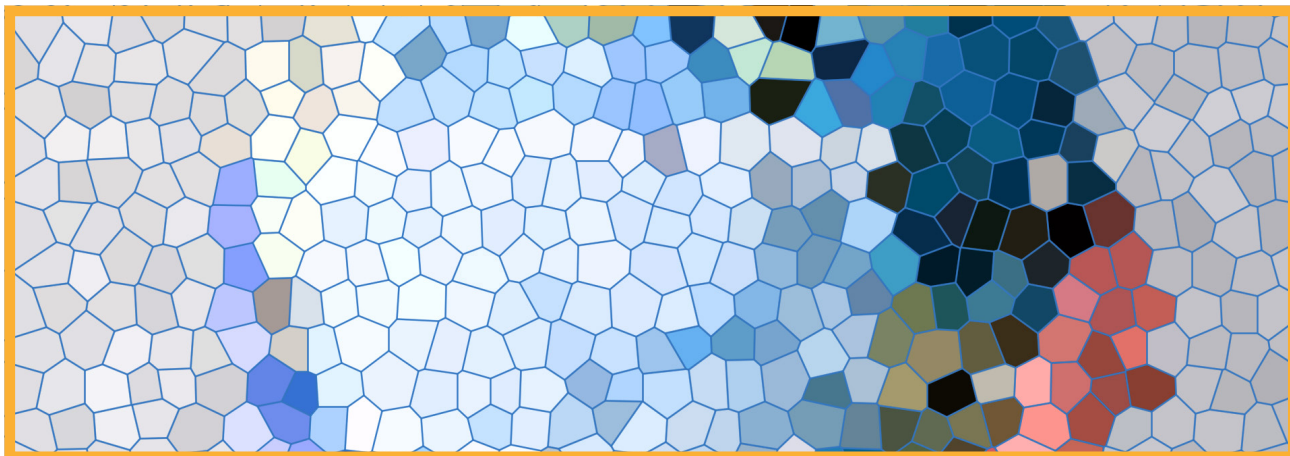




Revista Mexicana de Investigación en Psicología

Nueva época
Diciembre 2021

Volumen 13, Número 1, 2021
ISSN: 2007-3240 (digital)



Contribución teórica y revisiones conceptuales

- **Aprendizajes sistémicos de la gran pandemia del siglo XXI: Sobre el comportamiento humano y la ecología**
Raúl Medina Centeno
- **Lineamientos para una epistemología operacional bajo el paradigma de la complejidad aplicable a la psicología profunda (Segunda parte)**
Ignacio Vrljicak

Contribuciones en investigación

- **Prácticas cotidianas y salud mental de adultos de Guadalajara, México en tiempos de COVID-19**
Bersabee Aguirre Gutiérrez y Karla Alejandra Contreras Tinoco
- **Validación de la escala de estrés en diabéticos en una muestra de mexicanos con diabetes mellitus tipo 2**
Mistli G. López-Pérez y Laura Ávila-Jiménez
- **Factores de incidencia en el padecimiento de depresión en la población mexicana**
Alvin David López Retana
- **Competencias socioemocionales en adultos infractores y no infractores de la ley penal y su relación con el afrontamiento**
Melina Crespi
- **El sentido de la vida en profesionales de enfermería**
Analia Verónica Losada y Niquelen Bianca Miller Franca
- **Influencia del comportamiento antisocial en el uso de videojuegos de menores de Cuernavaca, Morelos**
Gabriel Dorantes Argandar
- **Propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes**
Rolando Granados Muñoz
- **Relación entre Mobbing y Síndrome de Burnout en Docentes**
Adriana Marcela Manrique y Bertha Lucía Avendaño Prieto



Revista Mexicana de Investigación en Psicología

DIRECTORIO

Dr. Ricardo Villanueva Lomeli
Rector General de la Universidad de Guadalajara

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretaría General de la Universidad de Guadalajara

Dr. Héctor Raúl Solís Gadea
Vicerrector General de la Universidad de Guadalajara

Mtro. Edgar Eloy Torres Orozco
Rector del Centro Universitario de la Ciénega

FUNDADOR

Pedro Solís-Cámara R.
Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara, México

EDITORES RESPONSABLES

Lidia Karina Macias-Esparza
Directora Editorial de la Nueva Época. Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara; México

Karla Alejandra Contreras Tinoco
Editora Adjunta. Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara; México

Raúl Medina Centeno
Responsable del proceso de transición a la Nueva Época. Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara; México

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Héctor Eduardo Robledo Mejía
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, ITESO, México

Dra. Ana Cecilia Morquecho Güitrón
Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara, México.

Dra. Liliana del Rosario Castillejos Zenteno
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, ITESO, México

Dra. Kattia Paola Cabbas Hoyos
Universidad del Magdalena Santa Marta, Colombia

Dr. Juan Alberto Hernández Padilla
Centro Universitario del Norte, Universidad de Guadalajara, México.

Dr. Carlos Eduardo Martínez Munguía
Centro de Estudios e Investigaciones en Comportamiento (CEIC), Universidad de Guadalajara

Mtra. Janethcia del Rocío Jativa Morillo
Universidad Internacional SEK UISEK, Ecuador

Dr. Marco Antonio Chávez Aguayo
Sistema de Universidad Virtual (UdgVirtual), Universidad de Guadalajara, México.

Asistentes editoriales:
*Andrés Anguiano Castillejos
Felipe Alonso Robinson Silva
Juana Lizette Cordero Linares
Patricia Jazmín Amezcua Navarrete*

Dra. Tania Carina Zohn Muldoon
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, ITESO, México

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Dr. Juan Luis Linares, Escuela de Terapia Familiar del Hospital de Sant Pau, Barcelona, España.

Dr. Francisco Javier Abellán, Universidad de Murcia, España.

Dra. Luz de Lourdes Aguiluz, Universidad Autónoma de Tlaxcala, México.

Dr. Amalio Blanco Abarca, Universidad Autónoma de Madrid, España.

Dr. Nelson Molina Valencia, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

Dra. J. María Bermúdez, University of Georgia, USA.

Dr. Guillem Feixas Viaplana, Universidad de Barcelona, España.

Dra. María Silveria Aguiló Tomas, Universidad Carlos III de Madrid.

Dra. Maria Borcsa, Universidad de Ciencias Aplicadas Nordhausen, Alemania.

Dr. Marcelo Rodríguez Ceberio, Universidad de Flores, Argentina.

Revista Mexicana de Investigación en Psicología, Año 2020, Volumen 12, Núm. 1, es una publicación semestral, editada por la Universidad de Guadalajara, a través del Centro Universitario de la Ciénega, por el Departamento de Comunicación y Psicología, División de Estudios Jurídicos y Sociales Av. Universidad 1115, Col. Linda Vista. C.P. 47820. Ocotlán, Jalisco. México. Tel. (392) 9259400 Ext. 48396

PRESENTACIÓN



La Revista Mexicana de Investigación en Psicología se publica una vez al año, en formato digital y de acceso abierto.

PROCESO DE EVALUACIÓN POR PARES

La política de la RMIP contempla un proceso de comunicación editorial en línea. Esto incluye el envío de manuscritos, sus revisiones y, de ser el caso, también los comentarios de colegas y la respuesta de los autores. Todos los manuscritos sometidos a la RMIP son evaluados por pares con el método de doble ciego. Dos personas ajenas a la Revista evaluarán cada manuscrito.

Nota: Agradecemos mucho la labor realizada por las personas que revisan y/o dictaminan los manuscritos. Esta tarea es sin fines de lucro, depende de su disponibilidad y por ello puede variar el periodo de dictaminación.

POLÍTICA DE ACCESO ABIERTO

Esta revista proporciona un acceso abierto inmediato a su contenido, basado en el principio de que ofrecer al público un acceso libre a las investigaciones ayuda a un mayor intercambio global de conocimiento.

Para acceder al contenido visitar:

<http://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/>

SPONSORS

La Revista Mexicana de Investigación en Psicología (RMIP) es auspiciada por el Centro Universitario de la Ciénega de la Universidad de Guadalajara.

FUENTES DE AYUDA

Agradecemos al Centro Universitario de la Ciénega su apoyo para la publicación de la RMIP.

HISTORIAL DE LA REVISTA

La Revista Mexicana de Investigación en Psicología (RMIP) fue fundada en el año 2009. Actualmente es auspiciada por el Centro Universitario de la Ciénega de la Universidad de Guadalajara. Es una revista de periodicidad anual, que se publica en formato digital y

de acceso abierto. Los objetivos y sistemas editoriales de cada uno de los números de la RMIP son diferentes, pero ambos comparten el acceso libre (Open Access Journal [OAJ]), por lo que cualquier persona interesada puede descargar los artículos a su computadora, lo que favorece que sean más leídos y citados que los artículos de revistas con un costo. La RMIP tiene el propósito de ser receptiva a contribuciones de todos los ámbitos de la psicología. Los artículos publicados en la RMIP representan la opinión de sus autores y autoras y no reflejan necesariamente la posición de las editoras, ni del patrocinador. La responsabilidad por la exactitud de los contenidos del manuscrito, incluyendo las citas, recae completamente en los autores. Invitamos a los autores y autoras a participar enviando sus aportaciones por medio de nuestro sistema de envío en línea (OJS).

A partir del año 2020 la RMIP comienza una nueva época.



sumario

Sistema abierto de contribuciones originales Open system for original contributions

CONTRIBUCIÓN TEÓRICA Y REVISIONES CONCEPTUALES / THEORETICAL CONTRIBUTION AND CONCEPTUAL REVIEWS

13 **Aprendizajes sistémicos de la gran pandemia del siglo XXI:
sobre el comportamiento humano y la ecología**

*Systemic learnings from the great pandemic of the twenty-first century:
On human behavior and ecology*

Raúl Medina Centeno
Universidad de Guadalajara

21 **Lineamientos para una epistemología operacional bajo el
paradigma de la complejidad aplicable a la psicología profunda
(Segunda parte)**

*Guidelines for an operational epistemology under the paradigm of
complexity applicable to depth psychology (Part Two)*

Ignacio Vrljicak
Universidad del Salvador, Argentina

CONTRIBUCIONES EN INVESTIGACIÓN / RESEARCH CONTRIBUTIONS

39 **Prácticas cotidianas y salud mental de adultos de Guadalajara,
México en tiempos de COVID-19**

*Daily practices associated with mental health in times of COVID-19 in
adults from Guadalajara, Mexico*

Bersabee Aguirre Gutiérrez¹ y Karla Alejandra Contreras Tinoco²

¹Instituto Tzapopan, ²Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara

51 **Validación de la escala de estrés en diabéticos en una muestra
de mexicanos con diabetes mellitus tipo 2**

*Validation of the Diabetes Distress Scale in a sample of Mexican with
diabetes mellitus type 2*

Mistli G. López-Pérez y Laura Ávila-Jiménez
Instituto Mexicano del Seguro Social

61

Factores de incidencia en el padecimiento de depresión en la población mexicana

Incidence factors in the suffering of depression in the Mexican population

Alvin López Retana

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México

75

Competencias socioemocionales en adultos infractores y no infractores de la ley penal y su relación con el afrontamiento

Socioemotional competences in adults offenders and non-offenders and their relationship with coping

Melina Crespi

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

89

El sentido de la vida en profesionales de enfermería

The meaning of life in nursing professionals

Analía Verónica Losada¹ y Niquelen Bianca Miller Franca²

¹Universidad de Flores, ²Universidad Argentina John F. Kennedy

97

Influencia del comportamiento antisocial en el uso de videojuegos de menores de Cuernavaca, Morelos

Antisocial behavior influences videogame playing in minors from Cuernavaca, Morelos

Gabriel Dorantes Argandar

Universidad Autónoma del Estado de Morelos

107

Propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes

Properties of time, direction, and type of violence on the Risk Assessment Scale of Violence Adolescent

Rolando Granados Muñoz

Universidad de Guanajuato, Universidad Virtual del Estado de Guanajuato

115

Relación entre Mobbing y Síndrome de Burnout en Docente

Relationship between Mobbing and Burnout Syndrome in Teachers

Adriana Marcela Manrique¹ y Bertha Lucía Avendaño Prieto²

¹Corporación Universitaria Unitec, Universidad Católica de Colombia,

²Universidad Católica de Colombia

REVISTA MEXICANA DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA NUEVA ÉPOCA EDITORIAL

Nos complace presentar el volumen 13 de la Nueva Época de la Revista Mexicana de Investigación en Psicología. Este volumen está integrado por 10 trabajos que están distribuidos en dos secciones: contribución teórica y revisiones conceptuales y, contribuciones de investigación. Las contribuciones corresponden a distintas áreas de la psicología y versan en torno a temas como emociones, equidad de género, salud mental, estrés, depresión, comportamiento antisocial, violencias, sentido de vida, mobbing y síndrome de burnout.

De igual forma, es oportuno mencionar que los trabajos publicados ofrecen aportes teóricos, metodológicos -mediante la validación de escalas- y empíricos relevantes para comprender fenómenos y problemáticas emergentes tales como el COVID-19 o bien vigentes como la diabetes.

La sección *Contribución teórica y revisiones conceptuales* está conformada por dos artículos. Por una parte, Raúl Medina, con su trabajo titulado *Aprendizajes sistémicos de la gran pandemia del siglo XXI: Sobre el comportamiento humano y la ecología*, aborda críticamente el contexto y los aprendizajes derivados de la pandemia proponiendo cuatro temas desde el modelo sistémico: las necesidades emocionales como base del bienestar identitario, las grietas estructurales que mostró la pandemia, la deuda inconclusa de la equidad de género y, por último, el vínculo ecológico de la humanidad con el medio ambiente, cuyos aprendizajes nos llevan a replantearnos nuevas formas de interrelacionarnos.

Por otra parte, Ignacio Vrljicak plantea unos *Lineamientos para una epistemología operacional bajo el paradigma de la complejidad aplicable a la psicología profunda*, en el que reflexiona sobre la posibilidad de formular un modelo integrador para lo que el autor denomina la psicología profunda, sugiriendo directrices de trabajo para esta disciplina.

En la sección de *Contribuciones en investigación* se presentan 8 artículos. Bersabee Aguirre Gutierrez y Karla Alejandra Contreras Tinoco, en su trabajo *Prácticas cotidianas y salud mental de adultos de Guadalajara, México en tiempos de COVID-19*, realizado desde un enfoque cualitativo, exploran la manera en que las prácticas cotidianas desplegadas durante la pandemia influyen en los procesos de salud-enfermedad de las personas entrevistadas; finalmente, distinguen algunas prácticas cotidianas que dan soporte y protección de salud mental y algunos retos planteados por la contingencia sanitaria.

Asimismo, Mistli Guillermina López Pérez y Laura Ávila Jiménez realizan una *Validación de la escala de estrés en diabéticos en una muestra de mexicanos con diabetes mellitus tipo 2*, cuyo trabajo se fundamenta y responde a una necesidad de contextualización cultural de este instrumento de evaluación.

Mientras que, Alvin David López Retana desarrolla el trabajo *Los factores de incidencia en el padecimiento de depresión en la población mexicana a partir del análisis de los datos de una encuesta nacional y su relación con otros factores socioculturales como des-*

empleo, género, vivienda y edad. Los resultados señalan la importancia de tomar estos factores contextuales en el diseño de políticas públicas y la intervención en salud mental.

En tanto, Melina Crespi presenta el trabajo Competencias socioemocionales en adultos infractores y no infractores de la ley penal y su relación con el afrontamiento, encontrando diferencias significativas en el perfil de competencias socioemocionales entre infractores y no infractores. Sus resultados tienen implicaciones prácticas para el diseño de programas de prevención y tratamiento de la delincuencia.

Analia Veronica Losada y Niquélen Bianca Miller França en su contribución titulada: El sentido de la vida en profesionales de enfermería, exploran cómo se experimenta el sentido de la vida en relación a las jornadas laborales prolongadas, analizando si la logoterapia puede constituirse en una herramienta que facilite que las y los profesionales de enfermería desarrollen y mantengan el sentido de vida mientras ejercen su profesión.

Por su lado, Gabriel Dorantes-Argandar, en la manuscrito titulado Influencia del Comportamiento Antisocial en el uso de Videojuegos de menores de Cuernavaca, Morelos, explora cautelosamente la relación existente entre las variables, proponiendo la inclusión de estrategias cualitativas para el avance del conocimiento en esta área.

En el trabajo Propiedades de tiempo, dirección y el tipo de riesgo de violencia de la Escala de Valoración del Riesgo de Violencia en Adolescentes, el autor Rolando Granados Muñoz compara estas propiedades entre adolescentes que reportan haber cometido un delito y los que no, y las relaciona con los problemas de los adolescentes. Sus resultados contribuyen a comprender la conducta violenta de este grupo de población.

En cambio, Adriana Marcela Manrique Torres y Bertha Lucia Avendaño presentan los resultados de un estudio titulado: Relación entre mobbing y síndrome de burnout en docentes en el cual exploran la relación entre estas variables utilizando ecuaciones estructurales para estimar la relación entre ellas.

Los trabajos que se comparten representan distintos campos de la psicología, entre los que se destacan la clínica desde los enfoques sistémico, psicodinámico y existencial, pero también desde otras áreas como la psicología educativa y organizacional, así como los instrumentos de evaluación y la psicometría. Es nuestro deseo y compromiso avanzar hacia la pluralidad de modelos y el diálogo constructivo y riguroso para el avance de la psicología. Por ello, invitamos a las y los lectores a debatir, reforzar y enriquecer estas propuestas, enviándonos sus trabajos y/o aplicando en sus campos de acción las propuestas aquí vertidas.

Por último, queremos agradecer a las y los revisores pares y, a las y los asistentes editoriales, ya que este volumen es producto del trabajo, esfuerzo y colaboración responsable, comprometida y generosa de muchas y muchos actores.

Lidia Karina Macias Esparza; Karla Alejandra Contreras Tinoco
Equipo editorial

AGRADECIMIENTOS

La evaluación de los artículos recibidos durante 2021 fue llevada a cabo por especialistas en distintas áreas, quienes de forma desinteresada dedicaron gran parte de su valioso tiempo y conocimiento a esta tarea. Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a las revisoras y revisores que prestaron su apoyo a esta labor, así como a nuestra correctora de estilo y a las y los asistentes editoriales. Reconocemos su valiosa colaboración en el proceso editorial de este número.

Revisores y revisoras

Ana Araceli Navarro Becerra
Armando Valle Valadez
Bersabee Aguirre Gutiérrez
Claudia Teresa Solano Pérez
Cynthia Guadalupe López López
Eduardo Hernández González
Ernesto Flores Santillán
Felipe Alonso Robinson Silva
Felipe Santoyo Telles
Héctor Rubén Bravo
Idania Zepeda Riveros
Javier Toro Merizalde
Joel Omar González Cantero
Juan Alberto Hernández Padilla
Karla Alejandra Contreras Tinoco
Laura Monroy
Laura Nadhielii Alfaro Beracoechea
Leticia Adriana Sánchez Báez
Liliana del Rosario Castillejos Zenteno
Lucas Rossato
Marcela De Alba Ritz
María Gabriela Vasco Muñoz
Mariana Mejía Succar
Martha Gabriela Cárdenas Elizondo
Mayra Alejandra Becerra Padilla
Néstor Daniel Roselli
Pedro García García

Correctora de estilo

Brígida Botello Aceves

Asistentes editoriales

Andrés Anguiano Castillejos
Felipe Alonso Robinson Silva
Juana Lizette Cordero Linares
Patricia Jazmín Amezcua Navarrete



CONTRIBUCIÓN TEÓRICA Y REVISIONES CONCEPTUALES

*Theoretical contribution and conceptual
reviews*

Aprendizajes sistémicos de la gran pandemia del siglo XXI: sobre el comportamiento humano y la ecología

RAÚL MEDINA CENTENO

Universidad de Guadalajara

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Medina, R. (2021). Aprendizajes sistémicos de la gran pandemia del siglo XXI: sobre el comportamiento humano y la ecología. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 13-20.

Resumen

Como resultado de la grave crisis sanitaria que sufrió el planeta a causa de la COVID-19, el confinamiento constituyó un laboratorio psicosocial que representó un gran experimento global. En este contexto, las enseñanzas de los resultados de investigación han sido de enorme importancia para las ciencias del comportamiento. Este breve trabajo explora críticamente cuatro temas desde el modelo sistémico: las necesidades emocionales como base del bienestar identitario, las grietas estructurales que mostró la pandemia, la deuda inconclusa de la equidad de género y, por último, el vínculo ecológico de la humanidad con el medio ambiente. Asimismo, reflexiona para mostrar cuatro aprendizajes sustantivos para enfrentar futuras crisis globales, que conduzcan a una autorreflexión crítica en la que nos reconozcamos y nos replanteemos como comunidad científica, como humanidad que posibilite nuevas formas de interrelacionarnos los unos con los otros, y nosotros con el ecosistema. La conclusión apunta a un análisis paradójico esperanzador y, a la vez, pesimista a fin de provocar una

reacción positiva ante los estragos que deja la gran pandemia del siglo XXI.

Palabras clave: confinamiento, necesidad socioemocional, sistémico, sindemia

Abstract

As a result of the serious health crisis that the planet suffered due to Covid 19, the confinement constituted a psychosocial laboratory, combining a great global experiment. In this context, the lessons of the research results have been of enormous importance to the behavioral sciences. This short work critically explores four themes from the systemic model: emotional needs as the basis of identity well-being, the structural cracks that the pandemic showed, the unfinished debt of gender equity and finally the ecological link of humanity with the environment. It reflects to show four substantive learnings to face future global crises, which lead to a critical self-reflection where we recognize and rethink ourselves as a scientific community, as humanity that enables new ways of interrelating with each other, and we with the ecosystem. It concludes with a paradoxical analysis that is hopeful and, at the same time, pessimistic, to provoke a positive reaction to the ravages left by the great pandemic of the twenty-first century.

Keywords: confinement, socio-emotional need, systemic, syndemic

Dirigir toda correspondencia al autor a la siguiente dirección:

topraul2002@yahoo.co.uk

RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 13-20.

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Derechos reservados ©RMIP

LA NECESIDAD SOCIOEMOCIONAL, MÁS FUERTE QUE LA PANDEMIA

El primer aprendizaje que deja la gran pandemia del siglo XXI es que se ratifica la premisa de que somos animales socioemocionales por naturaleza. Prueba muy clara de ello es lo siguiente: el confinamiento y, sobre todo, el distanciamiento social de millones de personas produjo cambios de comportamiento y problemas de salud psicosocial; en particular, se registró un aumento en el maltrato y abuso intrafamiliar (Observatorio Nacional Ciudadano, s.f.; Gómez y Sánchez, 2020); además, hubo un incremento en la depresión y en la ansiedad (Vargas, 2020; Brunier y Drysdale, 2020). No fue suficiente el contacto social virtual, pues no se alcanzó a establecer una intimidad y un vínculo emocional permanente y sustantivo para alimentar la identidad y generar bienestar.

