien debo resolver problemas o asuntos de trabajo.

- a. Siempre 62.7%
- b. Casi siempre 16.4%
- c. Algunas veces 10.0%
- d. Casi nunca 5.5%

- e. Nunca 5.5%
26. Me permiten asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo.
- a. Siempre 37.3%
 - b. Casi siempre 12.7%
 - c. Algunas veces 21.8%
 - d. Casi nunca 8.2%
 - e. Nunca 20.0%
27. Recibo capacitación útil para hacer mi trabajo.
- a. Siempre 41.8%
 - b. Casi siempre 17.3%
 - c. Algunas veces 20.9%
 - d. Casi nunca 8.2%
 - e. Nunca 11.8%
28. Mi jefe tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones.
- a. Siempre 25.5%
 - b. Casi siempre 15.5%
 - c. Algunas veces 38.2%
 - d. Casi nunca 6.4%
 - e. Nunca 14.5%
29. Mi jefe me ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo.
- a. Siempre 47.3%
 - b. Casi siempre 22.7%
 - c. Algunas veces 20.0%
 - d. Casi nunca 3.6%
 - e. Nunca 6.4%
30. Puedo confiar en mis compañeros de trabajo.
- a. Siempre 17.3%

- b. Casi siempre 20.9%
 - c. Algunas veces 44.5%
 - d. Casi nunca 6.4%
 - e. Nunca 10.9%
31. Cuando tenemos que realizar trabajo de equipo los compañeros colaboran.
- a. Siempre 41.8%
 - b. Casi siempre 21.8%
 - c. Algunas veces 26.4%
 - d. Casi nunca 6.4%
 - e. Nunca 3.6%
32. Mis compañeros de trabajo me ayudan cuando tengo dificultades.
- a. Siempre 32.7%
 - b. Casi siempre 15.5%
 - c. Algunas veces 35.5%
 - d. Casi nunca 9.1%
 - e. Nunca 7.3%
33. En mi trabajo puedo expresarme libremente.
- a. Siempre 26.4%
 - b. Casi siempre 18.2%
 - c. Algunas veces 34.5%
 - d. Casi nunca 9.1
 - e. Nunca 11.8%
34. Recibo criticas constantes a mi persona y/o trabajo.
- a. Siempre 9.1%
 - b. Casi siempre 10.0%
 - c. Algunas veces 15.5%
 - d. Casi nunca 20.0%

- e. Nunca 45.5%
35. Recibo burlas, calumnias, difamaciones, humillaciones o ridiculizaciones.
- a. Siempre 3.6%
 - b. Casi siempre 5.5%
 - c. Algunas veces 16.4%
 - d. Casi nunca 9.1%
 - e. Nunca 65.5%
36. Se ignora mi presencia o se me excluye de las reuniones de trabajo y en la toma de decisiones.
- a. Siempre 1.8%
 - b. Casi siempre 3.6%
 - c. Algunas veces 16.4%
 - d. Casi nunca 7.3%
 - e. Nunca 70.9%
37. Se manipulan las situaciones de trabajo para hacerme parecer un mal trabajador.
- a. Siempre 3.6%
 - b. Casi siempre 1.8%
 - c. Algunas veces 13.6%
 - d. Casi nunca 6.4%
 - e. Nunca 74.5%
38. Se ignoran mis éxitos laborales y se atribuyen a otros trabajadores.
- a. Siempre 3.6%
 - b. Casi siempre 4.5%
 - c. Algunas veces 8.2%
 - d. Casi nunca 12.7%
 - e. Nunca 70.9%

39. Me bloquen o impiden las oportunidades que tengo para obtener ascenso o mejora en mi trabajo.

- a. Siempre 4.5%
- b. Casi siempre 4.5%
- c. Algunas veces 9.1%
- d. Casi nunca 12.7%
- e. Nunca 69.1%

40. He presenciado actos de violencia en mi centro de trabajo.

- a. Siempre 0.9%
- b. Casi siempre 1.8%
- c. Algunas veces 7.3%
- d. Casi nunca 6.4%
- e. Nunca 83.6%

Conclusiones.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima

Partiendo de esta definición, encontramos algunas de las respuestas de la encuesta como posibles focos de estrés en los trabajadores, siendo los siguientes:

- Mi trabajo exige que esté muy concentrado.
- Mi trabajo requiere que memorice mucha información.
- En mi trabajo soy responsable de cosas de mucho valor.
- Trabajo horas extras más de tres veces a la semana.
- Puedo cambiar el orden de las actividades que realizo en mi trabajo
- Considero que el tiempo en el trabajo es mucho y perjudica mis actividades familiares o personales.

- Pienso en las actividades familiares o personales cuando estoy en mi trabajo.

Las primeras 5 preguntas nos indican que los trabajadores pueden estar propensos a carga mental por tiempo prolongados.

Olga Sebastián García y Ma. Ángeles del Hoyo Delgado en su documento La Carga Mental de Trabajo, nos definen la carga mental como el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo. Ahora, la carga mental inadecuada es cuando las exigencias no se adaptan a la capacidad de respuesta del trabajador.

Las exigencias del trabajo vienen determinadas, fundamentalmente, por las exigencias de la tarea a realizar, es decir, por el contenido del trabajo o de la tarea, que a su vez depende de la información que debe tratarse o manejarse en el puesto de trabajo, es decir, de la información que el individuo recibe en su puesto de trabajo y a la que debe dar respuesta.

Pero, además, las exigencias del trabajo están influenciadas por las condiciones en las que se realiza la tarea, es decir, por factores del entorno de trabajo, como los factores del ambiente físico, los factores psicosociales y de organización del trabajo, y los factores relacionados con el diseño del puesto.

La consecuencia más directa de una carga mental de trabajo inadecuada es la fatiga mental, que aparece cuando, para realizar una tarea, el trabajador debe hacer un esfuerzo (mental o intelectual) prolongado, al límite de sus capacidades. Es decir, aparece cuando el esfuerzo que se le exige al trabajador excede su capacidad de respuesta. Olga Sebastián García y Ma. Ángeles del Hoyo Delgado en su documento La Carga Mental de Trabajo nos dicen que la fatiga mental se puede definir como la disminución de la capacidad física y mental de un individuo, después de haber realizado un trabajo durante un periodo de tiempo determinado.

Esta fatiga, que afecta al organismo como un todo, se traduce en una serie de disfunciones físicas y psíquicas, acompañadas de una sensación subjetiva de fatiga y de una

disminución del rendimiento, y puede presentarse a dos niveles diferentes: la fatiga normal o fisiológica y la fatiga crónica. La fatiga normal es completamente recuperable a través del descanso.

Cuando el trabajo exige una concentración, un esfuerzo de atención prolongado, etc., a los que el trabajador no puede adaptarse, y de los cuales no se puede recuperar, hablamos ya de un estado de fatiga prolongada o fatiga crónica. Este tipo de fatiga, que ya no se recupera por el simple descanso, tiene consecuencias para el trabajador mucho más serias que la fatiga normal, consecuencias orgánicas, físicas y psicosomáticas, tales como irritabilidad, depresión, falta de energía y de voluntad para trabajar, salud más frágil, dolores de cabeza, mareos, insomnio, pérdida de apetito, etc.

En función de lo dicho hasta ahora, la prevención de la fatiga mental deberá basarse en el conocimiento de las exigencias mentales que la tarea plantea, y de los recursos o capacidades del trabajador para dar respuesta a esas demandas en las condiciones existentes, con el fin último de conseguir la adaptación entre las condiciones de trabajo y las características de las personas que lo desarrollan.

Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

La Norma ISO 10075:1996 de “Principios ergonómicos relativos a la carga mental de trabajo”, (que revisaremos en el siguiente capítulo), en su segunda parte “Principios de concepción”, plantea una serie de recomendaciones para el diseño de los puestos de trabajo, con el objetivo final de prevenir la fatiga mental y otros estados similares a la fatiga.

En resumen, podemos proponer una lista de medidas a tomar para prevenir la fatiga mental:

- Adaptar la carga de trabajo a las capacidades del trabajador.
- Procurar dotar a las tareas de un nivel de interés creciente.

- Controlar la cantidad y la calidad de la información tratada.
- Proporcionar la formación y el entrenamiento adecuados.
- Adecuar, en relación con la tarea, el número y la duración de los periodos de descanso.
- Mantener dentro de los valores de confort los factores ambientales (ruido, iluminación, temperatura, etc.).