Bauman (2016) y Han (2016, 2017) habían señalado desde antes de la pandemia que las relacionales sociales en la era virtual se estaban transformando en líquidas y superfluas. El confinamiento contrastó la hipótesis de que el contacto directo entre personas implica una nutrición socioemocional sustantiva para vivir con bienestar. El distanciamiento físico hizo evidente que la interacción cotidiana en diversos escenarios sociales es una contención de la identidad personal, el bienestar familiar y organizacional. Los abrazos entre familiares, amigas y amigos se extrañaron. Y no solo el contacto físico con los seres queridos, sino también aquellos contextos de pertenencia recurrente que forman parte del entorno cotidiano entre compañeras y compañeros en el trabajo, la escuela, el barrio, el templo, el club, etcétera.

La interacción diaria de la colectividad –aparentemente insignificante– en la calle, con personas que no conocemos, como en el transporte público, parques, galerías, teatros, cines, gimnasios, centros comerciales, bares, restaurantes, esquinas, avenidas y calles donde transitamos y otros escenarios, son parte de las múltiples miradas de reconocimiento cotidiano que alimentan el espíritu humano, lo que Fernández (1999) denomina “afectividad colectiva”. Vivimos en una sociedad donde el encuentro entre cuerpos en la vida cotidiana, respirar la misma atmósfera, percibirnos a través del olfato, olisquearnos, el bullicio social de las múltiples voces y miradas mutuas de reconocimiento son, entre otros, el factor cultural y socioemocional que nos identifica como de la misma especie. Así, el confinamiento y el distanciamiento físico produjeron un colapso socioemocional que todavía se está padeciendo y evaluando (Trabelsi *et al.*, 2021; Emerson, 2020; Zamarripa *et al.*, 2020).

Tal escenario conduce a una reflexión crítica paradójica,

en virtud de nuestra muy humana necesidad socioemocional de reunirnos. A través de esa lentilla caleidoscópica, se observó que, para ciertas poblaciones, era más importante reunirse con la familia extensa que cuidar la salud, por ejemplo, las celebraciones del Día de la Madre, la Navidad, el Año Nuevo, entre otras.

Además, miles de jóvenes no pudieron contener su “instinto” socioemocional: rompieron todas las reglas de la autoridad; se rebelaron para reunirse con sus iguales, conductas que se pueden interpretar como irracionales y egoístas, por anteponer su necesidad personal a la del cuidado de sus familias y, cómo no, de sus comunidades; es decir, ponían en riesgo un horizonte más allá de su microcosmos.

Incluso, vimos comunidades en todo el mundo que decidieron juntarse para protestar masivamente ante la injusticia, anteponiendo su salud. Otros participaron de manera activa en campañas políticas, actividades deportivas, celebración de rituales religiosos, sin tomar en cuenta los riesgos de propagación del virus. A los anteriores, debemos sumarles los negacionistas que ven en la COVID-19 un complot para el control del orbe por unos cuantos poderosos. Esto fue lo que produjo que la nueva enfermedad, de alcances pandémicos, se convirtiera en una pesadilla sanitaria.

Al respecto, Pakman (2020), en su publicación digital *A flor de piel: pensar la pandemia*, señala que el confinamiento condujo a una temporalidad interrumpida, provocada, en parte, por los comunicadores de la ciencia de la salud, la Organización Mundial de la Salud, que no tuvieron respuestas claras y contundentes. La única estrategia de los expertos fue que permaneciéramos confinados en casa. Un escenario como este, según Pakman (2020), invocó al *homo absconditus* –hombre escondido– que no deja de confundir la realidad con el mito, el mito con la pseudociencia, creyendo incluso que podría negociar con el virus. Un mito que hizo creer a mucha gente que podía burlar cualquier medida de protección para evadir la enfermedad y la muerte.

¿Qué se aprendió de esto? ¿Se podrían considerar todos estos actos como irracionales? La naturaleza socioemocional de nuestro ser es más fuerte que cualquier restricción sanitaria que pueda conducir a la muerte biológica.

LAS PATOLOGÍAS ESTRUCTURALES QUE VISIBILIZÓ LA PANDEMIA

Otro aprendizaje de la pandemia tiene que ver con el vínculo de la COVID-19 en relación con otros factores vulnerables. El coronavirus no afectó a todos por igual. De acuerdo con las estadísticas de morbilidad, existen otras condiciones vulnerables que hacen de la

COVID-19 un factor de alto riesgo (Van Gerwen *et al.*, 2020).

La antropología médica señala que ante una enfermedad es importante mirar varios agentes que podrían interactuar con el virus (Adams y Nading, 2020). En el caso de la COVID-19, se demostró que existen otros factores a considerar que potencian su agresividad y mortalidad: el estado de salud personal, en particular, si padecían alguna de las comorbilidades, como diabetes, hipertensión o enfermedades respiratorias (Schiffirin *et al.*, 2020; Kumar *et al.*, 2020; Albitar *et al.*, 2020), la edad, la marginalidad, la desnutrición —en especial, hábitos de consumo nocivos para la salud—, las condiciones paupérrimas del territorio donde viven, trabajar en condiciones de carencia y sin protección, el nivel de cultura y educación, el estilo personal de enfrentar problemas, los niveles de estrés y malestar psicológicos, la capacidad de los sistemas de salud para actuar con prontitud, o no, y otros no menos importantes, como el rompimiento de los lazos familiares y comunitarios (Hall *et al.*, 2021; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernansaiz y Collado, 2020).

Hoy, los datos lo confirman: la mayoría de las personas que han muerto por la COVID-19 son las que mostraban estas condiciones de precariedad y de pobreza (Millán-Guerrero, Caballero-Hoyos y Monárrez-Espino, 2020; Gutiérrez y Bertozzi, 2020; Cortés y Ponciano, 2021). A esto, los sociólogos le denominan “síndemia”: la suma de dos o más condiciones vulnerables sociales, económicas, psicológicas y otras enfermedades concurrentes que interactúan entre sí y hacen sinergia en una población, lo que genera una carga de la enfermedad (Tejedor, 2021).

Pakman (2020) refiere que en la pandemia se invocó a otros mitos ancestrales: el sacrificio de los desfavorecidos, a los que arrojaron a la calle sin protección, para que los privilegiados pudieran seguir trabajando o educando y estar “reunidos” virtualmente con sus seres queridos desde su casa mediante el Zoom, teniendo el alimento necesario y el entretenimiento de Netflix, mientras hablaban del horror de estar encerrados. Y así fue. Tal como apuntamos antes, el índice de mortalidad se concentró en ese grupo social desfavorecido.

La práctica de este mito forma parte de la vida cotidiana. La pandemia tan solo se encargó de hacerlo visible ante la mirada indiferente de los demás: jugó el importante papel de hacernos reconocer que vivimos en un mundo desigual, inequitativo y fragmentado. ¿Qué se aprendió con esta reflexión? Que vivimos en un mundo desigual, inequitativo y fragmentado. La COVID-19 se encargó de hacer aún más evidente las fracturas y patologías estructurales. Este aprendizaje es muy posible que propicie el diseño de políticas públicas que atiendan los proble-

mas estructurales que profundizan el malestar individual ante una enfermedad que es de naturaleza sistémica.

LA DEUDA INCONCLUSA DE LA EQUIDAD DE GÉNERO

Otro factor que mostró el confinamiento son las condiciones de inequidad que vivieron las mujeres, a pesar de la gran revolución femenina que inició a mediados del siglo pasado, con varias batallas ganadas a través de la historia: el derecho al voto, estudiar en las universidades, ingresar al trabajo bien remunerado en condiciones dignas, el uso de anticonceptivos, tener sexo por placer, la decisión de tener pocos hijos y a una edad avanzada, no tenerlos o decidir tenerlos fuera del matrimonio, la posibilidad jurídica de la interrupción al embarazo, el reconocimiento a la diversidad de géneros, el matrimonio igualitario, etcétera. Sin embargo, la pandemia reveló que es una revolución inconclusa e, incluso, que la inequidad de género en la familia sigue siendo un problema estructural (Unicef Bolivia, 2020; Pamatz, 2021; González, 2021; CIM, 2020a, 2020c).

La COVID-19 evidenció que la deconstrucción del discurso patriarcal sobre la familia es un mito. No se ha logrado una reinterpretación de la institucionalidad familiar y sus roles sociales, en particular, la problematización de los roles masculinos y femeninos, las representaciones y sentidos colectivos sobre maternidad y paternidad, la función social y privada del trabajo doméstico, la doble o triple jornada, la feminización laboral, los campos domésticos y extradomésticos. En suma, no se ha desmontado el imaginario cultural mujer/familia (Salles, 1998; Fraser, 2003; Robledo, 2003; Robles, 2008; Ramos, 2015).

Los varones siguen periféricos a las responsabilidades del hogar y cuidado de los hijos e hijas. Por ello, en esta pandemia se observó el aumento de la doble y triple jornada de la mujer (Hochschild & Machung, 1989); en especial, se encargaron de desarrollar su propio trabajo remunerado dentro del hogar, así como atender las demandas de sus hijos e hijas para contenerlos emocionalmente y que siguieran adelante en sus estudios desde la virtualidad; con ello, se demuestra que los roles tradicionales de inequidad machistas continúan vigentes en la mayoría de las familias (CIM, 2020a; González, 2021). Ante este panorama, las consecuencias no se hicieron esperar: las mujeres fueron las que mostraron mayor estrés y sintomatologías (Ruiz-Frutos *et al.*, 2021; Jaramillo, 2020; Organización Panamericana de la Salud, 2020) y, como señalamos antes, aumentó el maltrato de género (CIM, 2020b; Bonilla y Díaz, 2021).

LA ECOLOGÍA NO PUEDE SER BURLADA

Todo esto conduce a otro aprendizaje de mayor profundidad: la pandemia del coronavirus comunicó, de manera contundente, que todos formamos parte de la biodiversidad del planeta, convivimos todas las especies, la naturaleza es un mismo sistema y nos influenciamos e influimos mutuamente. La complejidad sistémica de la pandemia –y el reconocimiento del ser humano como parte de la biodiversidad ecosistémica– refutan todas las tesis narcisistas que intentan, desde los modelos individualistas y lineales, desvincular el malestar o bienestar personal del contexto. Como lo señala Ceberio (2020): “Esta situación desestructura una posición lineal e individualista, ya que resulta imposible y reduccionista utilizar una perspectiva de causa-efecto y, menos aún, entender al mundo desde compartimentos estancos; es decir, desde fundamentos individuales inconexos o conexos arbitrarios” (pp. 27-28).

Hoy vuelve el fantasma de Darwin (Eldredge, 2009), mediante su metáfora del árbol de la vida, en la que todas las especies del planeta compartimos y formamos parte de un tronco común. Por otra parte, la creencia sustantiva de la teoría general de los sistemas ha tenido mayor relevancia frente a la pandemia: “El todo es más que la suma de sus partes” (Bertalanffy, 1976). Bateson (1991) lo decía con una frase elegante: somos y nos representamos en “la pauta que nos conecta”. Así se ha demostrado, en este gran laboratorio y moderno daguerro-tipo global 2020-2021. La pandemia desvela el vínculo entre especies y la naturaleza que nos hospeda a todos; ante ello, se evidencia que el comportamiento humano ha maltratado el albergue, desde la sociedad de consumo –que abusa y explota los recursos de la naturaleza con la lógica del mercado, sin ningún principio ético de cuidado–, al igual que un búmeran, las consecuencias de ese daño las sufrirá tarde o temprano también el depredador: la COVID-19, literalmente, paró la maquinaria económica del consumo (Semedo, 2021).

Haraway (citado en Rodríguez, 2020) señala en torno a ello que la pandemia del coronavirus es el resultado de la ruptura de equilibrios entre los elementos que conforman la biodiversidad. Somos nosotros, regidos por una forma de vida basada en el consumo irracional y superfluo, quienes ocupamos y explotamos territorios donde viven especies de animales que le daban equilibrio al ecosistema. La COVID-19 es solo una consecuencia de ese maltrato, y ya estamos viviendo cada año los desastres más recurrentes del calentamiento global en todo el planeta. La misma Haraway plantea que “es necesario pensar, imaginar y tejer modos de vida en un planeta herido que conduzcan a reconocernos como parte del

problema y, por ende, cuidar el ecosistema para cuidarnos a nosotros mismos”.

Para ello, Carrión (2020) propone el concepto de simbiosfera para referirse a la relación simbiótica entre lo biológico y la tecnología. Un espacio planetario de relaciones múltiples e incasantes entre organismos y objetos diversos, donde lo humano no es necesariamente central, en la medida en que tan solo somos uno de los nueve millones de seres vivos que conviven en el planeta. Lo más curioso y representativo de todo esto es que este diminuto virus paró al planeta: economías, sociedades, familias e individuos. El imaginario social invocó a la posible extinción del ser humano, como se revela en novelas y películas de ciencia ficción. Fue una advertencia dura, que se debe escuchar y aprender a aprender, como dirían los sistémicos de segundo orden (Watzlawick, Weakland y Fish, 1976). Sousa (2020) indica que el coronavirus fue “un pedagogo cruel” al que se debe escuchar con atención. Retomando a Bateson (1991), quien señala, a modo de metáfora y parafraseando a San Pedro: “Dios no puede ser burlado”, para referirse a la ecología. Ante esto, el aprendizaje es claro y contundente: todas las especies que habitamos en este planeta estamos interconectados y nos afectamos de manera sistémica; la especie más diminuta se puede defender generando consecuencias globales. El individualismo o las dicotomías empíricas son una falacia que hoy la COVID-19 ha mostrado abiertamente a todos y todas.

CONCLUSIONES: PESIMISMO ESPERANZADOR

A partir de estas enseñanzas, se propone ampliar nuestra conciencia desde una posición sistémica y crítica, que significa vernos en contexto, consecuencia y responsabilidad. No apostar todo a una vacuna, que solo enfrenta el síntoma. Es preciso un aprendizaje de tercer orden (Bateson, 1991), que promueva cambios estructurales desde una posición ética (McDowel, Knudson-Martin y Bermudez, 2019), que repiense y modifique el estilo de vida y las inequidades estructurales inconclusas; en especial, aquel que daña al ecosistema y genera maltrato y malestar sistémico (Agudelo, 2016). Es necesario cambiar para restablecer el respeto y cuidado por el ecosistema, que se traduce en respeto por nosotros mismos, como lo sugerían –no es nada nuevo– varias culturas ancestrales. Por otra parte, hay que reconocer la naturaleza socioemocional del ser humano como el eje desde el cual se alimenta la identidad y, con ello, el bienestar o malestar social y personal.

Todo esto conduce a repensar a las mismas ciencias, las cuales deben salir de su cueva especializante e interac-

tuar entre sí y con otros saberes para enfrentar la complejidad y los retos que la realidad nos presenta.

Sin embargo, ante todo este análisis crítico y los aprendizajes que deja la COVID-19, confieso que me invade un pesimismo irracional. Después de que pase la pandemia, los dueños del planeta, los creadores del neoliberalismo, que son pocos, intentarán que volvamos a la antigua normalidad. Harán todo lo posible por doblegar gobiernos para que no legalicen políticas de protección al ecosistema y seducirán a la población con nuevos productos para seguir en el hiperconsumismo desechable que tanto daño sistémico genera. Una muestra del egoísmo individualista actual, en tiempos de vacunas, es que las grandes potencias las acapararon para sus habitantes con la creencia errónea de continuar viéndose como burbujas aisladas; hicieron oídos sordos del aprendizaje ecológico-sistémico, y negaron su condición global. El resultado de estas decisiones no es halagador, el virus sigue mutando, se hace más agresivo y afecta incluso a aquellos que ya están vacunados. Por ello, Pakman (2020) propone un “mercado ecológico”, una economía sustentable, que debería incluir una nueva ética global, un tipo de Organización de las Naciones Unidas que proteja al planeta de la sobreexplotación social, natural y el egoísmo político. Por otra parte, es indispensable trabajar en políticas públicas para erradicar la inequidad de género y apoyar a las diversas minorías, que fueron las más afectadas de esta pandemia.

Mi pesimismo irracional se funda también en la sospecha que los aprendizajes de este gran experimento global que ha dejado la pandemia, sustentados en miles de investigaciones, no generará cambios sustantivos en la ciencias; volverán a interpretar e intervenir el mundo de la misma manera, tal como Thomas Kuhn (1971) nos lo hizo ver: no basta con que haya evidencias nuevas para que se refute una teoría, sino que es necesaria toda una revolución del paradigma, que alcance no solo los intereses de la comunidad de científicos, sino también a otros sectores que rigen las reglas del cambio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adams, V. y Nading, A. (2020). Antropología médica en la época del COVID-19. *Antropología Médica Trimestral*, 10.1111 / maq.12624. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1111/maq.12624/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7753736/>

Agudelo, N. (2016). La crisis ecológica global: consideraciones preliminares. *Luna Azul*, (43), 1-14. <https://doi.org/10.17151/luaz.2016.43.1/> http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1909-24742016000200001

Albitar, O., Ballouze, R., Ooi, J. & Sheikh, S. (2020). Risk factors for mortality among COVID-19 patients. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 166, 108293. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108293/> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822720305453>

Bateson, G. (1991). *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la comprensión del hombre*. Buenos Aires: Planeta-Carlos Lohle.

Bauman, Z. (2016). *Vida líquida*. México: Paidós.

Bertalanffy, V. (1976). *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bonilla, J. y Díaz, V. (2021). *Violencia doméstica y de género en tiempos de COVID-19*. Universidad Anahuac México. <https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/Violencia-domestica-y-de-genero-en-tiempos-de-COVID-19>

Brunier, A y Drysdale, C. (2020). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. Comunicados de prensa. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

Carrión, J. (2020). Simbiosfera: hacia otro modo de entender lo humano. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2020/08/16/espanol/opinion/coronavirus-arte.html>

Ceberio, M. R. (2020). Los barcos desde Etiopía y los murciélagos del mercado de Wuhan: de la peste de Atenas a la COVID-19. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 12(1), 11-32. Recuperado de <https://www.revistamexicana-deinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/363>

CIM (2020a). *COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer los impactos diferenciados*. Comisión Interamericana de Mujeres. Recuperado de <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

CIM (2020b). *La violencia contra las mujeres frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19*. Comisión Interamericana de Mujeres. Recuperado de <https://www.oas.org/es/cim/docs/COVID-19-RespuestasViolencia-ES.pdf>

CIM (2020c). *COVID-19 en la vida de las mujeres: emergencia global de los cuidados*. Comisión Interamericana de Mujeres. Recuperado de <https://www.oas.org/es/cim/docs/Cuidados-COVID19-ES.pdf>

Cortés, A. y Ponciano, G. (2021). Impacto de los determinantes sociales de la COVID-19 en México. *Boletín COVID-19 Salud Pública*, 8(17). Recuperado de <http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2013/12/COVID-19-No.17-04-Impacto-de-los-determinantes-sociales-de-la-COVID-19-en-Me%CC%81xico.pdf>

Eldredge, N. (2009). *Darwin. El descubrimiento del árbol de la vida*. Madrid: Katz Editores.

Emerson, K. G. (2020). Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States.

- Rev Panam Salud Pública*, 44:e81. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.81> / <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52374>
- Fernández, P. (1999). *La afectividad colectiva*. México: Taurus.
- Fraser, S. (2003). *Cosmetic surgery, gender, and culture*. Nueva York: Palgrave Macmillan.
- Gómez, C. A. y Sánchez, M. C. (2020). Violencia familiar en tiempos de COVID. *Mirada Legislativa* (187). Senado de la Republica LXIV Legislatura. Recuperado de http://bibliodigitalbd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML_187.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González, V. (2021). *Madres, entre el desgaste emocional y múltiples tareas por pandemia: experta*. Ciudad de México: Ibero. Recuperado de <https://ibero.mx/prensa/madres-entre-el-desgaste-emocional-y-multiples-tareas-por-pandemia-experta>
- Gutiérrez J. P. y Bertozzi, S. M. (2020). Las enfermedades no transmisibles y las desigualdades aumentan el riesgo de muerte entre los pacientes con COVID-19 en México. *PLoS ONE* 15(10), e0240394. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240394>. Recuperado de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0240394>
- Hall, P.A., Sheeran, P., Fong, G. T., Cheah, C., Oremus, M., Liu-Ambrose, T., Sakib, M. N., Butt, Z. A., Ayaz, H., Jandu, N. y Morita, P. P. (2021). Aspectos bioconductuales de la pandemia COVID-19: una revisión. *Medicina Psicosomática*, 83(4), 309-321. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000932>. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8115744/>
- Han, B. C. (2017). *La expulsión de lo distinto*. Barcelona: Herder.
- Han, B. C. (2016). *Sobre el poder*. Barcelona: Herder.
- Hochschild, A. R. & Machung, A. (1989). *The second shift: Working parents and the revolution at home*. Estados Unidos de América: Viking Penguin.
- Jaramillo, C. (2020). Mujeres, pandemia y estrés. *Universidad de Antioquia*. Recuperado de <https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia!/ut/p/z0/fU6xDoIwFPwVF0byKmLVkTiYGAcHY6CLeYEXeQh-tocXo31t0MC4ul7vL3eVAQQ5K452v6NlobIMuLysN-9tknqXiIGQqRSaP6XKV7Bans4A9qP-BsMBN36sM-VGm0p4eH3JrBYztWhJFA96tq09GHTzjTxnPJ6CLxb-muuzJT62sayDI8j0Y0NDeRii7qijjF-xuR8cMDeVPEC8D-h2MQ!!/>
- Kuhn, T. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Kumar, A., Gupta, R., Ghosh, A. & Misra, A. (2020). Diabetes in COVID-19: Prevalence, pathophysiology, prognosis, and practical considerations. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(4), 303-310. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.004>. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402120300631>
- Li, X., Xu, S., Yu, M., Wang, K., Tao, Y., Zhou, Y., Shi, J., Zhou, M., Wu, B., Yang, Z., Zhang, C., Yue, J., Zhang, Z., Renz, H., Liu, X., Xie, J., Xie, M. & Zhao, J. (2020). Risk factors for severity and mortality in adult COVID-19 inpatients in Wuhan. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 146(1), 110-118. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2020.04.006>. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091674920304954>
- McDowel, T., Knudson-Martin, C. & Bermudez, J. (2019). Third-order thinking in family therapy: Addressing social justice across family therapy practice. *Family Process*, 58(1), 9-22.
- Millán-Guerrero, R., Caballero-Hoyos, R. y Monárrez-Espino, J. (2020). Pobreza y supervivencia por COVID-19 en México. *Revista de Salud Pública*, fdaa228, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa228>. Recuperado de <https://academic.oup.com/jpubhealth/advance-article/doi/10.1093/pubmed/fdaa228/6046291?login=true>
- Observatorio Ciudadano (s.f.). *El confinamiento como agravante de la violencia familiar*. Recuperado de <https://onc.org.mx/uploads/ViolenciaFamiliar.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Líderes mujeres llaman a integrar la salud mental en la respuesta al COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/17-7-2020-lideres-mujeres-llaman-integrar-salud-mental-respuesta-al-covid-19>
- Pakman, M. (2020). *A flor de piel. Pensar la pandemia*. Barcelona: Gedisa.
- Pamatz, D. (2021). Experiencias y desafíos; empeora su situación. Absorben mujeres labores extras en la pandemia. *Gaceta UNAM*. Recuperado de <https://www.gaceta.unam.mx/absorben-mujeres-labores-extras-en-la-pandemia/>
- Ramos, M. G. (2015). *Estudio de feminicidio en Jalisco*. México: StaUdeG. Letras Académicas.
- Robledo, M. A. (2003). *Economía del cuidado: del reconocimiento a la retribución. Retos de la política pública*. Recuperado de http://www.dane.gov.co/files/noticias/uso_tiempo_angela_robledo.pdf
- Robles, M. N. (2008). *Factibilidad del pago al trabajo doméstico en México por sus beneficiarios directos*. Tesis doctoral. Doctorado en Cooperación y Bienestar Social. Universidad de Oviedo, España.
- Rodríguez, C. (2020). Donna Haraway: pensar, imaginar, tejer modos de vida en un planeta herido. *Lecturas sumergidas*. Recuperado de <https://lecturassumergidas.com/2020/06/29/donna-haraway-modos-de-vida-en-un-planeta-herido/>
- Rodríguez-Rey R., Garrido-Hernansaiz, H. & Collado, S. (2020). Psychological impact and associated factors during the initial stage of the coronavirus (COVID-19). Pandemic among the general population in Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1540. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01540>. Recuperado de <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.01540>
- Ruiz-Frutos, C., Rodríguez-Domínguez, C., Gómez, J., García, J., Ortega-Moreno, M. y Allande, R. (2021). La salud mental de las mujeres se ha visto más afectado por la pandemia. *The*