Referencias

- Antecedentes históricos del estrés.* (s.f.). Obtenido de  <https://sites.google.com/site/estresrendimiento/antecedentes/antecedentes-historicos-del-estres>
- Delgado, O. S. (s.f.). *La carga mental de trabajo.* Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/96076/carga+mental+de+trabajo/2fd91b55-f191-4779-be4f-2c893c2ffe37#:~:text=CONCEPTO%20DE%20CARGA%20MENTAL,-Como%20ya%20hemos&text=Conjunto%20de%20requerimientos%20mentales%20C%20cognitivos,necesario%20para%20desarrollar>
- Gobernación, S. d. (s.f.). *Diario Oficial de la Federación.* Obtenido de <http://www.diariooficial.gob.mx/>
- Maldonado, A. (2019). Estrés laboral y por qué ahora la STPS norma a las empresas a atenderlo. *Forbes México.*
- República, P. d. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.* Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0
- Social, I. M. (s.f.). *Estrés Laboral.* Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
- Social, I. M. (s.f.). *Test de Estrés Laboral.* Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>
- Social, S. d. (2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo - Identificación, análisis y prevención.* Obtenido de  <https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion>



Zaragoza, G. d. (2017). *Plan Estatal de Desarrollo 2017-2023*. Obtenido de https://coahuila.gob.mx/archivos/pdf/Publicaciones/PED2017-2023/Plan_Estatal_Desarrollo_baja.pdf

Discapacidad en Infantes y su Relación con las Variables Sociodemográficas

Diana Franco Alejandre¹¹⁶

Tania Romero Martínez¹¹⁷

Ruby Pérez Vázquez¹¹⁸

Resumen

Actualmente, la discapacidad es considerada un problema de salud pública, debido a que se manifiesta en los diferentes grupos poblacionales; de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México hay 2.61 millones de personas entre 0 y 17 años con discapacidad (6.8% de la población), la cual surge por diversas causas, por factores genéticos, incluso por los altos niveles de toxinas ambientales. El presente artículo pretende analizar las variables sociodemográficas en relación con la discapacidad que se muestra en un rango de edad infantil. La delimitación espacial corresponde a los municipios del Estado de México con mayor índice de infantes con discapacidad, los cuales son Iztapalapa y Ecatepec. El concepto central será utilizado como una situación que afecta funciones y estructuras corporales elementales para el desarrollo motriz del ser humano; el instrumento utilizado para desarrollar el método cualitativo fue la evaluación de discapacidad implica el análisis desde un nivel corporal, personal y social, ampliando las miradas convencionales hacia miradas integradoras, ya que son fundamentales para la toma de decisiones respecto a la inclusión social de personas con discapacidad, labor que los entes gubernamentales, sociedad civil, colectivos, instituciones de salud, y educativas deben fortalecer a través del diseño de programas de intervención con los diferentes actores sociales involucrados. Determina el funcionamiento social que

¹¹⁶ Docente Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMEX: surcidv@uaemex.mx

¹¹⁷ P.T.S. Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMEX. tromerom003@alumno.uaemex.mx

¹¹⁸ P.T.S. Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMEX. rperezv002@alumno.uaemex.mx

presentan los infantes que acuden a una Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) en el Estado de México mediante la correlación del diagnóstico médico y el perfil sociodemográfico. Es una investigación de tipo cuantitativo retrospectiva mediante un estudio descriptivo y correlacional; la muestra fue de tipo probabilístico, a través del análisis de metadatos que permitió asociar las variables sociodemográfica con el diagnóstico médico de los infantes. Con los resultados obtenidos se encontraron asociaciones significativas con afiliación al sistema de seguridad social, ingresos familiares, situación socioeconómica y diagnóstico médico, asociaciones que son determinantes para el desarrollo de las actividades cotidianas y de participación social de los infantes.

Palabras clave: *Diagnóstico, Discapacidad, Familia, Infancia*

Introducción

El presente estudio toma como referencia el factor de la natalidad que es considerado un componente demográfico que determina el crecimiento poblacional, composición y estructura de la población en relación con la mortalidad¹⁹ y migración, elementos que permiten observar los cambios operados dentro de la población bajo un contexto económico, político y social, es decir, la tasa de natalidad es un dato estadístico de fácil interpretación, pero puede ser un resultado poco útil para comparar países con diferentes realidades demográficas.

Sin embargo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, s.f.) refiere que la población mundial es tres veces más grande que a mediados del siglo XX, debido a que alcanzó un crecimiento de 8000 millones a 2500 millones en el 2022, se estima que la población aumentará casi a 2000 millones de personas en los próximos 30 años, pasando de 8000 millones actuales a los 9700 millones en 2050, pudiendo llegar a un pico de cerca de 10.400 millones para mediados de 2080.

Entre los países con mayor índice de natalidad se ubican África Central y Sudáfrica. Esto se debe a la tasa de natalidad excepcionalmente alta, que en algunos casos supera los 50% (50 nacimientos por cada 1000 habitantes y año). Para el 2050 más de la mitad del crecimiento mundial se concentrará en ocho países: la República Democrática del Congo, Egipto, Etiopía, India, Nigeria, Pakistán, Filipinas y Tanzania. En el caso de América Latina actualmente registra un crecimiento total muy similar al promedio mundial, apenas superior a las 10 personas por cada mil, pero se pronostica que llegará a una tasa de crecimiento negativa de 3 por mil al final del siglo XXI, en contraste con el promedio mundial, que aún presentará un crecimiento positivo.

¹ La mortalidad está relacionada a conflictos sociales, políticos y a las enfermedades epidemiológicas lo que trae como consecuencia un lento crecimiento poblacional. Los movimientos migratorios que tienen gran importancia en el crecimiento de la población en cada país en relación con su nivel de desarrollo (INEGI, 2015).

De acuerdo con datos emitidos por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, a través del censo de nacimientos registrado por entidad federativa, se reporta que en México existen 1 912 178 nacimientos registrados durante 2021, representan un aumento de 17.4% respecto a los registrados durante 2020, por lo tanto, la población infantil es de 31.8 millones de niños de 0 a 14 años que en términos porcentajes representan 25.3% de la población total.

En el Estado de México se registraron 182, 802 nacimientos durante el año 2019, los municipios con mayor número de población entre 0 a 14 años son: Ecatepec de Morelos con un total de 377 mil 285, Nezahualcóyotl y Toluca, con 231 mil 795 y 231 mil 654, respectivamente, en suma, la población en este estado es 4 millones, 292 mil, 56 infantes que representan el 24.89% total de la población en la entidad, de los cuales 9.1% padece algún tipo de discapacidad (INEGI, 2021; COESPO-EDOMEX, 2020; Discapacidad, 2021).

Dicha información da cuenta que a nivel nacional y estatal la población se conforma por un alto porcentaje de infantes, que padecen algún tipo de discapacidad, lo que conlleva a la necesidad de garantizar oportunidades de vida más responsable, que contribuyan a que niños vivan y crezcan en ambientes sanos, donde se garanticen sus derechos en su infancia y su sano desarrollo.

Marco teórico

Históricamente el concepto de familia ha sido un tema abordado desde las ciencias sociales por distintas disciplinas como: la sociología, la antropología, demografías y la histórica, quizá porque el término fue asignado a una organización social tan antigua como la propia humanidad, y acorde con la evolución histórica, ha generado cambios que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y época. Ejemplo de ello es, la diversidad geográfica y cultural, originando formas familiares distintas, adaptadas a sus propias normas, roles o creencias, es decir, en la diversidad cultural se pueden apreciar los cambios experimentados.

La industrialización dio lugar a la clase media con una diferenciación de roles, donde apareció el hombre como la persona responsable de llevar el sustento económico a la familia,

y la mujer se encargaba del cuidado y crianza de los hijos, además de ser la responsable del hogar. Sin embargo, con la llegada de la democracia surge la manifestación de derechos y libertades; lo cual, desencadenó nuevas formas de convivencias más plurales, democráticas e igualitarias. En suma, la evolución y la diversidad de las estructuras sociales reconoce que la existencia de la familia es un hecho universal, pero que admite formas variadas en las distintas sociedades y épocas históricas (Fernández García & Ponce de León Romero, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), define a la familia como un grupo de personas que comparten un hogar y están emparentados entre sí por lazos consanguíneos, de adopción o matrimonio. Otra definición sobre familia es la presentada por el Consenso Académico en Medicina Familiar de Organismos e Instituciones Educativas y de Salud, que la define como un grupo social organizado, como un sistema abierto, conformada por un número variable de miembros que, conviven en un mismo espacio, a fines por lazos consanguíneos, legales; donde la familia es la responsable de guiar y proteger a sus miembros, es el espacio donde se desarrollan los principales procesos de socialización de cada de los integrantes (Médicosfamiliares.com, 2017).

En suma, la familia es el núcleo fundamental de la sociedad, la cual contribuye, de forma elemental, en el desarrollo humano del ciclo de vida, caracterizado por cambios biológicos, físicos, emocionales, psicológicos y sociales, este ciclo comprende diversas etapas de acuerdo con el enfoque cognitivo: prenatal (desde la fecundación hasta el trabajo de parto); Infancia (de 0 a 6 años); Niñez de 6 a 12 años); adolescencia (de 12 a 20 años); Adulthood temprana (de los 20 a los 40 años); adultes intermedia, la “mediana edad” (de ,los 40 a los 65 años) y la Adulthood tardía, la “tercera edad” (de los 60 años en adelante) (Significados, s.f.; B@UNAM, s.f.).

De las etapas anteriormente mencionadas, para la presente investigación se retoma la siguiente: *infancia*¹²⁰, se refiere “incapacidad para hablar”, donde el niño o niña no poseen

¹²⁰ El desarrollo de la infancia tiene su fundamento en: las teorías de Freud y Erikson; quienes mencionan que la personalidad se constituye en una estructura tridimensional del Yo y el ambiente. Teorías cognitivas de Piaget: sensoriomotriz, preoperatoria, concreto-operatoria y formal operatoria; donde el niño se motiva para

la capacidad para articular palabras, es una etapa del desarrollo humano que comprenden desde el momento del nacimiento hasta la adolescencia, donde se inician cambios físico y psico-emocionales vitales como el desarrollo de las cualidades cognitivas, que son las que ayudan a moldear la inteligencia.

Esta etapa de la vida que se caracteriza por inmadurez de las estructuras biológicas del organismo. *Niñez*, etapa que se identifica por las capacidades y habilidades psicomotrices y del lenguaje, donde el infante comienza a alimentarse, inician los primeros desplazamientos de forma autónoma, articula las primeras palabras, así como la iniciación de un aprendizaje básico sobre la lectura y escritura e interactúa con el entorno físico; su grupo de amigos y compañeros tienen gran importancia para el desarrollo socioafectivo.

Mientras que la *Adolescencia* se define por cambios¹²¹ como: el crecimiento, desarrollo sexual, construcción de su identidad, necesidad de independencia, buscan pertenecer al grupo; evolución del pensamiento concreto al abstracto, contradicciones en su conducta y cambios de estado de ánimo, conflicto con los padres, los adolescentes llegan a conclusiones propias (Guzmán Marín, 2017).

Sin embargo, estas etapas de desarrollo se ven afectadas cuando los infantes y adolescentes son diagnosticados¹²² con algún tipo de discapacidad, término que hace

comprender su mundo y usa los procesos de organización y adaptación. *Teoría del Conductismo y la Teoría social del aprendizaje de Skinner*; el estudio del desarrollo se realiza a través de la observación del comportamiento, pero también de los procesos cognitivos. *Teorías etológicas de Konrad Lorenz y ecológica de Bronfenbrenner*; enfatizan sobre la evolutiva y biológica del desarrollo y los sistemas ambientales importantes (Universidad Autónoma de Barcelona, s.f.).

¹²¹ Los cambios en la adolescencia se fundamentan en la teoría: *Psicoanalítica* (Ana Freud), a esta etapa interna se le atribuye acasas como la desvinculación familiar, oposición a normas y reglas, establecer nuevas relaciones en el exterior, pero sobre todo el proceso de construcción de la identidad. *Piagetiana*: interacciones entre otros factores sociales, cambios en el pensamiento que repercuten en lo social, transformaciones afectivas y sociales van unidas insolublemente a cambios de pensamiento. *Sociológica*: refiere que la adolescencia es un constructo social no precisamente biológico, donde existe la influencia de factores culturales, siendo el resultado de tensiones y presiones que vienen de la sociedad (Guzmán Marín, 2017).

¹²² Para León (2018), el diagnóstico clínico: es el procedimiento mediante el cual el profesional de la salud identifica una enfermedad o el estado del paciente con la ayuda de varias herramientas que permiten definir su cuadro clínico.

referencia a un problema de salud pública de gran repercusión social; su origen está relacionado con el daño o la alteración permanente de los diferentes órganos y funciones del cuerpo humano, a consecuencia de factores congénitos y adquiridos por enfermedad, por ejemplo, los accidentes, las intoxicaciones, la violencia, las enfermedades transmisibles, los partos y los accidentes mal atendidos, donde la persona tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente, las cuales le impiden ejercer sus derechos e incluirse a la sociedad en igualdad de condiciones (Ibarra et al., 2009, como se citó en Franco y Urcid, 2021 y Gob.pe, s.f.).

En los infantes las discapacidades más frecuentes son: Tortícolis, Plagiocefalia, Niños Prematuros, Alteraciones en la Marcha, Mielomeningocele, Parálisis Cerebral, Enfermedades de los Huesos y Articulaciones, Enfermedades Neuromusculares y Parálisis Braquial Obstétrica, en el caso de los adolescentes las discapacidades más comunes son: Lesiones Medulares, ya sean Paraplejias o Tetraplejia y Amputaciones de Miembros Inferiores o Superiores (Clínica las Condenes, s.f.).

Estas discapacidades pueden ser de grado: 1. Nula, los síntomas o secuelas son mínimas no se presenta disminución de la capacidad de los infantes y adolescentes para realizar las actividades de la vida diaria; 2. Leve, los síntomas o secuelas justifican alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria; 3. Moderada, los síntomas o secuelas originan una disminución importante en la capacidad de los infantes y adolescentes para realizar algunas de las actividades de la vida diaria, son independientes en las actividades de auto cuidado; 4. Grave, cuando la condición de los infante o adolescente requiere de apoyo para realizar la mayoría de las actividades cotidianas, pudiendo afectar además la realización de las actividades de auto cuidado; 5. Muy grave, Los síntomas o secuelas imposibilitan a los infantes y adolescentes en la realización de las actividades cotidianas, necesitan la asistencia de una tercera persona (ASDEDIS, s.f.). Dichas discapacidades pueden ser temporales o permanentes, simple o compleja, única o múltiple o estática o progresiva.

Las variables sociodemográficas son características, rasgos o cualidades de un fenómeno subsésiles de tomar cualquier valor número, se denominan variables como son: la edad, el género, el estado civil, el nivel educación, la ocupación, tipo de discapacidad, la situación socioeconómica, lugar de residencia, esta elección de variables se basa en el estudio de la persona.

Tradicionalmente las investigaciones relacionadas con la discapacidad se han desarrollado en aspectos clínicos (principalmente referidos a las deficiencias en funciones y estructuras corporales): por lo tanto, el interés del presente estudio es fijar las miradas convencionales hacia miradas integradoras donde el tema sea abordados desde diferentes disciplinas, como lo es el trabajo social, donde los determinantes sociales muestran gran influencia en las variables sociodemográficas, que son relevantes para la toma de decisiones respecto de inclusión social de personas con discapacidad (Gil Obando et al., 2016).

Objetivo

Determinar el funcionamiento social que presentan los infantes que acuden a la UBRIS en el Estado de México, mediante la correlación del diagnóstico médico y el perfil sociodemográfico.

Método

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa retrospectiva, descriptiva, exploratoria, con información de fuente indirecta, unidad de análisis expedientes de atención de 82 usuarios que recibieron algún tratamiento médico en la Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) durante un periodo 2022, que permitió asociar las variables sociodemográficas de infantes con el diagnóstico clínico, en relación con el formato de registro. Para el procesamiento de la información se utilizó el programa SPSS versión 26.

Resultados

Para la presente investigación se registraron 82 expedientes correspondientes al periodo 2022, los cuales estaban debidamente requisitados en relación con los datos sociodemográficos de los infantes, como a continuación se presentan en las siguientes tablas:

Tabla 1 Indicador de género

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
Femenino	37	45.1	1.55	0.501
Masculino	45	54.9		

En relación con la población objeto de estudio 54.9% fueron hombres (M=1.55 y Desv. Típ = 0.501).