- conversation*. Recuperado de <https://theconversation.com/la-salud-mental-de-las-mujeres-se-ha-visto-mas-afectada-por-la-pandemia-161631>
- Salles, V. (1998). Las familias, las culturas, las identidades (notas de trabajo para motivar una discusión). *Vida familiar y cultura contemporánea* (pp. 12-26). México. Pensar la Cultura.
- Schiffirin, E., Flack, J., Ito, S., Muntner, P. & Weeb, C., (2020). Hypertension and COVID-19. *American Journal of Hypertension*, 33(5), 373-374, <https://doi.org/10.1093/ajh/hpaa057>. Recuperado de <https://academic.oup.com/ajh/article/33/5/373/5816609?login=true>
- Semedo, M. H. (2021). *Un planeta: la labor de la FAO relativa a la biodiversidad. Una salud y el clima*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Recuperado de <http://www.fao.org/news/story/es/item/1369525/icode/>
- Sousa, B. (2020). El coronavirus es un pedagogo cruel porque la única manera que tiene de enseñarnos es matando: entrevista con Boaventura de Sousa Santos. BBC News. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53219916#:~:text=Centroam%C3%A9rica%20Cuenta-,%22El%20coronavirus%20es%20un%20pedagogo%20cruel%20porque%20la%20%C3%BAnica%20manera,con%20Boaventura%20de%20Sousa%20Santos>
- Tejedor, M. (2021). Sindemia, pandemia... ¿Importa el nombre que le demos? *The conversation*. Recuperado de https://accidacris.ulpgc.es/bitstream/10553/77727/2/sindemia_pandemia_importa.pdf
- Trabelsi, K., Ammar, A., Masmoudi, L., Boukhris, O., Chtourou, H., Bouaziz, B. y Ahmed, M. (2021). Calidad del sueño y actividad física como predictores de la variación del bienestar mental en adultos mayores durante el bloqueo de COVID-19: ECLB COVID-19 International Online Survey. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18(8), 4329. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084329>. Recuperado de <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4329>
- Unicef Bolivia (2020). *Mamás y papás deben apoyar el aprendizaje de las y los adolescentes en el hogar*. Recuperado de <https://www.unicef.org/bolivia/historias/mam%C3%A1s-y-pap%C3%A1s-deben-apoyar-el-aprendizaje-de-las-y-los-adolescentes-en-el-hogar>
- Van Gerwen M., Alsen M., Little C., Barlow, J., Genden, E., Naymagon, L. & Tremblay, D. (2020). Risk factors and outcomes of COVID-19 in New York City; A retrospective cohort study. *J Med Virol*. 2021, 93, 907-915. <https://doi.org/10.1002/jmv.26337> VAN GERWEN ET AL. | 915. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.26337>
- Vargas, M. (2020). Depresión y ansiedad: la salud mental ante la pandemia de COVID-19. *Corriente Alterna*. Cultura UNAM. Recuperado de <https://corrientealterna.unam.mx/derechos-humanos/depresion-ansiedad-por-coronavirus-salud-mental-ante-la-pandemia/>
- Watzlawick, P., Weakland, J. H. y Fish, R. (1976). *Cambio*. Barcelona: Herder.
- Zamarripa, J., Delgado-Herrada, M., Morquecho-Sánchez, R., Baños, R., De la Cruz-Ortega, M. y Duarte-Félix, H. (2020). Adaptabilidad al distanciamiento social por COVID-19 y su efecto moderador del estrés por género. *Salud Mental*, 43(6), 273-278. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.037>. Recuperado de http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2020.037

Recibido: 31 de agosto de 2021

Revisión final: 21 de octubre de 2021

Aceptado: 06 de noviembre de 2021

Lineamientos para una epistemología operacional bajo el paradigma de la complejidad aplicable a la psicología profunda (Segunda parte)

IGNACIO VRLJICAK¹

¹Universidad del Salvador – Argentina

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Vrljicak, I. (2021). Lineamientos para una Epistemología Operacional bajo el Paradigma de la Complejidad Aplicable a la Psicología Profunda. Parte II. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 21-36.

Resumen

En la primera parte, abordamos (I. Vrljicak, 2019) la necesidad de un planteo para la psicología profunda racionalmente sostenible y, tanto como sea posible, científicamente abordado. Esto requiere un salto epistémico-metodológico mayúsculo como aquí se propone. Ciertos conceptos, banalizados en el lenguaje corriente, como *operacional*, *ecléctico*, *causa formal*, *complejidad*, son rescatados dándole preciso sentido y alcance en su utilización acorde a la investigación científica. Esto permitirá proponer una base de interacción con otros enfoques como las neurociencias, el conductismo, el cognitivismo y diversos abordajes terapéuticos, cuestión que esta fuera del alcance de nuestra investigación principal.

Ahora, en esta segunda parte, se analiza la cuestión de la evidencia en ciencia y acerca de las causas. Se plantea el alcance y ubicación de nuestro objeto de investigación principal y se formaliza —en un gran paralelismo con la física contemporánea— el concepto de evidencia considerando a los síntomas, conductas y rasgos de carácter como energía liberada de un modelo tensional, haciendo de esta manera operacionalizable la evidencia. Se describe el proceso de abducción como modo de generar una

perspectiva innovadora que permita construir el modelo integrativo, y se anticipan líneas de trabajo a desarrollar en los métodos cuantitativos.

Palabras clave: Epistemología, paradigma de la complejidad

Abstract

In the first part, we addressed the need for a rationally sustainable and, as much as possible, scientifically addressed approach to depth psychology. This requires a major epistemic-methodological leap as proposed here. Certain concepts, trivialized in current language, such as operational, eclectic, formal cause, complexity, are rescued, giving them precise meaning and scope in their use according to scientific research. This will allow us to propose a basis for interaction with other approaches such as neurosciences, behaviorism, cognitivism and various therapeutic approaches, which is beyond the scope of our main research.

Now, in this second part, the question of evidence in science and about causes is analyzed. The scope and location of our main object of research is discussed and the concept of evidence is formalized -in a great parallelism with contemporary physics- considering symptoms, behaviors and character traits as energy released from a tensional model, thus making evidence operationalizable. The abduction process is described as a way to generate an innovative perspective that allows building the integrative model, and lines of work to be developed in quantitative methods are anticipated.

Keywords: Epistemology, complexity paradigm.

Dirigir toda correspondencia al autor a la siguiente dirección:

Ignacio Vrljicak
Reyezuelo 1792. Cariló. Pdo. Pinamar. Provincia Buenos Aires. Argentina
ignaciovrljicak@hotmail.com
Universidad del Salvador – Argentina. Doctorando
<https://orcid.org/0000-0003-0448-6880>
RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 21-36.
www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com
Derechos reservados ©RMIP

4. PROPUESTA

La *epistemología operacional* que proponemos para nuestra investigación principal se orienta a establecer un modelo que dé cuenta de diversos aspectos observados por los autores de referencia, sea por integrarlos a una única teoría o sea ubicándolos como singularidades que puedan ser interpretadas bajo nuestra propuesta bajo nuevos conceptos.

En nuestra perspectiva, las ideas de paradigma de Morin y de Kuhn no son muy distintas si se homologan las nociones maestras, nociones clave y principios claves del primero con las generalizaciones simbólicas, partes metafísicas y valores compartidos del segundo. Quedaría en el tintero la “ejemplaridad” que plantea Kuhn como determinante de los paradigmas.

Potenciando el principio de recursividad que plantea Morin (1996) consideremos que el paradigma es un fenómeno social, se construye con y en su praxis. Aquí “con” y “en” implican recursividad, que incluye precisamente los ejemplos que al igual que la semántica se construye en el devenir concreto.

También siguiendo a Morin —pero yendo un poco más lejos— podemos ver el relativismo de Feyerabend como el desorden que —imaginación/ abducción mediante— permite un salto evolutivo en la ciencia. Asimismo, adherimos al optimismo de Morin frente al escepticismo de Feyerabend para imaginar soluciones a problemas específicos, por ejemplo, desde la epistemología operacional que aquí proponemos.

Por otro lado, tampoco nos estructuramos en el marco de un programa de investigación en el sentido de Lakatos, ya que no se trata de continuar una sucesión progresiva de teorías, sino que procuramos dar un salto hasta la integración, incluso de aspectos de teorías que se confrontan entre sí. Ni la sucesión Freud-Lacan es totalmente confortable ni resuelve la cuestión que proponemos, sino que, más aún, la dramatiza.

Sin embargo, en la medida que nuestra investigación principal exploratoria logre buenos resultados, nada mejor sería que fuera el punto de partida para un programa de investigación donde diversos investigadores realicen investigaciones autónomas acorde a su preferencia y especialidad, aportando al programa sus resultados y recibiendo de este material básico que habrá de ser entendido.

Por otro lado, si un saber no puede ser constatado, por ejemplo, porque no existe aún la tecnología para hacerlo, entonces cabe considerarlo como saber conjetural, válido en el marco de la idea de progreso científico.

También se puede dar la situación en la que no todos los elementos pueden ser constatados, pero sí algunos.

Habrà de aceptarse —provisoriamente— esas limitantes que no invalidan la investigación, sobre todo si es de carácter exploratorio, si esta ofrece una masa crítica de constatación superior a las teorías o modelos alternativos.

Mientras tanto, se deben desarrollar criterios y, fundamentalmente, acuerdos orientados a establecer, sino valores de verdad, al menos criterios de preferencia.

En este punto cabe reflexionar acerca del concepto de evidencia, que aún en las ciencias formales, pero sin duda en las ciencias naturales ya no tiene la solidez que otrora se le asignara.

4.1. ACERCA DE LA EVIDENCIA

La física newtoniana y la mecánica clásica, que fueron paradigmas de la evidencia científica y gobernaron el mundo de las estructuras dando certezas por muchas generaciones, han trastabillado a partir de la física relativista de la primera década del siglo XX, habiendo desaparecido definitivamente con la física cuántica. En ella se incluye la incertidumbre demostrada inicialmente por Werner Heisenberg (1901-1976).

Heisenberg, se planteaba inicialmente el problema de la incertidumbre en el hecho de que no se podía determinar la ubicación de un electrón¹ ya que para hacerlo se necesita que lo haga visible un fotón² generando un reflejo que pueda ser detectado. Amén de las dificultades que esto generaba desde el punto de vista de diseño y construcción del experimento, se detectó que la interacción entre el fotón y el electrón desviaba a ambos, por lo que se perdía certeza sobre la dirección del electrón, así como la posibilidad de inferir su ubicación al momento del impacto.

La cuestión era cómo un fotón, sin masa, aún con su altísima velocidad, podría afectar la dirección de un electrón, y la respuesta es que el electrón no es una partícula indivisible, sino que se compone de otras partículas interrelacionadas (a esta altura ya no está tan claro que se pueda hablar de partículas), y el fotón genera una alteración de estas interrelaciones que afectan la trayectoria del electrón. Desarrollos posteriores dan cuenta de otros órdenes de indeterminación, pero a nuestros fines con esto es suficiente.

Fritoj Capra cobró notoriedad al publicar *El Tao de la física* en 1975, del que se hicieron múltiples traducciones y reediciones y se vieron confirmadas algunas afirmacio-

1 Electrón: partícula elemental de un átomo que gira alrededor de su núcleo a alta velocidad, pero con muy baja masa en relación con el total del átomo.

2 Fotón: unidad lumínica sin masa que circula a la velocidad de la luz.

nes que pronosticaba, nos dice:

La teoría cuántica vino así a demoler los conceptos clásicos de los objetos sólidos y de las leyes estrictamente deterministas de la naturaleza. A nivel subatómico, los objetos materiales sólidos de la física clásica se diluyen en patrones de probabilidades semejantes a las ondas y estos patrones, finalmente no representa probabilidades de cosas sino más bien probabilidades de interconexiones. (Capra, 2012, p. 99)

Dada nuestra limitada capacidad de comprender y menos aún de explicar la física cuántica recurrimos al argumento de autoridad del propio Einstein (1879-1955), que primero rechazó sus postulados, pero luego reconoció que no tenía suficientes argumentos para hacerlo, como declaró en su autobiografía en una cita que tomamos de Capra):

Todos los intentos que hice para adaptar el fundamento teórico de la física a este (nuevo tipo de) conocimiento fracasaron rotundamente. Era como si hubieran quitado la tierra debajo de mis pies, sin dejarme ningún fundamento sólido sobre el cual poder construir. (2012, p. 78)

El avance de la ciencia, aun desde cierto marco implica siempre cierta exterioridad a tal marco y plantea nuevos problemas, en tanto que esté en el borde del conocimiento, así todo avance de la ciencia se inicia desde una conjetura. Retomando a Capra (2012), quien cita a Heisenberg (1963):

El reino del conocimiento racional es, por supuesto, el reino de la ciencia que mide, cuantifica, clasifica y analiza. Las limitaciones de cualquier conocimiento obtenido con estos métodos se han hecho cada vez más evidentes en la moderna ciencia y en particular en la física moderna, la cual nos enseña en palabras de Werner Heisenberg, que “toda palabra o concepto, por claro que pueda parecerse, tiene solo un limitado margen de aplicabilidad” (1963, p. 125). (Capra, 2012, p. 42).

Los modelos de la física moderna nos orientan a navegar en aguas cada vez más profundas pero, también presentan un desafío a las ciencias formales a las que se les exigen modelos cada vez más complejos, como la matemática, que también navega en aguas cada vez más profundas e inciertas. Por ejemplo, Gödel, aportó lo suyo. Afirma Gödel (1986) que “no se puede garantizar la consistencia de un modelo dentro de ese mismo mo-

delo”, lo que implica incertidumbre. Así, siempre se requiere cierta “exterioridad relevante” para, validar los avances de la ciencia, y esta exterioridad relevante es la que desafía a generar esos avances.

Algo similar sucede en la Filosofía: no se reflexiona sobre el pensamiento sin ser afectado por el propio pensamiento y cultura en el que se está inmerso.

La antropología, la sociología, la historia y por supuesto, la psicología, no son independientes del dispositivo y del impacto del dispositivo en lo observable, y aquí dispositivo se debe entender tanto los constructos teóricos como las pruebas utilizadas. Por cierto, esto justifica la aparición de nuevos conceptos o neologismos.

Referido a las ciencias sociales, psicológicas y humanas, Londoño Ramos nos dice:

... en estas ciencias solo los **escuelistas dogmáticos** apoyan “en bloque” todos los enunciados de los autores fundadores. No se propone con estas tesis un eclecticismo vulgar que simplemente acumula textos, sino la creatividad asuntiva que aporta a la investigación científica: que retoma y rehace diversos puntos de vista sin pretender una producción *ex nihilo*, ni seguir ciegamente una escuela como si se tratara de asegurar la verdad apuntalada por la autoridad. (2013, p. 33)

Es imposible pensar que en materia de psicología profunda no haya un problema similar. No se puede pensar en psicología profunda sin una antropología asociada, pero antes que eso, se requiere la construcción de un modelo que agrupe los aportes de los referentes y que este sea operacionalizable acorde a los estándares contemporáneos, que permita cierta constatación/verificación.

Hasta científicos de las ciencias duras nos alientan a eso. Nos dice Capra:

... estoy de acuerdo en que la física no tiene nada que decir sobre otros niveles o dimensiones de la realidad –vida, mente, conciencia, espíritu, etcétera–. La **física** no tiene nada que decir sobre estos niveles, pero la **ciencia** sí. (Capra, 2012, p. 454)

No obvia, sino que potencia, esto la necesidad de acordar ciertos criterios que permitan transitar cuestiones no resueltas tales como la inconmensurabilidad de las teorías y las heurísticas relevantes.

4.2. ALCANCE Y UBICACIÓN DE NUESTRO OBJETO DE INVESTIGACIÓN PRINCIPAL

En este acápite procuramos ubicar el objeto de nuestra investigación principal en contexto con otras perspectivas, con las que hay ciertas conexiones, a pesar del escaso diálogo entre escuelas, tanto dentro de la psicología profunda como con y entre otros abordajes psicológicos.

Utilizaremos para esto el planteo de las causas, en nuestro caso, las causas de la acción humana, incluyendo dentro de estas, las conductas, las cogniciones y también los fallidos, lo indeseado.

Toda investigación parte de una base, sin embargo, insalvable: Lo ignorado, la *causa ignota*. Cabe invocar aquí la perspectiva de Bohm (2008) acerca de esto:

Descartes describió la materia “como sustancia extensa” y la conciencia como “sustancia pensante”. Es evidente que Descartes entendía por sustancia extensa algo formado por distintas formas que existían en el espacio, con un orden de extensión y separación básicamente similar al que hemos llamado orden explicado. Al usar el término “sustancia pensante”, en tan neto contraste con “sustancia extensa”, estaba implicando claramente que las varias formas distintas que aparecían en el pensamiento no tenían su existencia en un orden de extensión y separación (es decir, alguna clase de espacio), sino más bien en un orden diferente, en el cual la extensión y las separaciones no tenían una significación fundamental [excepto, quizás, que estas son determinadas por dicha sustancia pensante]. **El orden implicado tiene precisamente esta cualidad de modo que, en cierto sentido Descartes tal vez anticipó que debería considerarse a la**

conciencia según un orden que está más cerca del implicado que del explicado. (Bohm, 2008)

El punto crítico en nuestro abordaje de la Psicología es la causa formal y en este punto debemos aclarar, siguiendo a Bohm que lo hacemos en la acepción originaria del concepto “formal”. En efecto, dice Bohm (2008):

En este contexto es crucial comprender lo que significa causa formal. Desgraciadamente, en su connotación moderna, la palabra “formal” tiende a referirse a una forma externa con muy poco significado (por ejemplo, en “persona formal” o “una mera formalidad”). Sin embargo, en la antigua filosofía griega, la palabra formal significaba en su primera acepción, una **actividad formativa interna** que es la causa del crecimiento de las cosas y del desarrollo y diferenciación de sus diversas formas esenciales [incluyendo, ¿por qué no? los afectos, los pensamientos la conducta y los síntomas]. (p. 34) [Lo insertado entre corchetes es nuestro]

Esto es: causa formal son las causas por la que una cosa se hace de un modo o manera, o sea por el que el modo que las acciones se realizan. Muchas de las acciones se realizan por una confluencia de inteligencia y voluntad (que sería dominio relativo del cognitivismo), en su caso, condicionada por la realidad y también por pautas operantes (que sería del dominio del conductismo) y finalmente, otras que son incoherentes con el fin específico e incluso contraproducentes a la causa final, que son de origen desconocido (que vemos como el dominio de la psicología profunda).

La siguiente tabla anticipa nuestra perspectiva, que habrá de ser utilizada en la investigación principal.

Causa	Ente de Estudio	Ambito de Estudio	Principales Efectos
Material	Soma – Fondo Endotímico	Medicina/Neurociencias/ Fisiología/ Psico-neuro-inmuno-endocrinología	Movilización neuronal, fisiológica y muscular
Eficiente	Elan Vital, Pulsión Voluntad de Vivir, Vocación Humana	Metafísica / Filosofía	Motivación / deseo
Formal	Complejos Inconscientes	Psicología Profunda	Efectos Colaterales, no orientados a la Causa Final, fuera de la acción específica
	Voluntad	Conductismo	Conductas preconfiguradas por aprendizaje y condicionamientos
	Inteligencia	Cognitivismo	Pensamientos
Ambiental	Entorno Familiar - Microsocial	Psicología Social / Sistémica / Sociología /	En cuanto inductor de pensamientos y afectos-pertenencia
Ignota	Fenomenología	Prácticas Fenoménicas	Constelaciones Familiares/ Psicodrama/ Transferencia
Final	Sentido de la Acción	Teleología	Logro / Fracaso

Tabla 1. Causas y efectos. Fuente: elaboración propia.

Sin embargo, no solo se generan *efectos colaterales* por un origen psíquico (causa formal) También pueden generarse por causas orgánicas (causa material) como el caso ya dicho de las huellas mnémicas fruto de la *plasticidad neuronal*. Así como —para un escultor— una fisura en el bloque de mármol puede tener un efecto final no deseado, lo mismo sucede si hay una causa material (trastorno somático particularmente endócrino o neuronal) que afecta el *normal* desenvolvimiento del sujeto (trastorno psíquico). También pueden generarse por *inscripciones* en el sistema neuronal por la antes referida *plasticidad neuronal* (§ 2), fruto de introyecciones parentales involuntarias y de experiencias previas.

No podemos ignorar las interrelaciones entre las causas, en especial, entre los diversos abordajes de la causa formal. Allí por ejemplo está la “caja negra” del conductismo que puede ser vista desde la psicología profunda como lo inconsciente, lo que sería un proyecto más allá de la investigación principal, pero ya insinuado cuando hacemos referencia a Hacia un *Psicología Meta-Analítica* como dijéramos antes (§ 1.1).