Tabla 2 Rango de edad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
1-5	11	13.4	2.63	1.652
6-10	32	39.0		
11-15	26	31.7		
16 o más	12	14.6		
15	1	1.2		

En cuanto a la edad el grupo quinquenal más representativo fue 6 a 10 años con 39.0%, y una (M=2.63 y Desv. Típ = 1.652).

Tabla 3 Nivel de Escolaridad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
Sin escolaridad	65	79.3	2.34	0.919
Preescolar	4	4.9		
Primaria	11	13.4		
Secundaria	1	1.2		
Educación laboral	1	1.2		

El 79.3% de los participantes se reporta sin escolaridad muy probablemente por el tipo de diagnóstico que presenta como puede ser una Parálisis Cerebral Espástica o Parálisis Cerebral Infantil, discapacidades que requieren de un tratamiento médico rehabilitante en los

primeros años de vida, derivados de los problemas que presentan en el tono muscular, el movimiento y las habilidades motoras (M=2.34 y Desv. Típ = 0.919).

Tabla 4 Nivel socioeconómico

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
Clase media baja	1	1.2	2.34	0.919
Clase baja	18	22.0		
Clase más baja	63	76.8		

El 76.8% de las familias de los infantes se ubican en un nivel socioeconómico de clase más baja (extrema pobreza), de acuerdo con la clasificación de la Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión (AMAI), hogares que son dirigidos por un jefe de familia a con estudios de primaria, el acceso a Internet en la vivienda es nulo. Poco más de la mitad del gasto del hogar se destina a la alimentación, transporte y comunicación (M= 2.34 y Desv. Típ = 0.919).

El 22.0% se situaron en la clase baja, donde el jefe de familia en estos hogares tiene estudios hasta primaria, el acceso a Internet es bajo, la mitad del gasto lo dedican a la alimentación y, en menor cantidad al transporte y comunicación. El 1.2% se ubicaron en clase media baja, el jefe del hogar tiene estudios mayores a primaria, cuentan con Internet fijo en la vivienda, el gasto en alimentación es alto y en educación es bajo (M= 2.34 y Desv. Típ = 0.919).

Tabla 5 Lugar de residencia

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
San Lucas Tepemajalco	10	12.1	12.10	5.697
EX Rancho San Dimas	14	17.0		
Colonia Cuauhtémoc	16	19.4		
Colonia Remolacha	25	30.5		
San Agustín	17	20.7		
San Lucas Tepemajalco	10	12.1		

EX Rancho San Dimas

14

17.0

En relación con el lugar de residencia 30.5 % de los infantes son residentes de la colonia la Remolacha, la cual se ubica a 2.5 kilómetros de la UBRIS, catalogada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con índice marginalidad alto (M= 2.10 y Desv. Típ = 5.697).

Tabla 6 Diagnóstico clínico

Variable	Indicador	Frecuencia	%
Diagnostico	Ausencia congénita de mano	1	1.2
	Cierre de Fisura Traqueoesofágica	1	1.2
	Encefalopatía Cuadriparesia Hipotónica	1	1.2
	Encefalopatía fija Hipóxico-Isquémica	1	1.2
	Mielomeningocele Lumbosacro	2	2.4
	Parálisis Cerebral Cuadriparesia	1	1.2
	Parálisis Cerebral Espática	34	41.46
	Probable Déficit Cognitivo	1	1.2
	Probable Déficit Cognitivo	1	1.2
	Probable Displasia del Desarrollo de Cadera Izquierda	1	1.2
	Probable Retraso Mental	1	1.2
	Probable Displasia Broncopulmonar	1	1.2
	Parálisis Cerebral Infantil	16	19.51
	Parálisis cerebral infantil espástica	2	2.4
	Retraso en el Lenguaje	1	1.2
	Síndrome de Aicardi	1	1.2
	Síndrome de Down	12	13.4
	Síndrome de Guillain Barre	1	1.2
	Síndrome de Waardenburg	1	1.2

Síndrome de West Sx klippe	1	1.2
Talla Baja Probable Desnutrición	1	1.2

De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) 90% de los diagnósticos se clasificaron dentro de las deficiencias (funciones y/o estructuras corporales), siendo los más frecuentes en los infantes fueron: Parálisis Cerebral Espática (41.46%); Parálisis Cerebral Infantil (19.51) son discapacidad muy graves y permanentes; Síndrome de Down (13.4%), discapacidad moderada (M= 3.09 y Desv. Típ = 3.753).

Tabla 7 Tipo de discapacidad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
Física	74	90.2	1.12	0.397
Intelectual	6	7.3		
Sensorial	2	2.4		

El diagnóstico clínico que presentan los infantes los agrupa con algún tipo de discapacidad, siendo la discapacidad física la más frecuentes con un 90.2%, con una (M = 1.12) y (Desv. Típ = 0.397), la cual, impide o dificulta en gran medida que el infante pueda moverse con libertad y de un modo en el que tenga plena funcionalidad, afectando su aparato musculo esquelético.

Tabla 8 Grados de discapacidad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
Grado 1. Discapacidad nula	4	4.88%	16.40	19.05
Grado 2. Discapacidad leve	6	7.32		
Grado 3. Discapacidad moderada	12	14.63		
Grado 4. Discapacidad grave	10	12.20		
Grado 5. Discapacidad muy grave o permanente	50	60.98		

El 60.98 % de las discapacidades que presentan los infantes se ubican en el grado de muy grave, limitado la perdida parcial o total de su autonomía física, mental, intelectual o sensorial, con una (M =16.40) y (Desv. Típ = 19.05).

Tabla 9 Severidad de la discapacidad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Medía	Desv. Típ.
Simple	32	39.02	2.39	0.857
Múltiple	50	60.97		

El 63.4% de los infantes presentan discapacidad múltiple, es la composición de dos o más discapacidades asociadas, ya sea de tipo física, sensorial, intelectual y/o mental, que requieren de apoyos y ajustes razonables especiales y significativos en diversas áreas de las habilidades adaptativas y del desarrollo.

Discusión

El presente estudio consideró las variables sociodemográficas de infantes con discapacidad, se encontró que el 54.9% fueron hombres, en cuanto a la edad el grupo quinquenal más representativo fue 6 a 10 años con 39.0%, entre los diagnósticos clínicos ese obtuvo que la Parálisis Cerebral Infantil Espástica es la más frecuente (41.46%), los resultados de esta investigación son similares al estudio realizado por Arias Armijos y Huirococha Tutivén, (2020), titulado características epidemiológicas y clínicas de pacientes pediátricos con parálisis cerebral. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2014 – 2015

Al término del análisis de resultados del presente trabajo podemos concluir que el 76.8% de los infantes son integrantes de familias con un nivel socioeconómico bajo, hogares que son dirigidos por un jefe de familia con estudios de primaria, el acceso a Internet en la vivienda es nulo.

Poco más de la mitad del gasto del hogar se destina a la alimentación, transporte y comunicación, lo que los hace dependientes a un sistema de salud público, la rehabilitación es un proceso muy costoso, que requiere de un compromiso permanente con el infante y su

entorno, información que coincide con el estudio titulado: Caracterización sociodemográfica y clínica de la población atendida en el Instituto Teletón de Santiago (García y Martín, 2015).

Conclusiones

En relación con la edad de los infantes el grupo más representativo fue el de 6 a 10 años (39.0%), el género masculino fue el más sobresaliente (54.9%), no escolarizados (79.3%), debido al tipo de discapacidad que presentan, y en esta etapa de la vida requieren de un tratamiento de intervención temprana, que es una prioridad para los padres de familia, que favorezca al desarrollo psicomotor del infante, la cual varía según la naturaleza y alcance de la discapacidad.

El funcionamiento social de los infantes que presentaron diagnóstico clínico de parálisis cerebral espásticas los ubica con una discapacidad física de tipo múltiple, con un grado de severidad muy grave y permanente (discapacitado dependiente), es limitado, debido a la pérdida parcial o total de su autonomía física, mental, intelectual o sensorial y requieren de apoyo para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, y de otros apoyos para su autonomía personal.

La situación socioeconómica de las familiares de los infantes es otro factor limitante para un buen funcionamiento social, de acuerdo con la clasificación de la AMAI, se ubican en un nivel de clase más baja, limitando el cumplimiento de las necesidades y de los requerimientos para los infantes como: el tratamiento médico-rehabilitatorio (terapia física y ocupacional), la realización de estudio de gabinete, el uso de aditamentos protésicos, el llevar una alimentación especial, así como la compra de objetos de uso personal, lo que reduce su bienestar social y calidad de vida.