Por otro lado, cabe considerar la introyección de pautas voluntarias (del inyector) que se perciben en forma consciente e inconsciente que pueden alterar las decisiones conscientes y percibidas por el sujeto en muchos casos como racionales. En esta cuestión la publicidad y el manejo de imagen tienen largo recorrido. Frydman (1991), autor de un libro de negocios, dice:

Mucho se ha discutido sobre la posibilidad de crearle o no necesidades a los “pobres, ingenuos e indefensos consumidores”. La verdad es que las necesidades primarias son pocas: Nutrirse, dormir, defenderse, reproducirse. Demasiado pocas para sostener el desarrollo científico e industrial que apunta a la ilusión de que algún día se pueda satisfacer el mito de la necesidad de alcanzar la felicidad. (p. 85)

[...] Esta es la constitución de todo sujeto al margen de las condiciones particulares de su medio [...] constantemente le va a faltar algo que una vez tuvo y ansía volver a tener: la completud. El objeto perdido (la causa del deseo). Entonces todos los objetos son sustitutos imaginarios de “aquel” objeto que alguna vez se tuvo. (p. 181)

Se podría decir a confesión de parte relevo de pruebas y, si esto es posible, entonces no puede negarse que pautas o imagos inconscientes afectan la vida cotidiana, aunque sea percibida como consciente, racional y emotivamente consistente.

En nuestra perspectiva encontrar un correlato neurofisiológico a situaciones mentales no autoriza a definir que la causa sea *material*, pues pueden encontrarse correlatos fisiológicos similares frente a situaciones mentales distintas y situaciones mentales distintas frente a hipótesis orgánicas iguales, como es el caso de gemelos univitelinos, donde la causa material es condición predisponente e incluso necesaria pero no suficiente.

En esta instancia cabe agregar la cuestión de la multiplicidad de enfoques teóricos y terapéuticos en materia de salud mental. Nos dice Héctor Fernández Álvarez (1996):

Sin ser las únicas, las comparaciones entre psicoterapias psicodinámicas y conductistas son las más habituales en razón de la frecuencia con que ha sido empleadas. Estos estudios encuentran hoy varias dificultades por las diferencias metodológicas utilizadas. [...] Dos cuestiones están planteadas: cómo establecer la efectividad de un procedimiento cuando la técnica aplicada demora años en ser aplicada y cómo evaluar en profundidad los procesos involucrados en el tratamiento cuando los procesos son sumamente breves. (p. 32)

Aunque el planteo de Fernández Álvarez pasa por las psicoterapias y no por las teorías esto es pertinente pues, en última instancia, de poco sirven las teorías si de un modo u otro no se llevan a la práctica terapéutica. Nos dice así:

Esto se complica [...] cuando se trata de establecer criterios comparativos entre niveles de resultados. ¿Qué es lo que se trata de evaluar: un proceso, un resultado final, la persistencia en el tiempo de ciertos cambios o todo ello al mismo tiempo? [...] No contamos todavía con instrumentos y sistemas de evaluación compartidos y suficientemente libres de la influencia de quienes utilizan dichos recursos. (Fernández Álvarez, 1996, p. 33)

Focalizando: la *epistemología operacional* que planteamos debería dar respuesta a estas cuestiones, en cuanto a objetivos, como a metodología consistente con estos objetivos en el abordaje de nuestra investigación principal y de las investigaciones que de ella emerjan. Todo lo anterior, es el objetivo de la investigación principal, aunque en una primera instancia de carácter exploratorio. Esto nos obliga a plantearnos ¿Qué medir como evidencia y cómo construir escalas de medición?

4.3. ACERCA DE LA EVIDENCIA EN PSICOLOGÍA PROFUNDA

El significado de *evidencia* es distinto en el orden objetivo (epistémico –científico) que en el orden formal (filosófico), ya que mientras que este último depende de la clara *deducción* de algo respecto de una verdad indiscutible, la primera depende de la *percepción* obvia y directa de algo en base a los sentidos. Esto se conecta con el sentido etimológico de la palabra evidencia: lo que es claramente visible.

Nos planteamos:

- a) la posibilidad de formular un modelo (como estructura blanda o tendencial) integradora de los aportes de los autores de referencia.
- b) proveer instrumentos y sistemas de evaluación que permitan:
 - a. comprender la estructura del modelo (formulación matemática)
 - b. constatar, aunque siempre parcial y provisoriamente la propuesta. (Inicialmente, análisis de regresión mínimo-cuadráticos)
- c) vincularlo con saberes precedentes, por ejemplo, realizando una aproximación al diagnóstico que sea complementaria a las técnicas específicas generalmente aceptadas.
- d) dilucidar las patologías mixtas
- e) ofrecer un método para medir de la evolución del paciente, para cualquier técnica utilizada ponderando su eficacia y eventualmente ajustar la estrategia terapéutica.

En un acápite anterior (§ 4.1) hemos señalado que el alcance y sentido de evidencia en la ciencia contemporánea es ya mucho más amplio que el significado original de este. Ya no se pretende ver sino en general *constatar*.

Hay dos tipos de constataciones:

- Experimental: que algo reacciona a un estímulo de una manera prevista por el modelo bajo análisis y que puede ser reproducida por terceros.
- Observacional: que algo funciona igual o distinto a lo esperado en relación con el paradigma vigente y que esta observación puede ser reproducida por terceros.

En los modelos experimentales, deberían estar previstos los márgenes de incertidumbre. Sin embargo, en general, cuando los fallidos del modelo tienen un comportamiento estocástico este margen se suele aceptar *prima facie* como válido y se suele estimar e incluso teorizar (el rango de incertidumbre) mediante hipótesis *ad hoc*.

Los métodos experimentales son los habituales en las ciencias *naturales* y los observacionales son admisibles

por excepción, como la astronomía, donde la experiencia es invariable, pero en rigor, el método experimental concluye en una instancia observacional.

Volvamos entonces al concepto de *evidencia*, en particular la evidencia sensible *princeps*: ver. ¿Qué se ve? ¿Un objeto?: ¡No! Se ve la reflexión de la luz (pero también la refracción (§ 5.2) que lo ilumina y que nos hace *percibir* que hay un objeto.

Cuando se percibe el fenómeno *peso* si bien puede haber una percepción por la tensión muscular involucrada en el esfuerzo de sostén del objeto. Pero en la práctica lo que se ve es el marcador de la balanza utilizada.

Cuando observamos la acción humana: ¿qué vemos?, vemos el resultado de esa acción, sea de éxito o fracaso, pero también se suelen ver elementos/ efectos colaterales, que no son funcionales a esa acción y que incluso pueden ser contraproducentes.

Considerando los efectos colaterales, debemos imaginar que tienen sus respectivas causas. ¿Tendrán su causa material, eficiente, formal, ambiental, final? O bien ¿podría ser que una o varias de las causas trastorquen la relación de medios a fin de que se proponga el sujeto de cara a la causa final?

A fines del siglo XIX los trastornos que hoy llamamos psicológicos eran considerados como alteraciones del sistema nervioso. Eran impensables fuera del orden biológico. En ese esquema, la causa material no funcionaría adecuadamente, cuando se observa que en muchos casos para el resto de las cuestiones vitales el funcionamiento era conforme a las expectativas, planteaba una incógnita: y ¿si no fuera una falla del sistema neuronal?

Nos dice Fernández Álvarez (1996):

La tarea de Freud fue sin duda, absolutamente genial por el hecho de haber generado conciencia de que estos trastornos podrían ser definidos desde otro ángulo, dando así lugar, en consecuencia, a la aparición a nuevas formas de tratamiento, las psicoterapias, hoy consideradas habituales. [...] este nuevo campo asistencial pudo crearse en la medida que se abrió una cuña en un paradigma que era suficientemente fuerte y resistente para exigir un embate igualmente poderoso, capaz de transformarlo. [...] el modelo freudiano original, aparece en la actualidad como reductivo, pues no tuvo otra posibilidad que serlo, en el afán de propender a generar una nueva conciencia sobre este sector de la realidad que damos en llamar trastornos psíquicos. (p. 59)

Considerando que tales efectos no son intencionales, no son voluntarios, no están regidos ni por un pensamiento

ni por un afecto consciente y no están ordenadas a la causa final cabe considerarlos, especialmente si son repetitivos, como *efectos colaterales*. Estos *efectos colaterales* pueden verse como energía liberada colateral a la energía eficazmente aplicada a la acción conducente a la causa final.

Asumimos, congruente con Freud, Jung, Lacan y Frankl, y tantos otros, que hay una instancia mediadora en el proceso de la acción humana que hace aparecer, con frecuencia y repetición, ciertos efectos colaterales a los que llamamos síntomas y que tales síntomas, aunque no siempre todos, son efecto de esa instancia mediadora: **Lo inconsciente con sus componentes y su dinámica**. A esta instancia mediadora, para hacerla relevante, se debe adscribir los síntomas, encontrar un esquema conceptual integrador consistente, utilizando de los aportes de los autores de referencia, pero ya liberada de la perspectiva reduccionista fundacional que, en mayor o menor grado, no pudieron evitar. (§ 5.2)

Parfraseando a Feyerabend (2003), diremos que “no podemos continuar diciendo que las moléculas [**lo inconsciente, sus componentes y su dinámica**] existen, sino que dada ciertas condiciones las moléculas [**lo inconsciente, sus componentes y su dinámica**] son la mejor forma de describir [**algo de**] lo que ocurre” (p. 59). [El insertado entre corchetes y destacado en negrita es nuestro]

5. NOTAS METODOLÓGICAS

Nos plantemos dos capas conceptuales de la investigación: el valor heurístico y el valor operacional y correlativamente la investigación tendrá doble carácter: cualitativo y cuantitativo. Esto se corresponde con la perspectiva de López Alonso (2006, p. 47) del estatus epistémico cognitivo del tema de tesis y del problema de investigación.

5.1. VALOR HEURÍSTICO – METODOLOGÍA CUALITATIVA

Entendemos por valor heurístico la capacidad de un dato, un fenómeno o un mito de generar hipótesis en relación con el *objeto de análisis*. En esta instancia es relevante de destacar que nuestro objeto de análisis no es un objeto existente ya constatado sino a construir, una intuición sobre una posibilidad, la de generar un modelo integrativo a partir de las modelizaciones de los autores de referencia.

La metodología cualitativa en el marco de la *epistemología operacional* tiene como función definir el constructo teórico —modelo— que luego, mediante metodologías

cuantitativas, podrá llegar a ser operacionalizado/ constatado. O sea, la metodología cualitativa es esencialmente una heurística, orientada a la abducción (§ 5.1.1).

Nuestro abordaje cualitativo se puede ubicarse en el marco de la teoría fundamentada con ciertas particularidades que detallamos. Carmen de la Cuesta Benjumea introduce la cuestión en forma muy clara y elocuente: “Un estudio de Teoría Fundamentada se inicia con una pregunta general, no con hipótesis. ¿Esta pregunta suele ser del tipo ‘que es lo que pasa aquí?’, ¿Qué es lo que sucede?” (Cuesta Benjumea, 2006, p.138).

Nosotros preguntamos:

- a) ¿Por qué no se ponen de acuerdo si tienen como objeto de estudio el mismo ente de investigación?: el psiquismo del sujeto humano, en particular de lo inconsciente.
- b) ¿Tal vez son miradas parciales de un mismo ente objeto de investigación?
- c) ¿Cómo sería un ente objeto de investigación más amplio, que permita ofrecer tales vistas parciales?
- d) ¿Se debe/puede agregar algo a estas miradas?
- e) ¿Está ese algo insinuado en estos autores?
- f) ¿Aporta consistencia al modelo de subjetividad, integrando perspectivas que en las teorías previas se ven como excepciones o singularidades?
- g) ¿Tiene la propuesta cierta argamasa que la aglutine?

Salgado Lévano (2007) dice en relación con la Teoría Fundamentada:

La teoría fundamentada (Glaser y Strauss) se basa en interaccionismo simbólico. Su planteamiento básico es que las proposiciones teóricas surgen de los datos obtenidos en la investigación más que de los estudios previos. [...] La teoría fundamentada es especialmente útil cuando las teorías disponibles no explican el fenómeno o planteamiento del problema [...]. La teoría fundamentada va más allá de los estudios previos y los marcos conceptuales preconcebidos, en busca de nuevas formas de entender los procesos... (2007, p. 72)

En rigor nuestro planteo no será exactamente una Teoría Fundamentada. Mejor se puede describir como una *meta-teoría documentada*. Lo similar entre estos planteos es que ambos procuran un modelo teórico comprensivo del objeto de análisis, con mínimos supuestos a priori. Lo diferente es que la *meta-teoría documentada* que proponemos, más que analizar los hechos, analiza los aportes de las teorías de referencia y los hechos invocados implicados por estas.

Esto supone una aproximación fenomenológico-inferencial de las teorías, o como preferimos denominar, su *fenomenología implícita*. Es decir: partimos de dar crédito a los hechos/observaciones que los autores consideraron para establecer conceptos y formular sus teorías. Dicha *fenomenología implícita* será el punto de partida para el abordaje posterior.

El proceso a seguir será:

- a) Partir de las principales definiciones y aportes de los referentes en cuanto a la psicología profunda orientados a lo estructural.
- b) Establecer los acuerdos, las similitudes y las diferencias
- c) Compatibilizar los diversos abordajes en un marco integrativo
- d) Establecer los faltantes para tal integración
- e) Ajustar la definición de conceptos en el nuevo marco integrativo

La falta de integración de los conceptos generados por las escuelas de referencia es el problema que se quiere resolver. Nuestro punto de partida será seleccionar algunos aspectos relevantes de las diversas teorías y luego ensayar su vinculación.

Nuestra *meta-teoría documentada* partirá de las proposiciones de las teorías preexistentes tomadas como datos de la *fenomenología implícita* arriba señalada, a lo cual agregamos ciertos aspectos que nos permiten visualizar la integración de aquellas.

Este abordaje es particularmente relevante en tanto ninguna de las teorías disponibles logra convocar el acuerdo de los expertos acerca fenómeno de lo inconsciente del sujeto humano y en los niveles que algo se logra no son totalmente consistentes entre sí y, por otro lado, no son operacionalizables o al menos sus cultores no lo han hecho y en forma pragmática se han privilegiado las integraciones terapéuticas.

La *meta-teoría documentada* irá más allá de los marcos teóricos previos, en busca de nuevas formas de entender los procesos de manera más amplia y comprensiva, incluyendo el aporte de nuevos conceptos. Para que este enfoque sea aceptable se requiere que se dé la condición de comprensividad como superadora de la inconmensurabilidad, y que signifique un aporte al desarrollo científico de la cuestión. ¿Pero cómo llegar a formular esta hipótesis comprensiva y operacionalizable? El método *princeps* para esto será la abducción.

5.1.1 ACERCA DE LA ABDUCCIÓN

Para Peirce: "Abducción es el proceso por el que se forma una hipótesis explicativa. Es la única operación lógica que introduce una idea nueva" (CP 5.171, 1903)

(Hoffmann, 1998, p. 41). Este autor caracteriza este tipo de lógica y finaliza diciendo:

La articulación concreta de los diversos contextos en una situación determina de manera específica el campo de las hipótesis posibles. Por tanto, podemos decir que la lógica de la abducción es un tipo de "lógica contextualizada". Pero, ¿qué significa eso? La situación en sí misma, los contextos relevantes y su orden específico, es el resultado de un proceso que puede ser reconstruido del mismo modo que una serie de inferencias abductivas, que están determinadas en sí mismas por ciertos órdenes jerárquicos de contextos, etcétera, ad infinitum. De esta manera, el problema de la abducción conecta con el problema de la evolución [del conocimiento]. (Hoffmann, 1998, p. 56) [El insertado entre corchetes es nuestro]

Sara Fernández de Barrena (2003) señala citando a Peirce que distingue tres fases en el desarrollo científico: la abducción, la deducción y la inducción en la evolución de la ciencia y que "Son tres clases de razonamiento que no discurren de modo independiente o paralelo, sino integrados y cooperando en las fases sucesivas del método científico".

1. La abducción incluye las operaciones por las que los conceptos y las teorías son engendrados (CP 5.590, 1903);
2. La deducción revisa las posibles consecuencias experienciales que se seguirían de la verdad de la hipótesis e incluye dos partes:
 - a. La explicación de la hipótesis mediante el análisis lógico.
 - b. La demostración o argumentación deductiva (CP 6.470-471, 1908).
3. La inducción incluye la clasificación, por la que ideas generales se unen a objetos de experiencia, las pruebas realizadas y la evaluación de estas hasta expresar un juicio final sobre el resultado total (CP 6.472, 1908).

Génova Fyster (1997, p. 57-58) nos cita a Peirce, a quien parafraseamos: En resumen:

... la abducción sugiere tan solo que algo puede ser, la deducción prueba que algo debe ser y la inducción muestra que algo es efectivamente operativo. Su justificación estriba que a partir de tal sugerencia la deducción extrae una predicción verificable por la inducción, y en que, si queremos aprender algo o comprender los fenómenos, debe ser por la abducción (CP 5.171, 1903). (1997, p. 57-58)

Por esto decíamos antes (§ 1.1) que la investigación operacional será en última instancia el único *argumento* de constatación del objetivo del trabajo de la investigación principal. A través de ese proceso hay una comparación constante entre la obra creativa de la ciencia, la hipótesis, y el objetivo de la actividad científica, la verdad, según referencia Fernández de Barrena se focaliza en la cuestión de la creatividad y dice así:

A mi entender, la abducción permite explicar no solo la justificación de las hipótesis sino también su surgimiento, es decir, no solo permite examinar las circunstancias en que se produce el descubrimiento sino analizar el proceso mismo. La abducción supone originar una hipótesis, o lo que viene a ser lo mismo, elegirla de entre la multiplicidad de hipótesis posibles, y da cuenta así de su surgimiento. La justificación de las hipótesis se llevaría a cabo después, a través de la deducción y la inducción, también necesarias para llegar a algo que pueda considerarse como nuevo conocimiento. [...] aunque abducir no sea sacar una hipótesis ‘de la nada’, sino que en cierto sentido se elija de entre una infinidad de hipótesis posibles (“Lowell Lectures”, CP 5.591, 1903), eso no quita para que haya creatividad real. (Fernández de Barrena, 2003)

Hay un detalle no menor que refiere Barrena (2003):

Esa experiencia supone una forma de control pasivo, un control peculiar que propicia para Peirce el conocimiento y la creatividad. En esta misma línea que Peirce avanzó, diversos estudios psicológicos han puesto posteriormente de manifiesto cómo la apertura y la creatividad se asocian a la ausencia de control activo, al *daydreaming*, [y apoyándose en C. Martindale, a quien cita, sigue diciendo] a la tendencia a un pensamiento de libre asociación. (p. 144) [lo destacado en negrita está destacado en el original, lo insertado entre corchetes es nuestro]

Claro que se trata de una *libre asociación*, no dependiente del encuadre psicoanalítico pero homóloga a él en el sentido de orientar a la formulación de hipótesis. Dado por establecido que la abducción es un acto creativo al formular hipótesis entre un número indefinido de posibilidades, queda pendiente la cuestión de la *argumentabilidad*.

En nuestra perspectiva y congruente con Sara Fernández de Barrena: La abducción —en última instancia— no es argumentable, en el mejor de los casos es *contextualiza-*

ble, cuestión que realizamos extrayendo de los autores de referencia las mejores ideas apropiadas al objetivo a la investigación principal en lo que se manifiesta el abordaje *ecléctico* (que ponemos en itálicas para destacarlo en su sentido teórico original) conforme al método que desarrollamos en el próximo acápite; el Gran Método.

5.1.2 EL GRAN MÉTODO

Puesto que “nadie dice tanto de falsedad que no tenga algo de razón”, según decía el Aquinate —tal como nos lo transmitía, en nuestros estudios de grado, el Padre Ferrero³ y nos los refrendara en comunicación personal Gabriel Zanotti, doctor en Filosofía y discípulo de este—, en nuestro abordaje procuramos utilizar lo que consideramos los mejores aportes de cada referentes orientado a la construcción de un modelo estructural y complementándolo con lo que nos parece faltante para lograr la armonía.

Siguiendo a Peirce, que hace uso de testimonios arqueológicos nosotros hacemos uso de los *testimonios* de los autores de referencia y su *fenomenología implícita*, entendiendo que cada *testimonio*, útil a ese autor para establecer un concepto, ofrece una descripción parcial de un fenómeno más amplio y más complejo.

Esto importa un *Gran Método* para guiar la investigación cualitativa orientada a la abducción, o sea a la creación de las hipótesis de nuestra investigación principal y va de suyo esto es su contextualización, aunque no su argumentación deductiva.

Tomamos textualmente a Gabriel Zanotti (2005, p. 7), contando con el *Nihil Obstat* de él, ya que es una extensa cita —apenas interlineada por nosotros entre corchetes— que explica el método mejor de lo que podríamos hacerlo nosotros.

[Gran] Método [una aproximación gnoseológica] Dada la complejidad de temas y autores que se entrecruzan en este problema, es importante aclarar al lector el método que utilizaremos, a fin de evitar confusiones.

Primero: no es mi intención exponer la **intencio auctoris**, de cada autor [...] menos aún hacerles decir propuestas determinadas en función de temas y problemas que exceden sus problemas y circunstancias históricas. Esto es, no pretendo exponer el pensamiento de estos autores reclamando el monopolio de su auténtica interpretación, ni tampoco utilizarlos para resolver una circunstancia de principios del siglo XXI como si ellos la hubieran

3

Fray Presbítero Doctor Luis Santiago Ferro [O.P.].

planteado, visto y resuelto.

Segundo, y coherente con lo anterior, lo básico de mi interpretación es mi *intentio lectoris* esto es, aquello a donde yo quiero llegar, y no porque ese sea “el” modo de abordar un autor [en nuestro caso los autores], sino porque en este caso la circunstancia de lo que estoy investigando así lo determina.

Tercero, trataré, por supuesto, de no hacer violencia al espíritu de cada autor, ni a sus textos ni a sus contextos culturales y personales. Sobre la base de una conjetura de una *intentio auctoris* básica (“en principio el autor ha dicho esto para esto”) yo responderé en función de mi propuesta (“entonces yo puedo tomar este aspecto de su pensamiento para esto”).

Cuarto, se infiere de lo anterior que el orden expositivo y relevancia de los temas de cada autor no es necesariamente cronológico y que su orden deriva de nuestra *intentio auctoris* final [que en la investigación principal es un modelo que maximice el aprovechamiento de los aportes de cada autor que se integren en un marco que pueda ser constatada cuantitativamente]. Por eso el título [o la referencia] que antecede a la exposición de cada autor (“qué elementos tomamos de...”) indica que estamos utilizando dichos elementos para la solución del problema planteado en el punto 1. Allí [aunque] nuestra esperanza radica en no traicionar el espíritu del [cada] autor (como sería, por ejemplo, tomar elementos de Tomás de Aquino para justificar el ateísmo). [Lo haremos en la menor medida necesaria para ir más allá de ellos, pero en cada caso nos apoyarnos en alguno(s) de los otros referentes y en algún caso de sus sucesores].

Quinto, habrá términos que, tomados de cada autor en cuestión, inspirarán luego una terminología propia [o una terminología híbrida que señale la integración de elementos de los autores] en función del problema que queremos resolver. (Zanotti, 2005, p. 7) [Lo destacado en negrita es destacado en el original, lo insertado entre corchetes es nuestro]]

5.1.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y DISEÑO (REGLAS DE ABDUCCIÓN)

Con el objeto de formular el modelo objeto de nuestra investigación principal debemos establecer-explicitar ciertos criterios de selección de hipótesis y de modelización.

Aunque nuestra heurística será la fenomenología implícita de los autores de referencia hay que tener presente

que estos han hecho en diverso grado uso no solo de su experiencia clínica sino también de mitos, aunque la profundidad y el registro de la información de base no está sistematizada y menos aún es homogénea. Haremos eventualmente una de relectura de tales mitos y la consistencia e implicancias de éstos en el modelo integrativo.

1) Postulamos preferible una teoría que abarca una temática más amplia una que aborda una temática más reducida si:

a) La temática de la teoría amplia abarca también a la reducida y la rigurosidad epistemológica de la teoría amplia no es inferior a la de la reducida.

b) Si la teoría amplia, amén de cubrir la temática bajo estudio de la reducida ofrece una constatación.

c) Si lo que tiene respuesta en la teoría reducida, fue constatada empíricamente, debe tener una constatación no inferior.

2) Coadyuvante a la rigurosidad antes descripta, postulamos que una teoría amplia es superior a una reducida si incluye metodologías no inferiores a las teorías reducidas si:

a) Si estas metodologías son aptas para ser constatable por terceros independientes

b) Si tales metodologías han sido, en forma global o al menos fragmentaria, validadas en ámbitos fuera de la teoría de marras.

c) Especialmente si aplicando tales metodologías, en cuanto sean aplicables, a la o las teorías reducidas, se obtiene resultados más sostenibles con la teoría amplia que con aquellas, las reducidas.

3) La cuestión de la inconmensurabilidad podría resolverse si la teoría postulada es comprensiva de las teorías previas, pero, en general, esto pretensión derivaría en dos problemas:

a) Si la comprensividad no implica un cuestionamiento a lo previo, no está claro si es un aporte original o solo una derivación de la teoría vigente. En nuestro caso la originalidad consistiría en la construcción de un modelo integrativo y operacionalizable.

b) Si la comprensividad es limitada, porque implica un cuestionamiento a algo de lo previo, la evaluación de lo inconmensurable se traslada al diferencial entre la/s teoría/s previa/s y lo postulado.

4) Frente a esto hay dos alternativas extremas o una combinación entre estas:

a) Desarrollar teoría a partir de la labilidad

- manifiesta o mejor aún de la incompletud intrínseca de la/s teoría/s a superar.
- b) Desarrollar un conjunto de pruebas que demuestren la falsedad o al menos la labilidad de la/s teoría/s a reemplazar invocando a la operacionalidad propuesta invocan el punto “2): c)” de este acápite.
- 5) Reglas de valoración heurística
- a) Un caso único tiene menos valor heurístico que una leyenda ya que la leyenda la entendemos como la repetición por muchas personas le da trascendencia.
- b) Una leyenda tiene menor valor heurístico que un mito ya que el mito, mucho más que la leyenda, evoca a instancias profundas del psiquismo humano.
- c) Una hipótesis que toma más elementos de un mito es de mayor valor heurístico que aquella que toma menos elementos.
- d) Si mitos de diversas culturas con componentes similares aún con distinto relato pueden ser integrados en un mito esencial, el valor heurístico de este mito esencial es superior al de sus componentes.
- e) Las proposiciones teóricas que se fundan en mitos esenciales son más relevantes que las que lo hacen en mitos simples.
- f) Si un mito es fundante de un concepto en una teoría referida como de referencia y una teoría alternativa integra más componentes de ese mito y/o se funda en un mito esencial comprensivo de aquel, la teoría alternativa es preferible a la teoría de referencia.
- 6) Para ponderar el valor operacional se asume que:
- a) Una teoría alternativa es preferible a otra definida de base en la medida que sea operacionalizada en mayor grado que la de base.
- b) Una práctica diagnóstica o terapéutica fundada en una teoría etiológica amplia es preferible a una reducida siempre que no excluya los componentes de la reducida, o la exclusión este fundada en una investigación operacional.
- c) Si no todos los componentes fueran iguales, pero sí la mayoría, la cuestión pasa al análisis diferencial de los no homogéneos.
- d) Una teoría es preferible a un conjunto de teorías si se da el conjunto de las siguientes condiciones:
- i. Si da cuenta en forma compresiva de los componentes principales de aquellas teorías.

- ii. Si establece un saber hacer con los componentes a los que no da lugar en esa instancia o al menos se sugieren hipótesis para investigaciones ad hoc.

5.2. VALOR OPERACIONAL - METODOLOGÍA CUANTITATIVA

Mientras que en el diseño de la teoría, mediante técnicas cualitativas, se procura identificar las coincidencias, ensamblar las diversas perspectivas generando propuestas superadoras e integradoras, así como cubrir ciertas lagunas, en la metodología cuantitativa se procura la constatación/verificación de la propuesta en un alcance limitado en el marco del estudio exploratorio de la cuestión. Cabe señalar que no se trata de que no haya ningún tipo de operacionalización en materia de psicología profunda. Lo que no hay es una operacionalización que integre las patologías en un marco etiológico en el alcance que le damos en nuestra investigación principal. La operacionalización que hay es fundamentalmente una sistematización fenomenológica antes que etiológica basada en una concepción teórica.

El abordaje cuantitativo es particularmente seductor para quienes prefieren un abordaje basado en la evidencia. Sin embargo, ya observamos que el criterio de evidencia está cuestionado. En lo que sigue veremos algunos aspectos adicionales de cuestionamiento sin desdecirnos de que en el marco de una investigación de lo posible un abordaje cuantitativo posibilita establecer lineamientos de aplicabilidad.

Desde lo conceptual se observarán ciertos conceptos de *quantum* más cerca de la lógica de predicados que de la estadística orientan a dar valor heurístico a las propuestas.

Así hay un “*quantum*” cuando postulamos que una conjetura basada en un mito, en rigor, en la interpretación de ese mito, tiene menor valor heurístico que una conjetura basada en varios mitos relacionados con esa misma temática, pero provenientes de distintas culturas especialmente si no excluye al mito primario en el análisis.

Por otro lado, si una tesis se puede operacionalizar, será preferible a una conjetura no operacionalizable. Esta asunción no libera, sino que nos confronta con la problemática de la validación porque hay que reconocer que la validación de un constructo no es independiente de la técnica que se utilice y sus propios problemas de significación, por lo que en la instancia exploratoria de la investigación principal nos limitamos a la constatación de correlaciones.

Por ello, procuraremos utilizar diseños, o al menos categorías y conceptos, validados en otros marcos, aunque

reorganizados para esta propuesta y, por cierto, con la argumentación teórica correspondiente. Minimizando la incorporación de categorías se espera maximizar los puntos de contacto con el estado de desarrollo de las teorías previas reservando las diferencias para su evaluación.

Los altos niveles de incertidumbre, propios de un estudio exploratorio, obligan a priorizar objetivos, lo que proponemos a continuación:

- 1) Establecer relaciones entre los conceptos
- 2) Establecer los signos teóricamente esperados de las relaciones
- 3) Establecer los valores de los coeficientes de las relaciones
- 4) Establecer la significación estadística detectada.

Decíamos antes (§ 4.3) que los síntomas pueden verse como energía liberada desviada colateral a la energía eficazmente aplicada a la acción conducente a la causa final.

Suele escucharse “tomo mis decisiones y realizo mis acciones en forma absolutamente consciente, descarto el inconsciente que a lo sumo se puede expresar en sueños y fantasías, pero no afectarme”. La raíz de este pensamiento es la profunda penetración del pensamiento griego que definía al hombre como *animal racional* y también de la escolástica que hacía hincapié en caracterizar al hombre como ser con capacidad de *inteligencia y voluntad*.

Desde ya, ni nosotros ni los autores de referencia estamos en desacuerdo con esto, pero sí estamos en desacuerdo con que sea *solo* esto.

La resistencia a aceptarlo sin embargo suele mantenerse y en una pretendida argumentación racional se suele plantear, ¿cómo puede ser que el inconsciente afecte la inteligencia y la voluntad si, de existir, es de otro orden? Efectivamente, tiene otro orden —incluso agregamos— otro *orden vibracional*.

Entonces la cuestión se traslada a si ¿puede una energía de un orden vibracional afectar a otra de otro orden vibracional? La respuesta es: Sí, puede. Un ejemplo de que esto es así es la gravedad con la luz. Es la única manera de explicar los agujeros negros donde la masa de este atrae todo lo que está relativamente cercano e incluso la luz, razón por la cual es inobservable a los radiotelescopios.

Siguiendo con la luz, un fenómeno cotidiano es el de la refracción. El orden vibracional se altera cuando pasa de un medio a otro y ese cambio revela que hay un cambio de medio. El caso más simple es ponemos un cuchillo en un vaso. Si agregamos agua se verá que hay un quiebre en dicho cuchillo. Eso es la refracción. Si miramos el

vaso de costado podemos ver la refracción desde otro punto de vista y si el vaso tiene molduras veremos además ciertas deformaciones.

En óptica esto es utilizado en las lentes y gracias ellas desde el telescopio de Galileo y el microscopio de Leeuwenhoek ahora existen y han permitido grandes avances en las ciencias, aunque no ha sido fácil a sus creadores que se incorpore en el saber de su época, como nos relata Najmanovich (2015).

Otro caso es el de las partículas elementales que explicamos antes, al reseñar el principio de indeterminación, al plantear la cuestión de cómo un fotón podría afectar la dirección de un electrón (§ 4.1).

Para operacionalizar la teoría propuesta se están realizando trabajos de campo preliminares, que habrán de ser ampliados, sobre la base de cuestionarios (encuestas —entrevistas estructuradas) de fácil administración, que puede completar el público en general. Trabajar con encuestas-entrevistas estructuradas permite suplir la ausencia de una práctica terapéutica propia ni de terceros en el marco de la propuesta. No implica esto descalificar la práctica terapéutica sino todo lo contrario, pero esta solo cobraría significación, en esta propuesta, en la medida que fuera sistemáticamente recabada y reproducible por terceros.

Por otro lado, hay que reconocer que las encuestas no dejan de ser pasibles de ciertas críticas al tiempo que tiene ciertas virtudes que valen la pena reseñar. La primera objeción que se les hace es que el público contesta “cualquier cosa” y la segunda es que contesta lo que “se debe contestar”. De alguna manera, ambas objeciones son contradictorias entre sí.

Cabe señalar que “contestar cualquier cosa” es homólogo a “contestar sin pensar”, lo que en términos de psicología profunda significaría un hallazgo porque implica que la contestación proviene del inconsciente.

A su vez, “contestar lo que se debe” importaría desde la perspectiva subjetiva a una contestación conforme al Super-yo del entrevistado, reflejando también una contestación desde el inconsciente, y además un efecto de la interacción con el entrevistador al tender a contestar lo “políticamente correcto”. En el modo de redactar las preguntas se procurará evitar inducir este efecto orientando a la expresión más franca y espontánea. Oportunamente habrá que ver si de alguna manera se puede deflactar/ amortiguar/, compensar las sobreactuaciones superyoicas si es que resultaran relevantes.

Por otro lado, la entrevista estructurada tiene como ventaja que mediatiza la subjetividad del investigador respecto del entrevistado dando —sino una *objetividad*— al menos una menor influencia de este especialmente si no es el entrevistador.

Desde el punto de visto epistémico, mediatizar la interacción subjetiva entre el investigador y el observado es una ventaja ya que, si bien no deja de haber una interacción con el entrevistador, este no tiene una posición *a priori* con los resultados, salvo lograr que la encuesta esté completada adecuadamente. En todo caso siempre se está sujeto a la incertidumbre, cualquiera sea el grado de *validación* estadística que se obtenga.

Por un lado, están las cuestiones del constructo, las preguntas elegidas para la constatación, la capacidad de las preguntas de solo reflejar lo que se espera se refleje y la posibilidad del entrevistado de entender los conceptos en los términos del investigador.

Siempre está presente el problema de la incertidumbre por el que intrínsecamente cualquier modelo es meramente una aproximación probabilística pues no se trata solo de los *errores de medición*, eventualmente acumulativos, arriba reseñados sino también de la confrontación con el principio de incertidumbre. Sin embargo, más allá de la incertidumbre, habremos de aplicar la siguiente regla:

Si con los mismos datos, procesados por diferentes modelos, reflejan diferente incertidumbre es preferible el modelo de menor incertidumbre (por ejemplo: mayor R^2 —corregido por grados de libertad— si se utiliza análisis de correlación por mínimos cuadrados).

Así, cuando hagamos referencia a estructuras, debemos tener presente que estas son cuanto menos *blandas* y que sus mecanismos son necesariamente no deterministas, sino que son apenas tendenciales con un componente estocástico más allá de los componentes de error de los métodos de investigación y aceptando también que puedan darse situaciones contra *tendencia* como las conocidas formaciones reactivas o la conversión en lo contrario de la psicología profunda.

Estas estructuras también pueden verse como interacciones entre polos, que definirían campos como campos gravitacionales o magnéticos, pero dentro de ellos reconocer que pueden incluir múltiples “órdenes vibracionales” (al decir de O. Filidoro, con la licencia poética que implica) no homogéneos, pero no por ello inertes entre sí. Los métodos cuantitativos que utilizaremos se limitaran a identificar estas tendencias de primer orden. A modo de constatación, siguiendo a López Alonso (2006, p. 53), realizaremos análisis de correlación y comparaciones entre diversos emergentes —estructurales, diagnósticos y predictivos— del modelo mostrando la mejor correlación del modelo respecto de versiones más elementales.

Al momento estamos trabajando con modelo básico que incluye los siguientes indicadores: dificultad endoperceptiva, alexitimia propiamente dicha, pensamiento

operatorio, hipocondría y treinta preguntas asociadas al PANNS configuradas especialmente para la investigación principal como *Meta Analytical Approach Psychological Symtoms* (MAAPS). Esto nos permite considerar la posibilidad de un *continuum* entre las psicosis y las neurosis. En esta hipótesis se sale del concepto de *estructuras clínicas*, de lo que se dará cuenta en la investigación principal.

Para medir los síntomas en neurosis corrientes utilizamos escalas de Likert de 6 rangos orientados a frecuencia y a creencias: N/TD=Nunca / Totalmente en Desacuerdo; CN/CTD= Casi Nunca / Casi Totalmente en Desacuerdo; UN/BD=Usualmente No/ Bastante en Desacuerdo; US/BA=Usualmente Sí /Bastante de Acuerdo; CS/CTA=Casi Siempre SI/ Casi Totalmente de Acuerdo; S/TA=Siempre SI/ Totalmente de Acuerdo.

Para los trastornos severos (esquizofrenia) estamos trabajando los conceptos de PANSS, que reordenamos en lo que denominamos MAAPS.

Adicionalmente se tienen en cuenta, no en el total de la muestra: ansiedad, depresión, obsesión, histrionismo, dependencia, narcisismo, evitación social, tendencia paranoide, tendencia psicopática. Para cada uno de estos trastornos se realizan de 3 a 5 preguntas. Abordaremos preguntas orientadas al Trastorno Límite de Personalidad.

Al presente tenemos más que 440 casos de Encuestas Entrevistas Estructuradas (EEE) bajo análisis y procuramos llegar a un total de al menos 600. No todas la EEE tienen la misma amplitud, pero todas tiene un eje básico de compuesto de: dificultad endoperceptiva, alexitimia propiamente dicha, pensamiento operatorio, hipocondría y las 30 preguntas del Proto-MAAPS. Para las esquizofrenias el MAAPS contamos al momento un total de 60 mediciones de 20 pacientes. Un ideal sería llegar a al menos a 100 mediciones.

El eje básico permite abordar el Boots-Strapping, o sea proyectar los datos faltantes desde una perspectiva holográfica, esto es aplicar el principio que los datos parciales nos dan una perspectiva del todo, aunque, claro está, con menos nitidez. En la mirada más detallada, cuando pretendemos acercarnos a la dimensión diagnóstica esto puede ser un inconveniente y en esos casos EEE parciales no serán utilizadas.

6. A MODO DE CONCLUSIÓN

No hay en estos “Lineamientos para una Epistemología Operacional...” una conclusión. En el abordaje epistémico-metodológico operacional la conclusión efectiva es *ex post*. Esto es, que se termina de configurar en el

trabajo de investigación específico en que se utiliza, que en nuestro caso será nuestra investigación principal. Sin embargo, consideramos importante anticipar los lineamientos de trabajo para hacer más comprensible el propio trabajo facilitando al potencial lector ver su articulación pero, al mismo tiempo, preanunciar que no debe verse como argumentación”, solo apenas como contextualización, necesariamente imprecisa, hasta tanto no se profundice la investigación operacional, o sea la instancia de la metodología cuantitativa. Todo este abordaje epistémico-metodológico, poco habitual en la psicología profunda, merece convocar a un párrafo de Capra (2012):

Todas las afirmaciones científicas son descripciones limitadas y aproximadas, y estas descripciones aproximadas se van mejorando en pasos sucesivos. Sin embargo, cuando estas teorías o modelos son mejorados en pasos sucesivos, el conocimiento no cambia en forma arbitraria. Cada nueva teoría [aunque lo nuestro es solo un estudio exploratorio] estará relacionada con la[s] precedente[s] de una forma bien definida [contextualización de Peirce], aunque en el caso de una revolución científica esto puede no ser evidente durante cierto tiempo. La nueva teoría nunca invalida la antigua de forma absoluta, sencillamente mejora su enfoque. Por ejemplo, **la mecánica cuántica no vino a demostrar que la mecánica newtoniana estuviera equivocada, solo demostró que la física newtoniana tenía ciertas limitaciones.** (p. 451) [El destacado en negrita es nuestro, el insertado entre corchetes también]

REFERENCIAS

- Adrover, J. F.; Duarte, A. (2001). La integración entre psicología cognitiva y neurociencias: Una necesidad recíproca. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 1, 9-19. Buenos Aires: UCES.
- Andreau, J. M. (2019). *Neurociencias y psicología: Aportes hacia una ciencia de la mente*. CABA: USAL. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/335612119>
- Bohm, D. (2008). *La totalidad y el orden implicado*. Barcelona: Kairós.
- Capra, F. (2012). *El Tao de la Física*. Buenos Aires: Sirio.
- Castillo Colomer, J. (2017). *Psicoterapia de orientación junguiana. Una perspectiva integrativa de la psicología analítica*. Madrid: Psimática.
- Castillo Colomer, J. (2019). Comunicación personal, donde anticipa las líneas de trabajo del libro en preparación *Psicoterapia orientada por dimensiones*.
- Castillo Colomer, J. (2020). *Psicoterapia orientada por dimensiones*. Madrid: Sirena de los Vientos. [Obra incorporada a la bibliografía en la etapa de edición del presente trabajo]
- Costa, N. (2006). *Jung: un mundo de imágenes y símbolos*. Buenos Aires: Centro Editor Argentino.
- Cuesta Benjumea, C. (2006). Teoría y método. La teoría fundamentada como herramienta de análisis. *Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades*, 20, 136-140. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/876/1/culturacuidados_20_19.pdf
- Ellenberger, H. ([1970] 1976) *El descubrimiento del inconsciente. Historia y evolución de la psiquiatría dinámica*. Madrid: Gredos.
- Fernández Álvarez, H. (1996). *Fundamentos de un modelo integrativo en psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández de Barrena, S. (2003). *La creatividad de Charles S. Peirce: Abducción y razonabilidad*. Tesis doctoral. Pamplona: Universidad de Navarra.
- Ferrater Mora, J. (2009). *Diccionario de Filosofía*. (Nueva edición actualizada por la cátedra Ferrater-Mora bajo la dirección de Joseph-María Terricabras). Barcelona: Ariel.
- Feyerabend, P. K. (2003). *Provocaciones filosóficas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fleming-Holland Rutherford, A. (2008). Dentro de la caja negra: Reflexiones sobre el futuro del análisis de la conducta en el siglo XXI. *Revista Mexicana de Psicología*, (25) 1, 59-70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016300004>
- Frydman, A. (1991). *Z-Marketing. La orientación al servicio*. Buenos Aires: Edición de autor.
- Génova Fyster, G. (1997). Charles S. Peirce: La lógica del descubrimiento. *Cuadernos de Anuario Filosófico* (Serie Universitaria), vol. 45. Pamplona: Universidad de Navarra
- Gödel, K. (1986). Some metamathematical results on completeness and consistency. En: Feferman, S.; Dawson Jr., J.; Kleene, S.; Moore, G.; Solovay, R. & Heijenoort, J. (eds.). *Kurt Gödel. Collected Works*. Oxford: Oxford University Press.
- Gutiérrez Gómez, A. (1998). Edgar Morin y las posibilidades del pensamiento complejo. *Revista Metapolítica*, (2)8, 643-659. Disponible en: <https://www.almendron.com/blog/wp-content/images/2016/11/meta8.pdf>
- Hoffmann, M. (1998). ¿Hay una “lógica” de la abducción? *Analogía filosófica: Revista de Filosofía, Investigación y Difusión*, (12)1, 41-56.
- Ibáñez, A.; García, A. M. (2015). *Qué son las neurociencias*. Buenos Aires: Paidós.
- Wilber, K. (coord.). (2008). *El paradigma holográfico*. Barcelona: Kairós.
- Lersch, P. (1962). *La estructura de la personalidad*. Barcelona: Scientia.
- Lipsitz, M. (2004). *Eros y nacimiento fuera de la ontología griega: Emmanuel Levinas y Michel Henry*. Buenos Aires: UNGS-Prometeo Libros.