Finalmente, es importante que ante este tipo de discapacidad que presentan los infantes, Parálisis Cerebral Espásticas, se sugiere que el profesional de salud canalice, gestione y/o vincule herramientas para la mejora de la integración de más factores para el incremento de la calidad de vida tanto para el infante como para la familia, es decir generar más apoyos coordinados institucionalmente; la capacitación continua, el conocimiento y la

información en las condiciones especiales permitirá que las atenciones del equipo multidisciplinario vayan encaminadas a mejorar la calidad de vida de los infantes con diversidad funcional (López et al., 2019).

Referencias

- B@UNAM. (s.f.). Ciclo de vida humana. En Unidad de Apoyo para el Aprendizaje B@UANL. http://uapas1.bunam.unam.mx/ciencias/ciclo_de_vida_humana/
- Franco Alejandro, D., & Urcid Velarde, S. (2021). Exclusión social en pacientes amputados durante la fase de confinamiento social derivada del SARS-CoV-2 (COVID-19). *Cofactor*, 10(20).
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=diana+franco+alejandre
- Medicosfamiliares.com (2017). *Definición de familia*. medicosfamiliares.com
<https://www.medicosfamiliares.com/familia/definicion-de-familia.html>
- Organización Mundial de la Salud. (26 de octubre de 2020). Envejecimiento: envejecimiento saludable y capacidad funcional. OMS <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ageing-healthy-ageing-and-functionalability> Ramírez Pozadas, C
- Significados. (s.f.). *Etapas del desarrollo humano*. <https://www.significados.com/etapas-del-desarrollo-humano/>
- Arias Armijos, M. P., y Huirococha Tutivén, M. d. (31 de 08 de 2020). *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 38(2). doi:<https://doi.org/10.18537/RFCM.38.02.02>
- ASDEDIS. (s.f.). *¿Cuáles son los diferentes grados de discapacidad?*
<https://asdedis.org/grados-de-discapacidad/>
- Clínica las Condenes. (s.f.). *Medicina Física y Rehabilitación*. Clínica las Condenes
<https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Medicina-Fisica-y-Rehabilitacion/Que-hacemos>
- COESPO-EDOMEX. (2020). *Niñas y niños: atención prioritaria y datos sociodemográficos*. COESPO
<https://coespo.edomex.gob.mx/sites/coespo.edomex.gob.mx/files/files/2019/Nuevos/Nin%CC%83as%20y%20Nin%CC%83os.pdf>

- Discapacidad. (30 de enero de 2021). *Censo 2020: 16.5% de la población en México son personas con discapacidad*. <https://dis-capacidad.com/2021/01/30/censo-2020-16-5-de-la-poblacion-en-mexico-son-personas-con-discapacidad/>
- Fernández García , T., y Ponce de León Romero, L. (2019). *Trabajo social con familias*. Alianza.
- García P, D., y San Martín P, P. (2015). Caracterización sociodemográfica y clínica de la población atendida en el Instituto Teletón de Santiago. *Scielo*, 86(3). [doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.002](http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.002)
- Gil Obando, L. M., López López, A., Avila Rendón, C., Hernández Criollo, C. H., Canchala Obando, A. M., y Serrato Mendoza, M. P. (2016). *Discapacidad y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en adultos* doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.161803.55>
- Gob.pe. (s.f.). *Diferencias entre discapacidad y discapacidad severa*. <https://www.gob.pe/1056-diferencias-entre-discapacidad-y-discapacidad-severa>
- Guzmán Marín, L. (enero-marzo de 2017). *La adolescencia principales características*. <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/07-Adolescencia2.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadística a propósito del día del niño 30 de abril*. INEGI https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Nino21.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (21 de 06 de 2022). *Estadística de nacimientos registrados 2021*. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/NR/NR2021.pdf>
- Instituto Nacional de Estadístico y Geografía. (2015). *Estadísticas de nacimientos*. Obtenido de

https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825075026.pdf

León, T. (04 de diciembre de 2018). *¿Qué es el diagnóstico clínico y cuál es su importancia?*

<https://noticias.utpl.edu.ec/que-es-el-diagnostico-clinico-y-cual-es-su-importancia>

López Santacruz, H. D., Hernández Molinas, Y., Martínez Sandoval, B. E., Rosales Berber, M., y Torra Delgadillo, G. (2019). Estrategias terapéuticas de calidad en Odontopediatría: parálisis cerebral. *Acta pediátrica de México*, 40(1),

<https://www.redalyc.org/journal/4236/423665707006/423665707006.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Población*. UN, <https://www.un.org/es/global-issues/population#:~:text=Una%20poblaci%C3%B3n%20en%20crecimiento,y%202000%20millones%20desde%201998>.

Pita Fernández, S. y Pértegas Díaz, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad aten primaria* 9 (1), 76-78.

Universidad Autónoma de Barcelona. (s.f.). *Master en paidopsiquiatría*. http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/tablas_resumen_teorias_desarrollo_nino_07-09_m1.pdf

Detrás de la terapia: cómo la práctica clínica afecta la salud mental de los psicólogos clínicos en la práctica privada

Juan Pablo Ríos Velásquez¹²³

Iris Rubí Monroy Velasco¹²⁴

Resumen: En este trabajo se realizó una entrevista semi-estructurada y analizada mediante la ¹²⁵metodología del análisis temático, utilizando como herramienta el software ATLAS TI. El participante fue un psicólogo clínico con orientación teórica cognitiva conductual y con maestría, quien ejerce la práctica clínica desde el ámbito privado, el objetivo principal fue identificar mediante su experiencia, cual es el impacto que tiene la práctica clínica en la salud mental del psicólogo. Se encontró que el participante está expuesto a presiones sociales en relación con su imagen como psicólogo y a su deber ser, está expuesto a grandes cargas afectivas y trastornos relacionados con el estrés, como, por ejemplo, el síndrome de Burnout.

Palabras clave: *salud mental, psicólogo clínico, práctica clínica, terapia.*

¹²³ Estudiante de maestría en psicología clínica en la universidad Autónoma de Coahuila, rios.pablo@uadec.edu.mx .

¹²⁴ Doctora en psicología social y docente de la maestría en psicología clínica en la universidad Autónoma de Coahuila, iris.monroy@uadec.edu.mx .

Introducción

La presente investigación pretende abordar los posibles efectos en la salud mental del psicólogo clínico, el psicólogo clínico también llamado terapeuta es quien mediante el establecimiento de un vínculo con el paciente busca como objetivo mejorar su salud. De esta manera, el rol terapéutico involucra una compleja integración de aspectos personales conscientes e inconscientes, historia de vida, variables demográficas, y estilo interpersonal del terapeuta, el cual puede ser extrovertido, introvertido, reflexivo. (Ladany, et al., 2008, como se cita en Bustos, 2018). Vínculo se establece desde en el contexto de la práctica clínica, donde se estudia como intervenir y resolver los problemas psicosociales, desde la perspectiva de salud, de los individuos o de la sociedad, por consecuente, la Psicología Clínica es aquel campo de la ciencia y práctica psicológica interesado en el análisis, tratamiento y prevención de las incapacidades psicológicas humanas y en la mejora de la adaptación y efectividad personal (Bustos C., 2018).

La OMS define la salud mental como: “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014). A partir de esta definición de definieron los temas de salud mental en las áreas social, física y cognitiva.

Marco teórico

Análisis temático:

El análisis temático es un método ampliamente utilizado en las ciencias sociales y humanidades para explorar y comprender el contenido de los textos a través de la identificación, análisis y clasificación de temas e ideas clave (Braun & Clarke, 2006). El propósito de este método de investigación es extraer significados y patrones repetitivos de los datos para generar conocimiento sobre fenómenos y temas específicos y comprenderlos.

El proceso de análisis temático se basa en varias fases clave. Primero, lea y asimile los datos a fondo para obtener una visión general del contenido (Guest, et al., 2012). A esto le sigue la codificación, donde las unidades de significado se identifican y agrupan en

categorías temáticas (Braun y Clarke, 2006). Estas categorías pueden surgir de forma inductiva, directamente a partir de datos, o a priori sobre la base de teorías y marcos conceptuales existentes (Guest et al., 2012).

Una vez establecidas las categorías temáticas, sigue una fase de desarrollo y refinamiento, en la que se considera y ajusta la estructura de los temas identificados (Braun & Clarke, 2006). Este proceso busca la coherencia interna dentro de las categorías y examina las relaciones entre ellas para comprender la complejidad del fenómeno en estudio (Guest et al., 2012).