- Londoño Ramos, C. A. (2013). La sostenibilidad: Demarcación dialéctica de las ciencias. *Revista Cuestiones de Filosofía*, núm. 15. doi: <https://doi.org/10.19053/01235095.2113>
- López Alonso, A. (2006). Tesis Doctorales. *Una guía integrada de sus métodos cualitativos y cuantitativos*. Buenos Aires: Leuka.
- Martindale, C. (1999). Biological bases of creativity. En: Sternberg, R. (ed.). *The Handbook of Creativity*, (p. 137–152). New York: Cambridge University Press.
- Mayol-Pou, A. (2002). *Terapia asistida por animales de compañía con pacientes psicológicos y agravados*. Tesis doctoral. España: UIB.
- Morin, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
- Najmanovich, D. (2008). *Mirar con nuevos ojos. Nuevos paradigmas en la ciencia y pensamiento complejo*. Buenos Aires: Biblos.
- Najmanovich, D. (2015) *Qué vemos cuando vemos*. Conferencia TED x Plaza del Lector. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=t_Lzznlxur4
- Odendaal, J. S. J.; Meintjes, R. A. (2003). Neurophysiological Correlates of Affiliative Behaviour between Humans and Dogs. *The Veterinary Journal*, (165)3, 296-301. doi: 10.1016/s1090-0233(02)00237-x.
- Ovejas, P. (1987). Comunicación personal con V. Frankl, en una entrevista en Viena.
- Ovejas, P. (2011a). *Psicoanálisis y logoterapia en el tratamiento de la neurosis de transferencia*. Buenos Aires: San Pablo.
- Ovejas, P. (2011b). Transferencia. Integración del psicoanálisis y la logoterapia. *Avances en Psicología*, (19),1, 9-18. doi: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2011.n.19.1929>
- Peirce, C. S. (1901). *The Logic of Drawing History form Ancient Documents*. CP 7.203. Traducción española en: <http://www.unav.es/gep/LogicOfDrawingHistory.pdf> Ciencias normativas 251
- Quiles, I. (1976). *El hombre y la evolución según Aurobindo y Teilhard*. Buenos Aires: Depalma.
- Real Academia Española (1992). *Diccionario de la Lengua Española*. XXI Edición. Madrid: Espasa Calpe.
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *LIBERABIT: Revista de Psicología*, 13, 71-78. Lima: Universidad San Martín de Porres.
- Teilhard de Chardin, P. (1967). *El fenómeno humano*. Madrid: Taurus.
- Toledo Nickels, U. (1998). La epistemología según Feyerabend. *Cinta Moebio*, núm. 4, 102-127. Disponible en: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/viewFile/26461/27754>
- Zanotti, G. (2005). *Hacia una hermenéutica realista*. Buenos Aires: Austral. Disponible en: www.academia.edu/3736556/Hacia_una_hermenéutica_realista

Recibido: 14 de julio de 2021

Revisión final: 19 de agosto de 2021

Aceptado: 15 de noviembre de 2021



CONTRIBUCIONES EN INVESTIGACIÓN
Research contributions

Prácticas cotidianas y salud mental de adultos de Guadalajara, México en tiempos de COVID-19

BERSABEE AGUIRRE GUTIERREZ¹ Y KARLA ALEJANDRA CONTRERAS TINOCO²

¹Instituto Tzapopan

²Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Aguirre, B. & Contreras, K. A. (2021). Prácticas cotidianas y salud mental de adultos de Guadalajara, México en tiempos de COVID-19. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 39-50.

Resumen

La llegada del COVID-19 modificó la vida cotidiana de la población mundial. A su vez, las demandas y los requerimientos que esta nueva normalidad ha impuesto, han demostrado las habilidades de adaptación y las capacidades resilientes de las personas. Esta investigación buscó identificar de qué manera las prácticas cotidianas impactan en el mantenimiento (o no) de la salud mental ante la experiencia COVID-19 en población adulta de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco. Así como determinar qué diferencias existen entre hombres y mujeres en las prácticas cotidianas desplegadas durante la pandemia. La metodología fue cualitativa, basada en la teoría fundamentada, a partir de entrevistas semiestructuradas. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia. En los resultados se observa que la red de apoyo es un elemento protector, siendo la pareja la fuente principal de apoyo. Las prácticas de esparcimiento y la contribución de la pareja en las actividades del hogar son fundamentales, pues favorecen a la salud mental. La higiene de sueño presenta alteraciones relevantes que pueden afectar la salud mental. Las mujeres reportan ansiedad, desesperación, estrés y aburrimiento.

Palabras clave: COVID-19, salud mental, prácticas cotidianas.

Dirigir toda correspondencia al autor a la siguiente dirección:

Bersabee Aguirre Gutierrez
Instituto Tzapopan, Guadalajara, México
betzabethagt16@gmail.com
RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 39-50.
www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com
Derechos reservados ©RMIP

Daily practices associated with mental health in times of COVID-19 in adults from Guadalajara, Mexico

Abstract

The arrival of COVID-19 changed the daily life of the world's population. In turn, the demands and requirements that this new normal has imposed have demonstrated people's adaptive skills and resilient capacities. This research sought to identify how daily practices impact the maintenance (or not) of mental health in the face of the COVID-19 experience in the adult population of the metropolitan area of Guadalajara, Jalisco. As well as determining what differences exist between men and women in the daily practices deployed during the pandemic. The methodology was qualitative, based on grounded theory, based on semi-structured interviews, the sampling was non-probabilistic for convenience. The results obtained show that the support network is a protective element, with the partner being the main source of support, leisure practices and the partner's contribution to household activities are essential since they favor mental health, Sleep hygiene presents relevant alterations that can affect mental health, women report anxiety, despair, stress and boredom.

Keywords: COVID-19, mental health, daily practices.

INTRODUCCION

La llegada del COVID-19 modificó la vida cotidiana de la población mundial. Esta enfermedad develó la vulnerabilidad física y trastocó las rutinas cotidianas, la estabilidad mental y los modos de interacción social de

las personas. A su vez, las demandas y los requerimientos que esta nueva normalidad impuso, han demostrado las habilidades de adaptación y las capacidades resilientes de las personas.

Por su parte, las respuestas gubernamentales mundiales fueron diferenciadas y se basaron en los recursos y condiciones (económicas, culturales, sociodemográficas, educativas, etc.) de cada población. De tal manera que, en términos generales, en todo el mundo se develó la fragilidad de las políticas públicas en relación con la salud mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS, n.d.) reportó que, antes de la pandemia, 450 millones de personas en el mundo, presentaban un problema de salud mental, situación que por sí sola, implica una carga mundial presupuestaria bastante elevada. Esta situación se ha vuelto aún más crítica durante la pandemia generada por el COVID-19, por ejemplo, después del primer brote del virus, China reportó un aumento en las necesidades de atención a la salud mental, pues de 1,210 personas evaluadas, más del 50% presentaron síntomas depresivos, de ansiedad y estrés en un nivel de moderado-grave (Wang et al., 2020 citado en Inchaustia, García-Poveda, Prado-Abril & Sánchez-Reales, 2020). Pensar en cubrir una demanda de este nivel para el gobierno de México sería un gran reto, pues sólo destina 2% al cuidado de la salud mental del presupuesto total otorgado al sector salud (IESM-OMS, 2011). Esto nos indica que comparado con países como Uruguay, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Barbados, Estados Unidos y Canadá, que destinan entre un 4% y 8.6% de su presupuesto a la salud mental (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018) nos encontramos por debajo de la media en cuanto a recursos económicos se refiere.

Además, debido al bajo presupuesto nacional destinado a salud mental, México cuenta con un psicólogo por cada 10,000 habitantes (Secretaría de Salud, México, 2020). De ahí que se considere de gran relevancia identificar y analizar las prácticas cotidianas de las personas ante la presencia del COVID-19, con la finalidad de identificar elementos, recursos o estrategias de soporte o de riesgo para vivir la contingencia sanitaria. Asimismo, nos interesa determinar las diferencias en las prácticas cotidianas entre hombres y mujeres, ya que como lo menciona Hernández “La crisis ocasionada por la pandemia de la COVID-19, impacta la actividad social, las interacciones y los comportamientos en múltiples niveles. Emocionalmente, las actividades de distanciamiento social y autoaislamiento pueden causar problemas de salud mental, ansiedad y depresión” (2020, p. 583).

En este trabajo partimos del supuesto de que, ante la presión y las necesidades desarrolladas por el CO-

VID-19, las personas han tenido que recurrir a una gestión individual de su malestar y/o sentires mediante prácticas como el yoga, la meditación, el ejercicio, la recreación, el pensamiento positivo, etc. De ahí que la presente investigación busque definir: ¿De qué manera las prácticas cotidianas impactan en el mantenimiento (o no) de la salud mental ante la experiencia COVID-19 en población adulta de la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco? Además de determinar ¿Qué diferencias existen entre hombres y mujeres en las prácticas cotidianas desplegadas durante la pandemia? Para ello se buscó analizar las prácticas cotidianas y su contribución en el mantenimiento o no de la salud mental. El artículo está organizado de la siguiente manera: luego de esta introducción se presentan los antecedentes, enseguida se describe lo que se entiende por salud mental y prácticas cotidianas. A continuación, se exponen las decisiones y directrices metodológicas seguidas durante el proceso investigativo. Finalmente, se presentan los resultados, la discusión y las conclusiones.

SALUD MENTAL EN RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS ANTE LA PRESENCIA DEL COVID 19

La OMS define la salud mental como un estado íntegro de bienestar corporal, cognitivo, psicosocial y psicoemocional, que va más allá de la ausencia de afecciones (OMS, s/f). Bateson, por su parte, considera que “la vida psíquica se puede entender como el resultado de la organización individual de la experiencia relacional” (1969, citado en Linares, 1996, p. 25). De tal forma que, los elementos psicosociales y la interacción social configuran en gran medida la red que sostiene el bienestar mental. Existen factores que pueden alterar la salud mental de las personas, especialmente en tiempos de pandemia, entre ellos destacan: a) el tiempo que se prolongue el aislamiento (este puede generar estrés post-traumático, evitación o resistencia y enojo excesivo), b) el temor al contagio (lo cual puede generar reacciones hipocondríacas), c) la sensación de frustración o tedio, d) la falta o limitado acceso a los recursos básicos (como alimentos, artículos para el aseo personal, etc., lo cual, puede generar ansiedad, frustración y poca tolerancia), e) un limitado acceso a información fidedigna (provocando confusión y desconfianza), f) la incertidumbre ante el nivel de riesgo. Situaciones a las que se añade la pérdida del empleo, la reducción de la entrada económica, un inadecuado manejo en los procesos educativos y de crianza, entre otros (Brooks et al. 2020 citados en

Piña-Ferrer, 2020). Esto genera “narraciones multiprotagónicas¹” (Ramos, 2015, p. 38), las cuales modifican la identidad y generan nuevos discursos dentro y fuera del sistema familiar. Un ejemplo, son las nuevas narrativas que emergen de la propia experiencia del COVID-19, así como del aislamiento social, las cuales pueden ser positivas o negativas acorde a la asimilación de los hechos de cada persona.

Estos discursos fortalecen o debilitan la salud mental del individuo y la sociedad de múltiples formas. En caso de que el discurso se centre en elementos tensionantes o negativos, podría presentarse estrés, ansiedad, desesperación, emociones negativas, falta de tolerancia, etc., afectando de esta manera la salud mental. En cambio, si la experiencia es vivida como positiva, las reacciones corporales serán en ese mismo sentido y por ende, activarán la productividad, creatividad y el bienestar.

Lo anterior nos lleva a pensar que la experiencia del COVID-19 no solo ha modificado el lenguaje, sino las acciones concretas tales como: los espacios y tiempos de convivencia, las prácticas de esparcimiento, las prácticas educativas; las cuales requieren de mayor atención, disponibilidad e implicación de los padres, las prácticas alimenticias, entre muchas otras. Experiencias que, en este caso, son la fuente de nuevas narrativas. Situación que nos coloca no solo en una nueva normalidad, sino que, además, nos lleva a replantear la forma de actuar, de estar y de entender la salud mental, pues como lo menciona Ramos (2015, p. 43), “las condiciones objetivas o contextuales, gravitan fuertemente sobre la situación en la que se produce un discurso”. De tal manera que las condiciones discursivas definirán en gran medida la experiencia personal y familiar de la pandemia y por ende del aislamiento social. Un ejemplo es lo acontecido en España, en donde las personas reportaron que a partir del aislamiento social experimentaron “desesperación, pérdida de libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia [...] Todos estos considerados factores altamente estresores y contraproducentes para el ser humano” (Piña-Ferrer, 2020, p.194), ya que afectan directa o indirectamente la salud psicoemocional de la población.

Cabe señalar que las prácticas cotidianas se entienden como “una apropiación y desvío del sentido propio de las cosas o las maneras de frecuentar y significar un lugar propio.” (De Stefani, 2006, p. n.d). Por su parte, De Certeau (1996 citado en Cassigoli, 2016, p. 10) considera que las prácticas dependen de la “inteligencia del

sujeto”. En la medida en que la práctica permanece, gradualmente disociada de las técnicas y lenguajes que la objetivaban, [...] se configuran como conocimiento intrínseco, síntesis entre el tacto, el juicio, el gusto y el instinto”. De tal forma que, las prácticas cotidianas se nutren del sentido que cada persona le otorga a su experiencia, a la vez que expresan una temporalidad, un lenguaje subjetivo y un significado intrínseco e instintivo.

MÉTODOS

Esta investigación se hizo con un enfoque cualitativo, pues se considera que este modelo favorece el análisis de los relatos. Este enfoque se centra en las narraciones, las prácticas e interpretaciones que la persona concede a un acontecimiento. El enfoque cualitativo focaliza y amplía la visión y comprensión de la experiencia que, aun cuando es general, produce distintas interpretaciones (Hernández- Sampieri, 2014) sobre un mismo acontecimiento social. Cabe mencionar que, la investigación cualitativa se adapta y ajusta a los acontecimientos y su interpretación, entre los resultados y la postura teórica. Por lo tanto, su objetivo es “reconstruir” la experiencia tal como es vivida por los participantes del sistema seleccionado (Hernández- Sampieri, 2014, p. 19). El diseño del estudio radica en la teoría fundamentada (TDF), debido a que la comprensión del fenómeno surgió de los resultados obtenidos. Este diseño de investigación responde a las narraciones de los participantes y busca definir los patrones sociales presentes en ambientes compartidos o comunes (Hernández- Sampieri, 2014).

A partir de la TFD se busca identificar y contrastar similitudes o diferencias en la vivencia de la pandemia generada por el COVID-19 entre hombres y mujeres, así como analizar las prácticas cotidianas de la muestra poblacional. La recolección de datos fue “de tipo “no estandarizado” (Hernández- Sampieri, 2014, p. 19). Por lo que no implicó un análisis numérico de los datos, de tal forma que no hablamos de un análisis estadístico. Focalizándonos en registrar y analizar la percepción y punto de vista de la muestra poblacional (Hernández- Sampieri, 2014, p. 19). El proceso de selección de la muestra fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, por lo que arroja información de la opinión de un fragmento reducido de la población.

RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se efectuó por medio de entrevistas semiestructuradas, las cuales incluyeron como categorías de trabajo: a) datos demográficos, b) exploración de su situación de vida actual, c) apoyos económicos

1 Narraciones multiprotagónicas: se compone de los múltiples diálogos dentro del sistema familiar o fuera de él, estos diálogos afectan a los demás, implica hablar del yo y de los otros.

recibidos durante la pandemia, d) identificar las personas con quienes viven, conviven y se relacionan, ya sea en convivencia cotidiana o por medios tecnológicos, e) uso de estrategias recreativas, de descanso y tranquilizantes; f) actividades y acciones cotidianas; g) áreas de la vida afectadas o pausadas; h) actividades en el hogar, i) área de desavenencias, dificultades y tensiones, j) actividades cotidianas y personales, así como la higiene del sueño y los estados del ánimo.

PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para su efecto y siguiendo las peticiones de sana distancia solicitadas por el Gobierno de México a partir de la pandemia causada por el COVID-19; las entrevistas se realizaron de forma remota, vía telefónica y videollamada. Cada entrevista duró entre 35 minutos y una hora. Previamente se les solicitó a las personas que buscaran un espacio tranquilo y sin interrupciones. El análisis aplicado fue por codificación abierta, seguido por codificación axial, partiendo de categorías generadas en el programa Excel y la aplicación de tablas dinámicas diseñadas a partir de cada pregunta efectuada, obteniendo semejanzas y disimilitudes en las narrativas de las y los entrevistados.

Para lograr el acercamiento a la realidad subjetiva de la experiencia de los y las entrevistadas, se categorizó la entrevista de la siguiente manera: estado actual, prácticas de economía, prácticas de comunicación social (relaciones externas al núcleo familiar), prácticas recreati-

vas, prácticas en casa, prácticas de interacción (entre los miembros que viven o comparten el mismo espacio de forma permanente), prácticas de higiene personal y alimentación, prácticas del sueño y estado de ánimo. Estas vertientes pueden presentar o no cambios significativos, dependiendo de las peticiones y acorde a cada gobierno.

ASPECTOS ÉTICOS

Previo a la entrevista, se les explicó a las personas la finalidad del estudio y se garantizó el manejo confidencial de los datos recabados. Los datos de identificación se recabaron por escrito al momento de la llamada, estos formatos se resguardaron y archivaron solo con el nombre inicial y un número de folio con la finalidad de asegurar el anonimato. Siguiendo las normativas gubernamentales y previo a su aplicación el protocolo fue expuesto en diversos coloquios de investigación y ante el comité de ética del Instituto Tzapopan.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Hombres y mujeres mayores de edad, con y sin hijos, sin importar el estado civil y la escolaridad.

MUESTRA POBLACIONAL

La muestra se integra de 13 personas, nueve son consultantes de MetaCognitiV (Centro de atención psicológica integral), tres son colaboradores del mismo centro de atención y una ejerce funciones eventuales.

Informante	Edad	Lugar de nacimiento	Nivel educativo	Lugar de residencia	Estado civil	Presencia de hijos	Nivel socioeconómico
Femenino	26	Guadalajara	Licenciatura	Guadalajara	Soltera	No aplica	Clase media
Femenino	28	Guadalajara	Licenciatura	Zapopan	Soltera	No aplica	Clase media
Femenino	37	La paz, Baja california sur	Secundaria	Zapopan	Casada	Tres	Clase media-baja
Femenino	30	Guadalajara	Licenciatura	Zapopan	Soltera	No aplica	Clase media
Femenino	32	Guadalajara	Preparatoria	Zapopan	Separada	Uno	Clase media
Femenino	21	Jiquilpan, Michoacán.	Estudiante de licenciatura	Guadalajara	Soltera	No aplica	Clase media
Femenino	56	Guadalajara	Licenciatura	Zapopan	Viuda	No aplica	Clase media
Femenino	36	Guadalajara	Secundaria	Guadalajara	Casada	Dos	Clase media-baja
Femenino	40	Oaxaca (comunidad indígena)	Primaria trunca	Zapopan	Unión libre	Tres	Clase media-baja
Femenino	22	Oaxaca (comunidad indígena)	Primaria trunca	Zapopan	Unión libre	Dos	Clase media-baja
Masculino	35	Michoacán	Secundaria	Zapopan	Separado	Uno	Clase media
Masculino	41	Michoacán	Preparatoria	Zapopan	Casado	No aplica	Clase media
Masculino	27	Guadalajara	Ingeniería	Tlaquepaque	Soltero	No aplica	Clase media

Fuente: elaboración propia

RESULTADOS

4.- PRÁCTICAS SALUDABLES Y DE DETERIORO DE LA SALUD MENTAL

Prácticas de apoyo solicitado que favorecen a la salud mental

Algo que favorece a las mujeres durante el aislamiento social es la capacidad de pedir ayuda a las personas cercanas que les rodean. Este auxilio, en algunos casos, es de tipo instrumental (pedir colaboración para acercar suministros al hogar, de tipo económico, entre otras). En las actividades del hogar las mujeres solicitan mayor implicación de los esposos en el cuidado de los hijos, las tareas escolares y el aseo del hogar. En segundo lugar piden apoyo a la familia nuclear, los roomies y en algunos casos a los hijos que ya están casados. Sin embargo, esta situación cambia en las solteras, pues la primera persona a recurrir es su pareja. Tanto las mujeres solteras como casadas, en tercer lugar, solicitan la ayuda de los amigos cercanos, mientras que, en última instancia tienden a buscar a los compañeros de trabajo. Solo una de ellas menciona que un actor relevante en su red de apoyo es su terapeuta. Cabe destacar que ninguna de ellas mencionó el pedir apoyo emocional o pedir consejos a otros.

“Mi esposo barre y trapea, entre los dos desentinchamos la casa, yo lavo los trastes y dejo recogido antes de irme a trabajar, los niños recogen su ropa y tienden sus camas” (informante femenino, edad 37 años, nivel educativo secundaria).

“Mi mamá surte mandado los jueves, yo la acompaño y le encarga a mi papá durante la semana lo que necesita” (informante femenino, edad 30 años, nivel educativo licenciatura).

Los hombres, por su parte, colocan en primer lugar como fuente de apoyo a sus esposas y en segundo lugar a su familia nuclear. Solo uno de ellos indicó que no necesitaba ayuda de ninguna persona.

“ Si necesito ayuda cuento con mi esposa” (informante masculino, edad 41 años, nivel educativo preparatoria).

“No he necesitado ayuda de nadie” (informante masculino, edad 27 años, nivel educativo licenciatura).

Esto nos lleva a pensar que, para ambos sexos, la primera

fuentes de apoyo es la pareja, incluso cuando se es soltera. Las actividades para las que las mujeres piden mayor colaboración de otros son: el cuidado de los hijos y las labores del hogar, en los hombres se desconoce cuáles son las actividades por las que se busca a otros. Además, una diferencia relevante entre mujeres y hombres radica en que ellas parecen contar con una red de apoyo más amplia, pues incluyen a los amigos y personas del trabajo si es necesario. Mientras que, los hombres se focalizan en la esposa y la familia nuclear. Esto nos lleva a pensar que su red de apoyo es limitada, lo que pudiera estar relacionado con los discursos sociales dominantes en los que el hombre debe ser autosuficiente y responsable de su familia y hogar. En este sentido, una red de apoyo sólida y activa forma un elemento protector ante la salud mental, pues esta red soporta las pautas relacionales significativas, generando un sentido interpersonal, contribuye al autoconcepto y da soporte a la experiencia identitaria, de salud, de autonomía y favorece la solución de conflictos ante la crisis (Sluzki, 1979, Steinmetz, 1988, en Sluzki, 1998, p. 42).

Prácticas de esparcimiento que favorecen la salud mental

Las mujeres mencionan que utilizan diversos medios de esparcimiento con la finalidad de sentir menos desesperación, aburrimiento, ansiedad y estrés, algunos de ellos son: ver televisión, pasar tiempo en redes sociales o en el celular, escribir, tocar un instrumento, dibujar, limpiar la casa, hacer bici, escuchar audios motivacionales, leer, solo una de ellas mencionó jugar y comer con los hijos.

“Estoy tocando el teclado cosa que ya no hacía, escribo a veces y estoy en face mucho rato, cada que puedo” (informante femenino, edad 20 años, nivel educativo licenciatura).

“Ver tele, ver pelis, leer, escuchar audios” (informante femenino, edad 32 años, nivel educativo preparatoria).

Los hombres señalan que para distraerse prefieren dar mantenimiento a la casa, jugar juegos de mesa como lotería, baraja, etc., leer, salir a pasear al perro, a caminar o correr y ver tele. Solo uno de ellos indica que prefiere tocar guitarra.

“Estar con mi esposa y hacer detalles de la casa” (informante masculino, edad 41 años, nivel educativo preparatoria).

“Jugamos en familia, como lotería, juegos de mesa, baraja, etc.” (informante masculino, edad 41 años, nivel educativo preparatoria).

En relación con los momentos de esparcimiento se observa que, las mujeres, prefieren distraerse utilizando aparatos electrónicos, a diferencia de los hombres, quienes utilizan ese tiempo para hacer mejoras estructurales en la casa o jugar con más personas de manera presencial. Otra diferencia relevante entre hombres y mujeres radica en que las mujeres realizan esta actividad para mitigar las sensaciones y emociones que afectan su salud mental, mientras que los hombres incluyen a los hijos en esta actividad, lo cual nos lleva a pensar que la diferencia de roles podría influir en esta dinámica, pues las mujeres pueden vivir ese tiempo como un respiro, mientras que los hombres podrían ejercerlo como un elemento de disfrute (estos datos no son concluyentes, por lo que, se considera relevante investigar más sobre estas dinámicas). De ahí que se considere fundamental mencionar que el esparcimiento, independientemente de la actividad que se realice para su efecto, es un elemento promotor de la salud mental (Benassini, 2001).

Prácticas cotidianas relacionadas con el mantenimiento de la vida cotidiana

Las mujeres casadas o con hijos reportan que, durante la pandemia, han optado por emplear su tiempo en trabajar, limpiar el hogar, hacer de comer, cuidar a los niños, hacer la tarea con los hijos, ir al mandado y hacer de comer. Una de ellas es comerciante, por lo que invierte su tiempo haciendo inventarios y vendiendo por Facebook. En este caso las actividades que más se repiten son: las relacionadas con las labores del hogar. Mientras que las mujeres solteras o solas invierten su tiempo en estudiar, escribir, hacer tarea, hacer ejercicio, dibujar, dormir o comer, solo una de ellas está aprendiendo a tocar un instrumento musical.

Cabe mencionar que dos de las mujeres que son estudiantes consideran que les ha sido difícil la readaptación, pues a raíz de esto han tenido que retomar las actividades de limpieza del hogar, cosa que antes ya no hacían. En lo referente a las labores domésticas, la persona viuda explica que ahora tarda más en hacer las cosas pues no tiene prisa por salir y prefiere comprar comida hecha porque le sale más barato. En cuanto a los niños, tratan de incluirlos en las actividades de aseo, pero a los niños no les agrada y en muchas ocasiones no lo hacen. Por último, las dos chicas que viven con roomies han diseñado un rol de actividades de aseo debido a que la Sra. que le apoyaba ya no acude a laborar.

“Inventarios en el local, respondo a los clientes por face, escucho audios, organizo mi cuarto o leo” (informante femenino, edad 32 años, nivel educativo preparatoria).

“Limpiar la casa, leer, ir al mandado a la tienda, comer, encargo la comida ya hecha porque sale más barato, dibujar, oír música, dormir, más o menos así es mi rutina” (informante femenino, edad 56 años, nivel educativo licenciatura).

Los varones, por su parte, consideran que actualmente participan más en las labores domésticas, además de invertir su tiempo en comer, dormir, colaborar en el cuidado de los hijos, trabajar desde el hogar, y solo uno de ellos toca la guitarra. En este caso las actividades que más se repite son dormir y comer.

“Comer, dormir y tocar guitarra” (informante masculino, edad 27 años, nivel educativo licenciatura). “La mayor parte del tiempo he seguido trabajando y cuidando a mi hijo cuando puedo” (informante masculino, edad 35 años, nivel educativo secundaria).

Esta categoría revela la presencia activa de los varones en el cuidado de los hijos, así como mayor participación en las funciones de limpieza, mientras que en las mujeres el eje principal radica en retomar el cuidado del hogar en la mayoría de los casos, actividad en la que desean incluir a los hijos, sin embargo, parece existir resistencia para adherirse a esta actividad por parte de los hijos lo cual, podría deberse a que con anterioridad las madres pasaban más tiempo fuera del hogar trabajando. Se considera que, esta práctica funge como un elemento protector de salud mental, pues mantiene activas a las personas, genera elementos de convivencia, puede promover elementos relacionales afectivos, entre otros. Sin embargo, si las personas convivientes presentan dificultades en sus relaciones podría llegar a ser contraproducente, pues si se ejerce con presión y sobre exigencia, se convertiría en una fuente de estrés, tensión, conflicto o ansiedad tanto para padres como los hijos. En este caso, como refiere Naranjo, se consideraría un elemento que afecta la salud mental, debido a que el estrés surge en relación con elementos intrapsíquicos o ambientales que derivan de un “aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de sí misma y en relación con su ambiente” (2009, p. 172).

Prácticas cotidianas que se han modificado: la socialización y el trabajo

Las áreas de la vida que más se han modificado en el caso de las mujeres son: las prácticas laborales, lo cual ha decantado en una modificación de los horarios laborales, en un decremento del ingreso económico y en una alteración del tiempo compartido con los hijos (ha au-

mentado). En lo referente a las actividades de los hijos, se observan cambios en los horarios de clase, la elaboración de las tareas escolares y la relaciones con los pares. Ambos sexos reportan haber modificado el tiempo de convivencia con la familia extendida (es decir quienes viven fuera de casa), las salidas al gimnasio, así como la interacción con amistades y las actividades recreativas en pareja. Cabe señalar que, sorprendentemente, dos mujeres indicaron no notar cambios.

“Sobre todo en el trabajo y las actividades en pareja, por ejemplo, no podemos ir al cine o a comer cosa que hacíamos frecuentemente, nos vemos un poco menos” (informante femenino, edad 28 años, nivel educativo estudiante de licenciatura).

Siento que mis actividades se han modificado bastante, extraño a mis alumnos, ir al gym, salir con mis amigos, etc., en lo laboral es desesperante trabajar a distancia por los detalles que hay que cuidar y por no poder ver a los niños de forma presencial” (informante femenino, edad 30 años, nivel educativo licenciatura).

Los varones indican que las áreas que más se han modificado son: el tiempo en casa, los horarios laborales, las limitantes para salir, laborar desde casa. Sólo uno de ellos dice no notar cambios.

“Debido a que el lugar en donde trabajo está cerrado he tenido que quedarme en casa, eso es frustrante” (informante masculino, edad 41 años, nivel educativo preparatoria).

“De ninguna forma, yo sigo haciendo todo normal, solo unos días como una semana descansé y otros trabajamos medio turno” (informante masculino, edad 35 años, nivel educativo secundaria).

Si bien existen prácticas como las laborales o de socialización que se han modificado por igual entre hombres y mujeres, es posible identificar que la modificación en las actividades de cuidado de los hijos, las actividades del hogar y las actividades académicas son mayormente mencionadas por las mujeres, lo cual nos lleva a pensar en el rol que desempeña la mujer en las actividades académicas de los hijos, el cual, parece haberse asignado implícitamente. Es decir, se ha dispuesto como “un conjunto de nexos que ligan al sujeto [...] a otras funciones, pero éstas están asignadas explícitamente [...] como algo que se debe cumplir [...], por lo tanto su requerimiento y su ejecución en conductas es explícito” (Podcamisky, 2006, p. n.d). Llegando incluso a naturalizarse como una

función obligatoria que, si bien no exime a los hombres, parece encontrarse mayormente vinculada a la mujer. Generando así una sobrecarga laboral, pues es una actividad anexa a la doble jornada ejercida por las mujeres que laboran fuera de casa y regresan al hogar a seguir laborando, en este sentido dicha actividad podría ser un elemento de desgaste físico y emocional para las mujeres y hombres que lo ejercen, y a su vez para los hijos (siempre y cuando se cumpla el elemento de tensión, disgusto o incomodidad continua en dicha actividad), por lo que se le consideraría como un elemento que afecta la salud mental y emocional de las personas independientemente del ciclo vital en que se encuentre.

Anexo a lo anterior se observa que las actividades con la familia extendida, con las amistades y la falta de actividades en pareja han sido fuertemente modificadas y reducidas, lo cual puede afectar la salud mental, el capital social y la estabilidad emocional de las personas, pues a menor contacto con la red de apoyo, mayor es el riesgo de presentar ansiedad, estrés, angustia, etc. (Benassini, 2001). Esto se identificó independientemente del sexo del participante.

Prácticas de aseo personal

Tres de las entrevistadas explican que han intensificado los hábitos de aseo personal y del hogar; dos de ellas reportan que anteriormente se bañaban cada tercer día y ahora lo hacen a diario; seis de ellas consideran que la única diferencia es que se lavan más de lo común las manos y utilizan continuamente gel antibacterial.

“La verdad me bañaba cada tercer día, pero ahora hace calor y me baño a diario, mi casa está super limpia todos los días” (informante femenino, edad 30 años, nivel educativo licenciatura).

“No, seguimos con los mismos hábitos, sólo me lavo las manos más de lo común a cada rato” (informante femenino, edad 37 años, nivel educativo secundaria).

Por su parte, tres de los hombres indican que ahora se bañan con menos frecuencia, cada dos o tres días. Sólo uno de ellos no modificó sus hábitos. Todos ellos coinciden en el uso continuo de antibacterial y el lavado de manos cada que salen y regresan a casa.

“Si, ahora me baño menos” (informante masculino, edad 27 años, nivel educativo licenciatura).

Si, me baño menos como cada dos días, pero me lavo más las manos y utilizo continuamente el gel antibacterial” (informante masculino, edad 35 años, nivel educativo secundaria).

Se observa una diferencia significativa entre hombres y mujeres en las funciones del aseo personal (bañarse), esto puede estar relacionado con la imposibilidad de salir a laborar de los hombres. Sin embargo, se considera fundamental diferenciar si se trata de un hábito común o de un elemento que marca apatía, desinterés o es parte de un rasgo depresivo, generado por el aislamiento social, colocándolo dentro de los elementos que señalan deterioro de la salud mental. Por otro lado, tanto hombres como mujeres coinciden en el aumento del uso de gel antibacteriano, como elemento protector ante el COVID-19.

Prácticas alimenticias cotidianas

Seis de las mujeres entrevistadas concuerdan con que sus hábitos alimenticios no se han modificado, una de ellas explica que comen igual, pero se están moderando en cuanto al costo de lo que comen; las cuatro restantes coinciden al indicar que están comiendo más cantidad y más veces al día, sobre todo tienen muchas ganas de consumir comida chatarra, además de estar consumiendo más alimentos dulces, lo cual podría deberse a la aparición de malestares emocionales y podría tener efectos en la salud física y en la imagen corporal.

“Si estoy comiendo mucho, mucho y hace dos semanas comencé a dejar de tener hambre, como que está cambiando todo el tiempo y eso es difícil para mí porque antes tuve un trastorno alimenticio y ahora esto se ha alterado, ya no vomito, pero si es difícil” (informante femenino, edad 20 años, nivel educativo licenciatura).

“Estamos muy moderados con los alimentos, comemos lo más económico” (informante femenino, edad 22 años, nivel educativo primaria trunca).

Dos de los hombres concuerdan en estar comiendo más, especialmente botanas, carnes y refresco. Sólo uno de ellos indica que su alimentación sigue igual.

“He estado comiendo más, siento como ansiedad y me da por comer” (informante masculino, edad 41 años, nivel educativo preparatoria).

“Si estoy comiendo más” (informante masculino, edad 27 años, nivel educativo licenciatura).

Tanto hombres como mujeres coinciden en estar comiendo más, esta predisposición se vincula al nivel de ansiedad y vulnerabilidad que experimenta la persona, de tal manera que, a mayor sensación de vulnerabilidad, mayor será el deseo de comer, “De esta manera, algu-

nos sujetos tenderían a responder frente a la ansiedad como si experimentaran hambre, esto es, comiendo. En el largo plazo, o debido a estresores crónicos, esta condición favorecería el desarrollo de sobrepeso u obesidad” (Silva, 2007, p. 142). Estos factores no solo afectan la salud mental de las personas, sino que, favorecen el desarrollo de patologías como el sobrepeso, especialmente si se toma una actitud sedentaria. Siguiendo con esta idea, una conducta protectora de la salud mental estaría relacionada con el inicio de hábitos alimenticios saludables y una vida activa.

Prácticas de higiene del sueño

Diez de las mujeres coinciden al reportar que, durante la noche, duermen entre siete y ocho horas, siendo un sueño reparador solo en dos casos, mientras que el resto presenta insomnio, considera su sueño como inestable, obligado, ligero o sin descanso. Situación que no les pasaba antes de la pandemia. Sólo dos de ellas indican que su sueño es intermitente, entre seis y diez horas. En cuanto a dormir durante el día, cuatro señalaron no dormir; mientras que ocho indicaron dormir aproximadamente dos horas, cosa que antes no hacían.

“Duermo entre cinco y seis horas me despierto en la madrugada o me da insomnio, esto me pasaba desde antes, pero ahora se ha agudizado, mi sueño es intermitente no es reparador, siento que no descanso y eso me hace andar cansada todo el día. Durante el día duermo dos horas cosa que antes no hacía” (informante femenino, edad 20 años, nivel educativo licenciatura).

Duermo aproximadamente ocho horas, pero en ocasiones tengo insomnio, lo cual no me pasaba, hoy dormí en el suelo ya que me duele la espalda. Durante el día duermo dos horas” (informante femenino, edad 30 años, nivel educativo licenciatura).

El género masculino reporta que duerme entre ocho y nueve horas por la noche y una a dos durante el día. El tipo de sueño tiende a ser bueno y reparador. Únicamente un caso lo define como inestable y sin descanso.

“No duermo en el día y durante la noche duermo como ocho horas más o menos” (informante masculino, edad 35 años, nivel educativo secundaria).

Duermo entre ocho o nueve horas y siento que si descanso” (informante masculino, edad 41 años, nivel educativo preparatoria).

En los procesos de sueño, se observan diferencias sutiles

pero relevantes entre mujeres y hombres. Si bien, ambos sexos reportan que, en su mayoría, duermen entre ocho y nueve horas durante la noche, la diferencia en las mujeres radica en que su sueño no es reparador. Por otra parte, una similitud sería que ambos duermen durante el día, cosa que no hacían antes de la pandemia, muy probablemente debido a que realizaban actividades laborales fuera del hogar. La higiene del sueño es fundamental para el ser humano, pues un sueño reparador favorece al estado anímico, la restitución orgánica generada en el día a día fortalece la memoria, depura el organismo y favorece al sistema inmune entre muchas otras funciones (Carrillo-Mora, Barajas-Martínez, Sánchez-Vázquez & Rangel-Caballero, 2018). Las mujeres presentan, en alguna medida, posibilidades de riesgos en la salud tanto mental como orgánica, pues al no experimentar un sueño reparador, algunas de las funciones antes mencionadas, podrían verse comprometidas, desencadenando así sensación de cansancio durante el día, disminución en la productividad, mayor propensión a accidentes, problemas de concentración, además de estar asociado a problemas de "irritabilidad, ansiedad, hiperactividad, impulsividad o agresión; además suele tener un impacto importante sobre el estado de ánimo y es un factor de riesgo para el desarrollo de depresión a largo plazo" (Carrillo-Mora, Barajas-Martínez, Sánchez-Vázquez & Rangel-Caballero, 2018, p.10).

DISCUSIÓN

Los resultados anteriormente presentados, exponen cómo la pandemia generada por el COVID-19, afecta de diversas maneras a las personas. En las prácticas de esparcimiento, ambos sexos realizan actividades que les ayudan a sobrellevar la desesperación, aburrimiento, ansiedad y estrés. Entre estas actividades se encuentra ver televisión, ver series, dar mantenimiento a la casa, jugar con los hijos, leer, escribir, dormir, comer, entre otras.

Si bien se menciona el aseo del hogar como una actividad que algunas mujeres utilizan para distraerse, no se considera un elemento de esparcimiento, pues se coloca dentro de la categoría de doble jornada ejercidas por las mujeres, además de generar tensión entre madres e hijos, ya que las participantes refieren dificultad en la adherencia de los hijos en dicha actividad.

Otro elemento por el cual no se incluye a las tareas del hogar en la categoría de prácticas de esparcimiento, se relaciona con elementos de desigualdad de género, ante el cual, las mujeres deben cumplir "las funciones dentro del hogar, [...] sin reconocimiento alguno de que las actividades desempeñadas son trabajo, sin remuneración y sin un horario fijo. Segundo, porque esa desigualdad se

amplía cuando al dominio de la esfera de la vida privada, en el caso de muchas mujeres, se suma la actividad en el espacio público, cuando desarrollan actividades extradomésticas" (Sosa & Román, 2015, p. 66). Cayendo así en una "postura social rígida, [...] con nula tolerancia a la diversidad, por lo que rechaza, estigmatiza y, por lo tanto, excluye otros estilos de vida que contradigan su retórica del mito de la familia nuclear machista universal" (Medina, Laso y Hernández, 2019, p.37).

Sin embargo, no se descarta que dicha actividad pudiera experimentarse como un elemento de soporte y protección de salud mental para algunas mujeres, pues como lo menciona Von Foerster (n.d. citado en Watzlawick & Krieg, 1989, p. 32) ante una misma realidad cada persona buscará generar una respuesta ante los elementos denotativos, es decir, ante significantes similares se construyen significados experienciales subjetivos, llegando así a los elementos connotativos que emergen en el discurso de manera simbólica, a través de la combinación de emociones y sensaciones expresadas por el lenguaje. Pues como lo menciona Ramos "la condición discursiva refiere, [...] a la temática del discurso. Hay discursos sobre temas fuerte, calientes, como [...] abusos, violencia, negligencia, adicciones, enfermedades" (2015, p. 43). Invitándonos en este caso a prestar especial atención a los discursos que refieren a las diferencias y violencia de género.

Por otro lado, partiendo de las ideas de Bateson podemos considerar que, ante cualquier estado estático, "la acción correctiva es puesta en movimiento por la diferencia, [...] el sistema está activado por el error, por cuanto la diferencia entre algún estado presente y algún estado preferido, activando la respuesta correctiva" (1972, p.17 en Keeney, 1991, p. 85). En este caso la experiencia correctiva se ejerce frente al COVID-19 y la experiencia de aislamiento social, por su parte la respuesta correctiva son las nuevas posturas, narrativas y adecuaciones que cada persona hace con relación a sus prácticas cotidianas, por ejemplo, las nuevas "narraciones multiprotagónicas" expuestas por Ramos con anterioridad, generando así nuevos patrones de comportamiento. En este caso la respuesta correctiva emerge con la finalidad de adecuarse y sobrellevar una situación que por sí sola es estresante o desafiante.

De tal manera que, todo sistema individual o colectivo, ante una situación confrontativa, ejecutará elementos compensatorios y protectores que le permitan sobrellevar la situación. Elementos que hacen énfasis en las emociones, ya que como lo menciona Medina "las emociones son el marco donde se entabla la conversación, y el fundamento biológico donde es posible que se genere una nueva historia, una nueva narrativa" (Medina,

2018, p. 73). En este caso, las narrativas giran alrededor del cuidado de los hijos, los tiempos laborales, las actividades académicas o incluso cosas tan simples como hacer las compras. Cabe mencionar que no por ser elementos compensatorios signifique que contribuyan a la salud mental, ya que la compensación en este caso, se consideraría un elemento de evasión, más que de afrontamiento y solución del conflicto. De ahí que, coincidamos con Sarabia al indicar que una forma de resguardar la salud mental ante la pandemia generada por el COVID-19 y el aislamiento social sea el “Reconocer y normalizar las reacciones de estrés, así como enseñar a los pacientes a reconocer sus propias reacciones y su manejo temprano” (Sarabia, 2020, p. s.d.) sin importar y ante todo evitando juzgar el tipo de técnica o alternativa que empleen para estar bien.

En cuanto a las prácticas cotidianas de aseo personal y de alimentación, observamos que la experiencia del COVID-19 ha llevado a las personas a difuminar las objetividades y enfatizar nuestras subjetividades. Nos llama la atención los elementos compensatorios (dar mantenimiento al hogar en el caso de los hombres y escuchar audios de autoayuda, aprender cosas nuevas, promover actividades recreativas con los hijos, etc.) que tanto hombres como mujeres ejercen y que de alguna manera favorecen al mantenimiento de la salud mental, pues como lo mencionan Vaquiro & Stieповich, “el cuidar es un acto inherente a la vida, es el resultado de una construcción propia de cada situación de promover, proteger y preservar la humanidad” (2010, p.10). Situación que se vive de distinta manera si se es madre o padre, ya que existe una diferencia importante entre la experiencia pandémica de una persona casada o viuda y una persona soltera sin hijos.

En el primero de los casos, se considera que la preocupación por mantener las actividades recreativas para los hijos es un reto mayor. Estos elementos pudieran influir en la respuesta que dan las personas ante el seguimiento de las reglas gubernamentales, de ahí que se considere la experiencia del COVID-19 como una encrucijada ante la cual, cada uno tendrán que elegir a qué darle respuesta, a la economía, a las interacciones o a la salud mental.

En relación con lo anterior, coincidimos con la visión cibernética de Keeney (1991), al argumentar que un cambio de historia implica autocorrecciones positivas o negativas, las cuales conllevan una respuesta acorde a la edad de cada persona y por ende determinarán la respuesta automática generada ante la queja o incomodidad, activando así elementos que generaran tensión, modificaran y reajustar las percepciones, como lo mencionaron Minuchin y Fishman (1983), provocando, por

tanto, un reajuste en la dinámica cotidiana. Consideramos que a estos se refiere Garrido (n.d.), al indicar que las percepciones e interpretaciones que hacemos de los hechos se ven influenciadas por la cultura, la sociedad y la personalidad, estableciendo así patrones de conducta o como bien lo menciona el autor, estableciendo un modo de ser y de interactuar entre nosotros. Invitando así a una resistencia pacífica, medio para “expresar el amor y la preocupación” (Omer, 2017, p. 19) no solo de los padres sino entre todos los miembros del sistema.

Con base en esto, observamos que, en momentos como este, es fundamental considerar los múltiples efectos que la experiencia de una pandemia como el COVID-19 puede generar en las prácticas y en el estado de salud mental de las personas, pues trastoca cada una de las áreas de su vida, afectando primordialmente sus emociones, su salud física y psicológica y mental.

En cuanto a las prácticas de sueño, se considera que existen alteraciones alarmantes, pues oscilan entre el dormir demasiado y la presencia de insomnio, ambos elementos de una inadecuada higiene del sueño. Reconociendo que si bien, no todas las personas se ven afectadas en esta área, la gran mayoría presentan alguna alteración en el ritmo de sueño a partir de la presencia del COVID-19. Esta situación es preocupante pues como lo mencionan Romero Santo-Tomás & Terán Santos (2016, p. 1) la “falta de sueño se asocia con daños en la motivación, la emoción y el funcionamiento cognitivo, y con un mayor riesgo de enfermedades graves (por ejemplo, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer...)”. Situación que corre el riesgo de agudizarse ante el aislamiento social. Conforme Rogers, el mantener la salud mental radica en la posibilidad que tiene la personas de vivir en plenitud, con flexibilidad ante las circunstancias, ejerciendo su creatividad, confiando en sus habilidades, siendo espontáneos, viviéndose satisfechas, siendo capaces de asumir las riendas de su vida. Elementos que, en alguna medida, podrían ser difíciles de lograr debido a las circunstancias actuales.

En lo referente a las prácticas de apoyo y relacionales, se observa un patrón de conducta compartido entre hombres y mujeres, pues ambos han tratado de mantenerse en contacto con sus amistades y familiares a través de las redes sociales digitales.