Finalmente, se interpretan los resultados del análisis temático. Esto incluye analizar y sintetizar resultados, identificar temas e ideas clave y contextualizar los resultados en relación con las preguntas y objetivos de la investigación (Braun y Clarke, 2006). La presentación de los resultados puede incluir citas directas y ejemplos específicos para respaldar las conclusiones (Guest et al., 2012).

El Arte de Ser un Terapeuta: Definición y Claves para una Práctica Efectiva

Papel histórico de terapeuta:

El papel del terapeuta en la salud mental ha evolucionado a lo largo de la historia, desde los primeros enfoques médicos hasta los enfoques más recientes basados en la evidencia. Los terapeutas han desarrollado teorías y técnicas para ayudar a las personas a superar problemas emocionales y psicológicos y mejorar su bienestar mental. (Smith, 2018).

La historia del terapeuta de la salud mental se remonta a la época de la antigua Grecia, donde la salud mental se consideraba una parte integral de la salud general. Los médicos griegos utilizaban la terapia de conversación y la filosofía para tratar a los pacientes con problemas emocionales y psicológicos. También se utilizaban tratamientos como la hidroterapia y la música para aliviar los síntomas de la depresión y la ansiedad. (Papageorgiou, 1969).

En la Edad Media, la salud mental se consideraba un problema de posesión demoníaca o de brujería. Según Hengartner (2017), los curanderos y los exorcistas eran a

menudo los encargados de tratar a las personas con problemas mentales, utilizando métodos como la oración y la flagelación. No fue hasta la Ilustración del siglo XVIII que se comenzó a ver la salud mental como un problema médico, y los médicos comenzaron a utilizar métodos como la terapia moral para tratar a los pacientes con problemas emocionales y psicológicos (Porter, 2003).

En el siglo XIX, los avances en la ciencia médica llevaron al desarrollo de la psiquiatría como disciplina médica. El psiquiatra alemán Emil Kraepelin desarrolló un sistema de clasificación de los trastornos mentales y estableció la importancia de la observación clínica en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales (Kraepelin, 1893).

En las últimas décadas, la salud mental se ha convertido en una preocupación cada vez más importante, y se ha desarrollado una variedad de enfoques terapéuticos para ayudar a las personas con problemas emocionales y psicológicos. Según Kazdin y Blase (2011), estos enfoques incluyen la Terapia Cognitivo-Conductual, la Terapia Interpersonal, la Terapia de Aceptación y Compromiso, y la Terapia Breve Centrada en Soluciones, entre otros.

En conclusión, la historia del terapeuta de la salud mental es una historia de evolución y cambio en respuesta a las necesidades y problemas de los pacientes. Desde los enfoques médicos de la antigua Grecia hasta los enfoques terapéuticos basados en la evidencia de la actualidad, los terapeutas han desarrollado teorías y técnicas para ayudar a las personas a superar los problemas emocionales y psicológicos.

Los tipos de psicoterapeutas más comunes son:

1. **Psicólogos clínicos:** son profesionales con formación en psicología clínica y licencia para practicar la terapia. Utilizan técnicas y teorías psicológicas para tratar problemas emocionales, conductuales y mentales. Los psicólogos clínicos son profesionales de la salud mental que se especializan en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales. Según la Asociación Americana de Psicología (APA), los

psicólogos clínicos utilizan una variedad de técnicas y enfoques terapéuticos para ayudar a las personas a mejorar su salud mental y emocional (APA, 2021).

2. **Psiquiatras:** son médicos especializados en trastornos mentales y emocionales. Pueden recetar medicamentos y utilizar terapia para tratar problemas psicológicos y emocionales. Los psiquiatras son médicos especializados en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales. Según un estudio publicado en la revista *Journal of Psychiatric Practice*, los psiquiatras pueden utilizar una combinación de terapia y medicamentos para tratar a sus pacientes (Roose et al., 2020).
3. **Trabajadores sociales clínicos:** son profesionales de trabajo social con experiencia en terapia y asesoramiento. Se enfocan en ayudar a las personas a superar problemas sociales y emocionales.
4. **Terapeutas matrimoniales y familiares:** se enfocan en tratar los problemas de las relaciones y la dinámica familiar, y pueden trabajar con individuos, parejas o familias. Los terapeutas matrimoniales y familiares son profesionales de la salud mental que se especializan en el tratamiento de problemas relacionados con las relaciones interpersonales y la dinámica familiar. Según un estudio publicado en la revista *Family Process*, los terapeutas matrimoniales y familiares pueden utilizar una variedad de enfoques terapéuticos, incluyendo la terapia sistémica y la terapia estructural (Friedlander et al., 2018).
5. **Terapeutas ocupacionales:** se enfocan en ayudar a las personas a superar los desafíos emocionales y conductuales relacionados con las actividades de la vida diaria. Terapeutas ocupacionales: Los terapeutas ocupacionales son profesionales de la salud que se enfocan en ayudar a las personas a participar en las actividades de la vida diaria. Según la Asociación Estadounidense de Terapia Ocupacional (AOTA), los terapeutas ocupacionales pueden utilizar técnicas como la terapia de actividad, la terapia ocupacional basada en el hogar y la terapia de integración sensorial para ayudar a sus pacientes a mejorar su funcionamiento en la vida diaria (AOTA, 2021).

6. **Consejeros:** ofrecen orientación y asesoramiento para ayudar a las personas a superar los desafíos emocionales, conductuales y mentales. Los consejeros son profesionales de la salud mental que se enfocan en ayudar a las personas a superar los desafíos emocionales y conductuales. Según la Asociación Estadounidense de Consejería (ACA), los consejeros pueden utilizar una variedad de enfoques terapéuticos, incluyendo la terapia cognitivo-conductual, la terapia centrada en el cliente y la terapia humanista-existencial (ACA, 2021).

Es importante señalar que existen diferentes enfoques terapéuticos que pueden ser utilizados por los psicoterapeutas, como la terapia cognitivo-conductual, la terapia psicodinámica, la terapia humanista y la terapia de pareja y familia, entre otros.

Método

Se utilizó el análisis temático como metodología de investigación; se partió desde unas categorías y códigos previamente determinados en relación con el objetivo. Las categorías y subcategorías planteadas fueron:

Eje	Categorías	Subcategorías
Salud mental	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos • Capacidad de análisis • Solución de problemas • Enfermedad mental
	Filosofía	<ul style="list-style-type: none"> • Padecimiento de enfermedades • Problemas físicos o discapacidades
	Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos interpersonales • Estilo de vida

Luego se procedió a la recolección y posteriormente a la transcripción de los datos, mediante los códigos iniciales y los emergentes se realizó la codificación de la información. Los códigos se agruparon en diferentes temas de donde se partió para realizar el análisis, y final mente concluyendo en el informe final. El participante fue un psicólogo clínico con

maestría quien ejerce la práctica clínica en ámbito privado, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista semi-estructurada, para el análisis de los datos se utilizó el software ATLAS TI, los datos obtenidos del análisis fueron contrastados con algunos conceptos teóricos, donde se utilizó principalmente para dar soporte a las inferencias he interpretaciones sobre los datos.

Resultados

Desde la experiencia de este profesional, el cual sólo se dedica a la práctica clínica, se puede expresar que la práctica clínica privada implica en muchas ocasiones un horario laboral semejante a cualquier otra profesión, es decir, que en muchas ocasiones se puede cumplir una jornada labor de 8 horas, sobre todo, cuando la práctica clínica se realiza en una institución pública, como lo expresa en la siguiente frase: Pues, eh, hay algo que... yo trabajé en algún momento en el TEC de Monterrey, Entonces ahí atiendes ocho horas. Casos seguidos de lunes a viernes (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

En cuanto al ejercicio clínico desde la práctica privada, no cambia mucho en relación a la práctica pública, ya que en la mayoría de las ocasiones, las intervenciones son estandarizada y se suelen aplicar de forma similar en ambas prácticas, estandarizadas en el sentido que duran un tiempo determinado similar, en la generación del historial y en la conceptualización de los diagnósticos pero el psicólogo clínico en la práctica clínica privada, tiene cierto margen de maniobra a la hora de controlar la asignación de las citas y en cuanto al número de pacientes que puede atender por día, esto lo expresa el entrevistador:

Ahorita en este momento de mi vida, yo solo me dedico a la, a la, práctica clínica. Entonces, pues, trabajar seis horas de mi día, eh, está bien, y a veces no son seguidas. Entonces son seis horas divididas en el día, ¿no? Pero a veces doy clases en la mañana y a veces tengo otras actividades (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Sin embargo, el ser psicólogo parece ir más allá de las horas laborales, ya que esta profesión tiene la característica que impermeabiliza nuestro ser y se vuelve una parte de este, es decir; aparte de que debemos aprender diferentes teorías sobre la sociedad, la conducta y la cognición, se debe o se espera que el psicólogo también integre a sus valores, creencias, formas de actuar y vivir, ciertos conocimientos filosóficos provenientes de la psicología, este caso se ve más reflejado en la orientación clínica. Ya que, el psicólogo clínico también llamado terapeuta es quien mediante el establecimiento de un vínculo con el paciente busca como objetivo mejorar su salud, por la naturaleza de este vínculo que se establece, el ser terapeuta implica un involucramiento afectivo-emocional.

De esta manera, el rol terapéutico involucra una compleja integración de aspectos personales conscientes e inconscientes, historia de vida, variables demográficas, y estilo interpersonal del terapeuta, el cual puede ser extrovertido, introvertido o reflexivo. (Ladany, et al., 2008, como se cita en Bustos C., 2018).

Este vínculo se establece desde el contexto de la práctica clínica, donde se estudia como intervenir y resolver los problemas psicosociales, desde la perspectiva de salud de los individuos o de la sociedad, por consiguiente, la Psicología Clínica es aquel campo de la ciencia y práctica psicológica interesado en el análisis, tratamiento y prevención de las incapacidades psicológicas humanas y en la mejora de la adaptación y efectividad personal (Bustos C., 2018).

Debido a dicha interiorización del vague teórico filosófico que tare consigo estudiar psicología, el estilo del profesional en psicología se ve impermeabilizado, y se expresa por ejemplo en las relaciones sociales del profesional, donde por ser psicólogo muchas veces puede notarse un trato diferente, como lo expresa Fernando:

Yo normalmente no digo que soy psicólogo. O sea, no voy por la vida diciendo soy Pedro y soy psicólogo, pero la gente lo dice no. Y entonces llego a algún lugar... y él es psicólogo, Ya entonces, ya empiezan sobre ese punto (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Este estigma social, si bien no es solamente propio de la psicología, sino que se comparte con otras profesiones como la médica o la dentista, provoca que en un espacio social de ocio como bares o restaurantes, puedan surgir temas relacionados a estas profesiones o las personas que tienen ciertas inquietudes o problemas ven la oportunidad en dicho espacio para preguntarle al profesional, pero en la psicología clínica, de acuerdo con la relación terapéutica que se establece, muchas veces resulta incómodo si en estos espacios de ocio se llegaran a encontrar terapeuta y paciente, resultando incomodo tanto para el paciente como para el terapeuta.

En el caso del terapeuta, este se puede sentir observado por su paciente o solamente incomodo, Fernando expresa:

Decides... me ha tocado ver a pacientes en restaurar, en un bar entonces, Pues bueno, ante esas situaciones, pido que me muevan de mesa o me voy. Pero decididamente, yo no quiero, yo si quiero pasármela bien, por tanto, no quiero que me estén observando. Pues mejor me voy (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Si bien este tipo de incidentes pueden verse de forma normal en otras profesiones como las médicas o las ciencias odontológicas, en la psicología clínica no sabemos cómo puede afectar la relación terapéutica y por lo tanto el proceso psicoterapéutico en general, ya que la relación terapéutica se basa en como lo definió Bordin (1979) en un elemento relacional activo propio en todas aquellas relaciones que pretenden inducir un cambio, donde se incluye un acuerdo entre el paciente y terapeuta, acuerdo del tratamiento, de las técnicas y actividades a realizar y por último se basa en el vínculo donde este integra la aceptación, la empatía y la confianza.

Estos incidentes pueden inferir tanto positiva como negativamente en el proceso terapéutico del paciente, por lo que el psicólogo, como en el caso de Fernando, sienta cierta incomodidad de desenvolverse de una forma natural y placentera en el espacio de ocio en donde esté presente alguno de sus pacientes. Creándose así posiblemente ciertas

restricciones en las conductas o formas de ser en el profesional, afectando de una forma u otra su vida social, específicamente, en los espacios de ocios.

La imagen del psicólogo clínico en la sociedad también presenta un reto para el terapeuta, ya que se han generado algunos estereotipos desde los cuales se juzga o se concibe al terapeuta como apunta Fernando: el psicólogo no puede salir a fiestas, el psicólogo no puede estar deprimido (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022). Contrastando estos estereotipos con la vida social del terapeuta, se pueden ver ciertos patrones de como la sociedad concibe o piensa que deber un psicólogo clínico. Todas estas estimas pueden generar cierta presión social que al final, puede afectar su capacidad de disfrute, su calidad de vida y por tanto también pueda devenir en una afección mental.

Esta imagen social del psicólogo, para el entrevistado tiene cierta importancia he influencia en la terapia, ya que piensa lo siguiente: Porque los pacientes te ven como, eh, el que sabe. Que tiene esa vida ideal. Por lo tanto, te va a ayudar. Entonces te ven como una motivación (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022). Por lo que es importante para él, que el psicólogo cuide su imagen ante la sociedad, con el fin de que esta imagen sea de forma de neutra para que impacte o influya de una forma neutral en la terapia.

Es importar preguntarse para la discusión de este análisis que tanto afecta la imagen social del psicólogo a su salud mental, desde el área de sus relaciones sociales, ya que, en este caso específico, podemos observar ciertas conductas de vigilancia, del tener cuidado de como expresarse o actuar en lugares sociales y en las redes sociales. Este nivel de autocontrol y de auto vigilancia, dependiendo de las capacidades de afrontamiento, estilo de vida y de personalidad, pueden representarse en algunos psicólogos como factores estresores, ya que, los autores (piqueras, et al., 2009) definen al estrés como esta respuesta o mecanismo general de activación fisiológica y de los procesos cognitivos que le permite al organismo hacer frente a cualquier estresor.

En el entrevistado se puede observar que su autoimagen se ve clara mente cuestionada desde el hecho de ser profesionista en psicología, esto, desde la siguiente frase: Soy psicólogo, pero no por ser psicólogo, no puedo salir, No puedo tomar una cerveza, no puedo, vestirme con pantalones rotos ¿No? eso no implica. (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022). Esta presión social de la imagen del psicólogo también puede repercutir en su autoestima o auto concepto en general, siendo dicha presión social catalogada como un riesgo en la investigación de (González, 2012) donde menciona que aquellas personas que perciben una alta presión sociocultural disfrutarán de un menor auto concepto.

El psicólogo también enfrenta desafíos propios de su labor clínica; aunque la labor clínica no requiere en si un esfuerzo físico considerable, requiere más de un esfuerzo mental, para mantener la concentración plena y la lucides suficiente para realizar todo el análisis y las devoluciones pertinentes.

El síndrome de Burnout ha sido el más identificado como unas de las afecciones laborales que más afectan al personal de salud mental, este síndrome se puede presentar como un cansancio excesivo que afecta diferentes áreas del profesional y en diferentes intensidades, Salgado, (2021) menciona que es importante identificar cuáles son estos aspectos y cómo se pueden deteriorar a lo largo de la carrera profesional y personal en cualquier individuo. Los episodios de burnout afectan de diversas maneras a cada profesional de la salud mental.

Fernando a sus inicios de su labor como psicólogo clínico, se encontró con un trabajo que le exigía mucho de sí, tanto que lo afectó de manera emocional, en donde relata que llegaba a su casa después de su día laboral con mucha carga emocional y la forma natural con la que contaba en ese momento para tramitar su estado emocional fue mediante el llanto, hasta el punto en el que ya no le funcionó, en sus propias palabras comenta: Pero después llegó un punto donde ya no me funcionó, porque ya no lloraba, ya

no me daban ganas de llorar y ya después lo cambié por yoga (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Luego de encontrar un método más eficaz para tratar esta carga emocional, y con la experiencia que ha ganado durante toda su labor como psicólogo clínico, mencionó que en la actualidad después de su jornada laboral, sólo termina cansado: cansancio, en el sentido de, terminar como muy agotado de hablar muchas horas. Entonces, realmente termino cada jornada laboral, me dedico a lo mejor unos 15, 20 o hasta 30 minutos de no hablar (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022). De acuerdo con esta conciencia de agotamiento y desgaste emocional, también empezó a elaborar ciertos comportamientos que le ayudan a paliar o cuidar de su salud, como el no hablar durante algún tiempo determinado o realizar yoga. Y precisamente estos métodos o actitudes de autocuidado son una de las formas para evitar desarrollar trastornos mentales como, por ejemplo, el síndrome de Burnout. (Prado-Solar, 2014. Citado en Salgado, 2021) describe que:

El autocuidado es un método que cada individuo genera para afrontar diversas situaciones y así regular su salud tanto física, mental y emocional. Esta estrategia principal debe ser implementada en todos los ámbitos del profesional. Para lograr esto es necesario el autoconocimiento, ya que cada individuo posee sus propias herramientas de autocuidado que lo ayudan a disminuir sus momentos de estrés.

Otras de las conductas de autocuidado que menciona que le han funcionado es: estuve dos años haciendo yoga, Me funcionaba bastante, como desconectarme de todo y conectarme con mi cuerpo (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022). Estas actividades las realiza teniendo la conciencia de que las hace principalmente con el objetivo de cultivar su bienestar mental y cuidar de su salud mental:

Después de gimnasio, eh... lo fui cambiando por otras maneras, como de recompensarme mi trabajo, el fin de semana me salía a agarrar carretera o hacer algo por mí, viajar a algún lado cercano, algo así, pero siempre con la conciencia

de estoy acá haciendo esto por mi bienestar psicológico (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Concluyendo que haciendo todas estas actividades le sirvieron para no “desequilibrarse”, en sus palabras mencionó: me sirve como para cuidar mi vida y no desequilibrar (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

En cuanto a las afecciones físicas que ha experimentado Fernando debido a su trabajo como terapeuta, identifica las siguientes: dolor de cabeza y dolor de espalda, manifiesta que el dolor de espalda se debe principalmente al estar sentado durante la mayor parte del día, en el caso de él, es particularmente problemática la posición de estar sentado ya que tiene una afección en la columna. También menciona al insomnio como una posible afección de su trabajo: creo que podría ser insomnio. Sí, por estar pensando tanto en los casos (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Fernando también pone a colación los posibles problemas o afecciones, como enfermedades degenerativas, cardíacas o de otra índole, que pueden tener los psicólogos, ya sea antes o adquiridas durante su labor, y su necesidad de poder investigar o estudiar cómo pueden afectar estas enfermedades su práctica clínica, ya que, menciona que padece hipotiroidismo y menciona que puede representar un obstáculo debido a las características de los síntomas que presenta esta enfermedad, especifica;

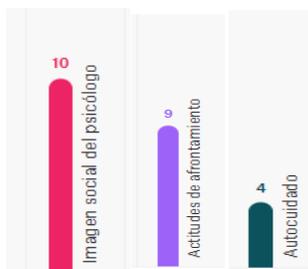
el hipotiroidismo tiene síntomas de cansancio de una sensación de no querer hacer nada. Síntomas parecidos como a una depresión, pero sí, como una letanía, sin ganas de hacer nada. Muy agitado, muy cansado y en ocasiones sí representa, un obstáculo (Fernando, 28, comunicación personal, 20, 10, 2022).

Enfatiza que con el debido medicamento puede ser una contingencia controlada y no representaría un obstáculo para realizar su práctica clínica.

En el análisis realizado, los códigos con mayor presencia en el discurso de la entrevista fueron los siguientes:



Se puede apreciar que gran parte de las citas, 28 en total, giran en torno a la categoría social, donde se encuentran los códigos; estilo de vida, imagen social del psicólogo y conflictos interpersonales, los cuales representa el 40% del total de citas codificadas, seguido de la categoría fisiológica, la cual representa un total de 24%, las cuales están representadas por los códigos de afecciones físicas, padecimiento de enfermedades, problemas físicos o discapacidades y enfermedad mental, y por último en la categoría cognitiva sólo cuenta con una participación del 11%. El total de citas codificadas fueron 70. En cuanto a los códigos emergentes, surgieron los siguientes códigos:



El código de la imagen social del psicólogo se puede integrar a la categoría preestablecida de social, mientras que los códigos actitudes de afrontamiento y autocuidado que corresponde a 18% de todas las citas codificadas, fueron agregados a una nueva categoría llamada autocuidado, por lo que se terminó con las siguientes categorías: cognitiva,

filosófica, social y autocuidado. Desde donde se pretendió caracterizar e identificar el impacto en la salud mental que tiene la práctica clínica.

Conclusiones

Se encontró que el estilo de vida de este psicólogo clínico sí cambió a partir de que empezó a ejercer como terapeuta, ya que encontró que, el estilo de vida sí puede afectar de forma negativa o positiva su terapia, ya que él expresa que sus pacientes pueden llegarlo a ver como un modelo a seguir y esto les puede servir para su proceso. Sin embargo, esto puede afectar su autoimagen y limitar su forma de expresión, también se puede evidenciar que puede llegar experimentar mucha presión por parte de la sociedad.

La imagen del psicólogo en la sociedad tiene ciertos estigmas que, si bien, pueden ayudar en la terapia, también pueden causar en el psicólogo, grandes dificultades a la hora de socializar o de estar en ambientes de ocio, tanto que, en el entrevistado se puede apreciar que el ser psicólogo es transversal a todas sus otras áreas de su persona y es difícil identificar hasta donde debe llegar el ser psicólogo clínico y hasta donde nos debe definir como persona.

Debido a las dificultades que el entrevistado ha encontrado a la hora de hacer su trabajo, ha tenido que desarrollar varias actitudes de autocuidado para hacer frente a estas exigencias, ya que principalmente está expuesto a desarrollar problemas derivados del estrés como el síndrome de Burnout, por lo cual, y debido a esta conciencia, ha desarrollado dichas actitudes.

El entrevistador puso de manifiesto que padece hipotiroidismo, y que en ocasiones resulta un obstáculo para su práctica profesional, por lo cual, trae a discusión, el cómo este tipo de enfermedades puede afectar la práctica clínica de los psicólogos, siendo este un tema en el que se puede estudiar más.

Referencias

- Asociación Americana de Consejería (ACA). (2021). ¿Qué es el asesoramiento?
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). (2021). Terapia ocupacional.
- Bordin, E (1979). La generalizabilidad del concepto psicoanalítico de la alianza de trabajo. *Psicoterapia: teoría, investigación y práctica*, 16 (3), 252–260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Bustos Coral, Á. (2018). Efectos de la práctica clínica en la vida personal de los terapeutas. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69111>.
- Friedlander, M. L., Escudero, V., Heatherington, L., & Diamond, G. M. (2018). Tratamiento de pareja y familiar. *Family Process*, 57(2), 482-509.
- González, O. (2012). La presión sociocultural percibida sobre el autoconcepto físico: naturaleza, medida y variabilidad. ISBN: 978-84-9860-626-3.
- Guest, G., MacQueen, K. M., & Namey, E. E. (2012). *Applied thematic analysis*. Sage.
- Hengartner, M. P. (2017). The dark side of psychiatry: From belief in witchcraft to 20th-century 'voodoo' psychiatry. *Frontiers in Psychology*, 8, 1124.
- Kazdin, A. E., & Blase, S. L. (2011). Rebooting psychotherapy research and practice to reduce the burden of mental illness. *Perspectives on Psychological Science*, 6(1), 21-37.
- Kraepelin, E. (1893). *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*. Johann Ambrosius Barth.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Informe sobre la salud en el mundo 2013: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal. Ginebra, Suiza: OMS.
- Piqueras J. A., Ramos Linares, V., Martínez González, A. E., & Oblitas Guadalupe, L. A. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16(2), 85–112. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134213131007>

- Porter, R. (2003). *Madness: A brief history*. Oxford University Press.
- Papageorgiou, M. G. (1969). Formas de psicoterapia en uso en la antigua Grecia y entre la población de la Grecia moderna. *Psicoterapia y psicósomática*, 17(2), 114–118.
<http://www.jstor.org/stable/45113566>
- Roose, S. P., Walsh, B. T. y Birmaher, B. (2020). *Práctica psiquiátrica*. Lippincott Williams y Wilkins.
- Smith, J. D. (2018). La evolución del papel del terapeuta en la salud mental: Desde los enfoques médicos hasta la terapia basada en la evidencia. Editorial PsicoSalud.
- Salgado, J. (2021). Burnout y su impacto en profesionales de la salud mental. *Revista de Psicología Aplicada*, 45(2), 123-137.