Si tomamos en cuenta que las pautas relacionales son repeticiones predecibles basadas en los componentes psicoemocionales de la persona, y que estas enmarcan sucesos reiterados (Boszormenyi & Spark, 1983), evidenciando patrones de conducta que han sido adoptados por los entrevistados con la posible finalidad de asimilar o adecuarse a la experiencia del COVID-19, además de influir de forma positiva en el proceso psicoemocional

de la persona, pues concordando con Pacheco (2003) para lograr una adecuada salud emocional uno de los elementos fundamentales es mantenernos en relación con los otros, en este caso el núcleo familiar como elemento de salud mental.

Ante esto consideramos que los cambios permanentes o momentáneos confrontan al sistema familiar, lo desafían y generan un reajuste en él. Estos movimientos fracturan su programación, lo que posibilita la modificación de las “construcciones e interpretaciones que cada sujeto ha construido” (Walzlawick & Krieg, 1989, p.22) de su experiencia y de la forma en que se enfrenta a los problemas. En este sentido, coincidimos con la visión positiva de Caplan (n.d.), quien considera esta red de apoyo, como un elemento que fortalece a las personas, independientemente de la situación que estén viviendo, ya que facilita la expresión del conflicto, aporta diversos puntos de vista sobre un tema, facilita el desahogo de sentimientos y percepciones, ante la frustración, desfragmentado el discurso saturado,

Por último, asumimos que este es un reto añadido a la experiencia de la pandemia, independientemente de la parte del mundo en que se viva, ya que, la complejidad de los hechos implica la imposibilidad de escapar de la incertidumbre dejando al descubierto nuestra vulnerabilidad ante la imposibilidad de saberlo todo. (Morin 1990 citado en Paiva, 2004).

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, consideramos que la pandemia causada por el COVID-19, además de implicar un sinnúmero de retos y modificaciones en la vida social e individual de las personas, nos invita a reconocer la capacidad de adaptación de los sistemas familiares. En este sentido, consideramos fundamental validar las adecuaciones que tanto hombres como mujeres realizan en sus prácticas cotidianas para sobrellevar la pandemia.

Reconocemos que algunas prácticas cotidianas que dan soporte y protección de salud mental son: mantener activa la red de apoyo y en comunicación constante, así como la flexibilidad para pedir ayuda, realizar diversas actividades de esparcimiento y la habilidad para aprovechar el tiempo de aseo y mantenimiento del hogar, específicamente en las mujeres, quienes reportan disfrutar de esta actividad. Sin embargo, es relevante poner especial atención a las prácticas cotidianas que afectan la salud mental de las personas, entre ellas los elementos estresores, los generadores de ansiedad y depresión. De tal manera que, logremos generar alternativas psicoeducativas que faciliten el manejo de emociones y estas prácticas, algunos de estos factores son: el cuidado de

los hijos, la elaboración de tareas y actividades escolares, las restricciones que impiden disfrutar de la convivencia presencial con la familia extendida y amigos, la tensión generada por la continuidad en el tiempo de convivencia, el aumento en el consumo de alimentos, especialmente azucarados o chatarra, el sedentarismo, los procesos de higiene del sueño, entre otros. Cada uno de estos elementos alteran la motivación, en el estado emocional, el funcionamiento cognitivo, y la salud física de las personas. Consideramos que es imperante elaborar programas que faciliten la externalización de emociones y pensamientos, a la vez que propongan técnicas para el manejo de la ansiedad y estrés de forma preventiva y promuevan actividades sociales a distancia que den soporte a la dinámica relacional externa al hogar de las personas. Adicionalmente, a partir de este trabajo, consideramos que existen diversas diferencias en el hacer, pensar y sentir la pandemia por parte de las mujeres y los hombres, por lo que, se considera fundamental que se generen programas de intervención psicoterapéutica o social con perspectiva de género, de esta manera se dará respuesta a las necesidades de cada miembro de la familia.

Por último, vislumbramos como un reto mayor el mantener las actividades recreativas para los hijos, ya que esta situación pudiera activar elementos de tensión, estrés y desesperación emergentes de la interacción entre padres e hijos afectando así en la salud emocional, en la salud psicológica y mental del sistema familiar.

REFERENCIAS

- Benassini, O. (2001). La atención psiquiátrica en México hacia el siglo XXI. *Rev. Salud Mental*, vol. 24 (6). Pp. 62-73
- Boszormenyi, I. & Spark, G. (1983). Lealtades invisibles. Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional. Amorrortu.
- Caplan, G. (Ed.). *Prevention of mental disorders in children*. New York: Basic Books.
- Carrillo-Mora, P., Barajas-Martínez, K.G., Sánchez-Vázquez, I & Rangel-Caballero, M.F. (2018). Trastornos del sueño y sus consecuencias. *Rev. de la Facultad de Medicina de la UNAM*. Vol. 61 (1).
- Cassigoli Salomon, R. (2016). ANTROPOLOGÍA DE LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS: MICHEL DE CERTEAU. *Revista de Antropología Chilena*. Vol. 0 (0). P.p 1-11
- De Stefani, P. (2006). Prácticas cotidianas. Algunos instrumentos para un estudio acerca de las últimas transformaciones de la vida urbana. *Rev. Diseño Urbano y Paisaje*, Vol. 3 (9).
- Fromm, E. (1987). *Humanismo Socialista*. Barcelona: Paidós.
- Garrido, L. (2011). Habermas y la teoría de la acción comunicativa. *Razón y palabra*. Vol. 75.
- Hernández-Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.

- IESM-OMS. (2011). *Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud*. P.p. 2-54 en: https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf
- Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Prado-Abril, J. & Sánchez-Reales, S. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*. XX (X). Pp. 1-3 Instituto Nacional de estadística y geografía (INEGI). Mortalidad 2018. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/temas/mortalidad/>
- Keeney, B. (1991). *Estética del cambio*. Buenos Aires: Paidós.
- Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa. La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós.
- Medina, R. (2018). *Cambios modestos, grandes revoluciones. Terapia familiar crítica*. México: Imagia.
- Medina, R., Laso, E & Hernández. (2109). *El modelo sistémico ante el malestar contemporáneo. Psicoterapia relacional e intervenciones sociales*. Madrid: Morata.
- Minuchin, S. & Fishman, Ch. (1983). *Técnicas de terapia familiar*. Argentina: Paidós.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Rev. Educación*. Vol. 33 (2). P.p. 171-190
- Organización Mundial de la Salud, (s.d.). *Intervenir en salud mental*. En https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- Organización Mundial de la Salud, (s.d.). *Salud mental*. En https://www.who.int/topics/mental_health/es/#:~:text=La%20salud%20mental%20abarca%20una,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.
- Organización Panamericana de la Salud. *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. Washington, D.C.: OPS; 2018.
- Omer, H. (2017). *Resistencia pacífica. Nuevos métodos de intervención con hijos violentos y autodestructivos*. Madrid: Morata.
- Paiva, A. (2004). Edgar Morín y el pensamiento de la complejidad. Universidad pedagógica experimental libertador Maracay, Venezuela. *Rev. Ciencias de la educación*. Vol. 1 (23). P. p. 239-253
- Piña-Ferrer, L. (2020). El Covid-19. impacto psicológico en los seres humanos. *Salud y Vida*. Vol. 4 (7).
- Podcamisky, M. (2006). El rol desde una perspectiva vincular. *Reflexiones*, Vol. 85 (1-2). P. p. 179-187
- Ramos, R. (2015). *Terapia narrativa con familias multiproblemáticas*. España: Morata.
- Romero Santo-Tomás, O & Terán Santos, J. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. *Rev. Neurol*. Vol. 63 (2). P.p. 1-S27
- Sarabia, S. (2020). La salud mental en los tiempos del coronavirus. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 83 (1).
- Secretaría de salud (2018). El pulso de la salud. Martes 28 de enero 2020. En https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/529236/CPM_Pulso_de_la_Salud__28ene20.pdf
- Silva, Jaime R. (2007). Sobrealimentación Inducida por la Ansiedad Parte I: Evidencia Conductual, Afectiva, Metabólica y Endocrina. *Rev. terapia Psicológica*, Vol. 25 (2). P.p. 141-153.
- Sluzki, C. (1998). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Sosa Márquez, M. V. & Román Reyes, R. P. (2015). Participación y tiempo en actividades cotidianas de hombres y mujeres vinculados al mercado laboral en México. *Revista Sociedad y Economía*, Vol. 29. P.p. 63-89
- Vaquiro, S. & Stiepovich, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *SciELO ciencia y enfermería*. Vol. 16 (2). P.p. 9 -16.
- Watzlawick, P. & Krieg, P. (1989). *El ojo del observador. Contribuciones al constructivismo*. Barcelona: Gedisa.

Recibido: 28 de abril de 2021

Revisión final: 18 de agosto de 2021

Aceptado: 25 de octubre de 2021

Validación de la escala de estrés en diabéticos en una muestra de mexicanos con diabetes mellitus tipo 2

MISTLI G. LÓPEZ-PÉREZ¹ Y LAURA ÁVILA-JIMÉNEZ¹

¹Instituto Mexicano del Seguro Social

Cómo citar este artículo (estilo APA). Citing this article (APA style):

López-Pérez, M. G. y Ávila-Jiménez, L. Validación de la escala de estrés en diabéticos en una muestra de mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. (2021). *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 51-60.

Resumen

El objetivo del estudio fue analizar las propiedades psicométricas de la escala de estrés en diabéticos con una muestra de 229 pacientes previamente diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, todos derechohabientes en una institución de salud pública de Morelos (México). Se realizó un análisis factorial exploratorio y un análisis factorial confirmatorio, se analizó la confiabilidad de cada uno de los factores. El porcentaje de varianza total explicada fue de 78.03%. Se encontró un índice de confiabilidad alto para las sub-escalas de estrés interpersonal (.92), estrés afectivo (.90) y estrés relacionado al régimen de tratamiento (.88) así como para la escala de estrés en diabéticos (.96). Cinco reactivos presentaron dificultades en su ubicación factorial.

Palabras clave: estrés en diabéticos, diabetes mellitus tipo 2, propiedades psicométricas, escala de estrés en diabéticos, mexicanos.

Validation of the Diabetes Distress Scale in a sample of Mexican with diabetes mellitus type 2

Abstract

The goal of the study was to analyze the psychometric pro-

perties of the Diabetes Distress Scale in a sample of 229 patients with diabetes mellitus type 2 from a public health institution in Morelos (Mexico). An exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis was performed, the reliability of each of the factors was analyzed. The percentage of total variance explained was 78.03%. Results showed an index of high reliability (.92) for factors of interpersonal distress, for affective distress (.90) and for distress related to the treatment regimen (.88) as well as for the diabetes distress scale (.96). Five items presented difficulties in their factor location.

Keywords: distress in diabetes, diabetes mellitus type 2, psychometric properties, Diabetes Distress Scale, Mexican.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus (DM, OMS, 2014) es una de las enfermedades crónicas no transmisibles con más prevalencia en México y en el mundo. Esta condición representa un factor de riesgo para adquirir enfermedades cardiovasculares así como de presentar complicaciones (neuropatía, nefropatía, retinopatía, cardiopatía, pie diabético, disfunciones sexuales) que aumentan el riesgo de mortalidad en quien la padece. Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2014) para el 2025 aumentará en un 100% el número de personas con diagnóstico de DM en países desarrollados debido al estilo de vida (alimentación y falta de actividad física o sedentarismo) así como al aumento en la esperanza de vida. La

Dirigir toda correspondencia al autor a la siguiente dirección:

Olivo No 37 Villas del descanso, Jiutepec, Morelos CP 62554 México Cel. 7772140719

mistli.lopez@uaem.mx

RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 51-60.

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Derechos reservados ©RMIP

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) mencionó que en el 2011 había 63 millones de personas con DM y que para el 2030 la cifra será de 91 millones. Existen varios tipos de DM sin embargo, las más comunes son el tipo 1 (DM1) y el tipo 2 (DM2). Ambas se caracterizan por una imposibilidad de la insulina para hacer una función adecuada en el organismo.

En la DM1 se destruyen las células que secretan insulina, mientras que en la DM2, se altera la acción de la insulina y en ocasiones, la secreción de la misma. Así mismo, un estilo de vida con hábitos de alimentación poco saludables y sedentarismo contribuyen a desarrollar o empeorar la condición (OMS, 2013). Se ha visto que el 43% de los pacientes con DM2 presenta algún tipo de deterioro en su calidad de vida, en alguna o en varias de las siguientes áreas: psicológica, física, comunicación con el personal de salud y/o disfunción sexual. Asimismo, los pacientes con más de cinco años de evolución de la enfermedad, un nivel educativo bajo y con una edad mayor a los 50 años presentan más riesgo de ver deteriorada su calidad de vida (Inzucchi, et al., 2012).

Es común que el diagnóstico de DM genere una importante fuente de estrés para el paciente que la padece porque esto significa que su salud se deteriora. Por otro lado, debe hacer cambios importantes en su estilo de vida (alimentación, actividad física, visitas periódicas al médico, toma de medicamentos). Lo antes mencionado, hace que el paciente tenga que pasar por un proceso de adaptación. En esta etapa es necesario proporcionarle información para que tenga nuevos conocimientos y adquiera nuevas habilidades. El objetivo es que pueda aceptar y convivir con la enfermedad de DM con las menores dificultades posibles (Oblitas, 2004; Ortiz, Baeza-Rivera y Myers, 2013; Ortiz y Myers, 2014; Ponce, Velázquez, Márquez, López y Bellido, 2009). Por otro lado, la persona con DM debe enfrentar diversas presiones sociales, así como estar en constante comunicación con su médico para apegarse a su tratamiento y evitar presentar complicaciones debido a su diagnóstico. Según se ha observado, es común que haya problemas de comunicación con los médicos, dificultades con los miembros de su familia y amigos, lo cual impacta en la adherencia al tratamiento y en tener un nivel adecuado de la glucosa en la sangre (Camacho, Lucero, Agazzi, Fernández y Ferreira, 2013).

Hasta hace un par de años, un número reducido de pruebas experimentales han evidenciado cómo puede afectar el estrés en la evolución de la DM así como la manera en que las técnicas para el manejo del estrés pueden ayudar en el control de la enfermedad. Los estudios de los últimos 50 años han empezado a demostrar que el estrés puede traer como consecuencia DM2 en individuos que

estaban predispuestos genéticamente. Asimismo, se ha encontrado que en sujetos previamente diagnosticados con DM2, el estrés puede alterar los niveles de glucosa en sangre (Morales, García y Muñoz, 2011).

La prevalencia de estrés crónico entre las personas adultas con diagnóstico de DM2, es dos veces más alta que entre las personas sin DM. El estrés se produce de manera natural debido a los acontecimientos que los seres humanos enfrentamos día a día. Aquí conviene diferenciar entre el estrés de la vida cotidiana y el estrés ocasionado por la DM. El primero de ellos se da cuando un individuo percibe una situación amenazante o que sobrepasa los recursos con los que cuenta, lo que pone en riesgo su percepción de bienestar personal. Las hormonas que ayudan a que el organismo tenga energía para hacer frente a la situación estresante se ven alteradas, lo que ocasiona cifras de hiperglucemia. Se ha observado que estas cifras aumentan más en los pacientes con DM. Asimismo, existe evidencia de que las personas con DM2 pueden llegar a presentar periodos prolongados de angustia o de estrés. Esto dificulta que lleven a cabo un manejo adecuado del tratamiento para su enfermedad (Casillas, González y Montes, 2011).

El estrés se ha relacionado de manera negativa con el manejo y tratamiento en pacientes con DM2, debido al impacto psicológico y físico asociado a dicha enfermedad (Gómez, Foss, Foss de Freitas y Pace, 2012). La "Escala de Estrés en Diabéticos" (DDS por sus siglas en inglés) fue diseñada por Polonsky et al. (2005) con el objetivo de tener un instrumento de medición del estrés en pacientes con DM. Para el diseño de los reactivos se consultó a profesionales de diferentes disciplinas. En un inicio, se crearon 28 reactivos con el objetivo de evaluar al estrés en cuatro sub-escalas: estrés afectivo, estrés relacionado al régimen de tratamiento, estrés interpersonal y estrés relacionado a la relación médico-paciente. El formato de respuesta fue tipo Likert en una escala de seis puntos.

La escala quedó conformada con 17 reactivos, en el mismo formato de respuesta planteado inicialmente y con las cuatro sub-escalas para conocer el nivel de estrés que les genera a los pacientes tener DM. La muestra estuvo conformada por cuatro muestras independientes, una con 200 participantes, otra con 179 participantes, una más con 167 participantes y finalmente, otra con 158 participantes. Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) que mostró cuatro factores, la correlación entre los 28 reactivos iniciales y los 17 reactivos finales fue de $r = .99$, la correlación entre los 17 reactivos con los cuatro factores fue de $r = .82$. La consistencia interna de las cuatro sub-escalas que se obtuvo, mostró un alfa de Cronbach de $.87$. Los autores concluyeron que la "Escala

la de Estrés en Diabéticos” es un nuevo instrumento que evidenció validez para medir la relación del estrés y la DM en la práctica clínica.

En Chile, Ortiz, Baeza-Rivera y Myers (2013), realizaron una investigación con la “Escala de Estrés en Diabéticos”, el objetivo fue evaluar las propiedades psicométricas de dicha escala. Los autores llevaron a cabo un muestreo no probabilístico intencionado con una muestra de 76 pacientes con DM2. Los criterios de inclusión fueron que los participantes tuvieran por lo menos un año con el diagnóstico de DM2 y que hicieran uso del sistema de salud público. Los criterios de exclusión fueron que tuvieran comorbilidad no relacionadas con la DM2 con el fin de tener control sobre la variable de estrés en dicha muestra de estudio. Antes de aplicar la escala de estrés en diabéticos a la muestra chilena, se redujeron las opciones de respuesta a cinco (la escala original cuenta con seis opciones) pero conservando el formato original de respuesta tipo Likert. Además, la escala en su totalidad fue traducida al idioma español, posteriormente al idioma inglés y se tuvo una discusión sobre el significado de cada uno de los reactivos de dicha escala previo a la aplicación de la misma.

Los autores calcularon la consistencia interna de la escala de estrés en diabéticos con el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. El coeficiente alfa de Cronbach para la escala de completa (17 reactivos) fue de .75 y al quitar dos reactivos (2 y 4) con cargas factoriales bajas (.01 y .15), el alfa de Cronbach fue de .76. También, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con el método de rotación Varimax, se correlacionaron las puntuaciones totales, la escala de estrés en diabéticos con la escala de síntomas depresivos (CES-D) y con el indicador de control metabólico (HbA1c). Los resultados del índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = .7) y de la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2 = 300.861$; $gl = 105$; $p = .001$) realizados con la muestra mexicana fueron aceptables, lo cual indicó un adecuado modelo factorial para explicar los datos.

Se hizo un AFE sin los reactivos con cargas factoriales bajas (2 y 4) y se detectaron cuatro factores que son los que originalmente tiene la escala de estrés en diabéticos pero se agruparon de forma diferente. La sub-escala de estrés afectivo tuvo cinco reactivos (1, 3, 8, 11 y 14) con una varianza explicada de 24.66%. La sub-escala de estrés interpersonal se conformó de cuatro reactivos (7, 9, 13 y 17) con una varianza explicada de 15.27%. La sub-escala de estrés relacionado al régimen de tratamiento presentó tres reactivos (6, 12 y 16) con una varianza explicada de 10.15% sin embargo, quitaron el reactivo 16 porque los autores consideraron que su significado semántico no se ajustó adecuadamente a la sub-escala. La sub-escala

de estrés relacionada a la relación médico-paciente fue nombrada por los autores estrés con las habilidades de autocuidado, se formó de tres reactivos (5, 10 y 15) con una varianza explicada de 8.68% sin embargo, una vez más quitaron uno de sus reactivos (15) debido a que los autores consideraron que su significado semántico no se ajustó adecuadamente a la sub-escala. La varianza total explicada fue de 58.77%. La confiabilidad alfa de Cronbach para los 13 reactivos fue de .74.

Arias et al. (2015) llevaron a cabo un estudio descriptivo en México (Monterrey) con 122 pacientes con DM2, el objetivo fue conocer el estrés en diabéticos, el control de la glucosa y el autocuidado en donde encontraron un estrés moderado haciendo uso de la Escala de Estrés en Diabéticos.

Ortiz y Myers (2014) hicieron una investigación en Chile (Temuco) con una muestra no probabilística e intencionada con 20 pacientes con DM1 hallando que la sub-escala de estrés afectivo de la Escala de Estrés en Diabéticos fue capaz de predecir el nivel de hemoglobina glicosilada (HbA1c) es decir, que un alto estrés afectivo se asoció con un alto nivel de HbA1c además, encontraron que un alto nivel de estrés en la sub-escala interpersonal disminuye con el tiempo el nivel de HbA1c.

Ortiz et al. (2011) realizaron un estudio no experimental transversal correlacional en Chile (Temuco), el muestreo fue no probabilístico con 50 pacientes con DM2, el objetivo fue identificar la relación que existe entre los factores psicosociales y el apego al tratamiento. Un 36% de los participantes presentó estrés moderado, se encontró una relación estadísticamente significativa entre estrés y sintomatología depresiva así como una asociación entre el apego al tratamiento y el estrés medido con la Escala de Estrés en Diabéticos en pacientes con DM2.

Es interesante observar cómo a pesar de las investigaciones realizadas en diversos países en torno al fenómeno de estrés en pacientes con DM, pocas informan sobre las propiedades psicométricas del instrumento de medición utilizado para sus estudios. Por lo anterior, el estudio que forma parte de este análisis tuvo como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la “Escala de Estrés en Diabéticos” en pacientes previamente diagnosticados con DM2, todos derechohabientes en una institución de salud pública del estado de Morelos (México). La hipótesis de investigación es que la “Escala de Estrés en Diabéticos” mostrará validez de constructo por medio de un AFE y un adecuado ajuste en el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con sus cuatro factores correlacionados.

MÉTODO

PARTICIPANTES

Este estudio contó con la participación de 229 pacientes con DM2 entre los 29 y los 92 años ($M = 56.76$, $DE = 11.587$). De este grupo 160 (69.9%) fueron mujeres y 69 (30.1%) hombres. La mayoría con un estado civil de casado ($n = 137$, 59.8%), seguido de soltero ($n = 38$, 16.6%) y viudo ($n = 29$, 12.7%). Un grado máximo de escolaridad de secundaria ($n = 72$, 31.4%), seguido de primaria ($n = 71$, 31.0%), preparatoria ($n = 48$, 21.0%) y licenciatura ($n = 22$, 9.6%). En cuanto a su ocupación la mayoría se dedica al hogar ($n = 105$, 45.9%), seguido de ser jubilado y empleado ($n = 28$, 12.2%) respectivamente y comerciante ($n = 13$, 5.7%). La participación de los pacientes fue voluntaria.

INSTRUMENTOS

La "Escala de Estrés en Diabéticos", como se mencionó anteriormente, fue elaborada por Polonsky et al. (2005). Se compone de 17 reactivos, los reactivos describen situaciones de estrés afectivo (reactivos 1, 3, 8, 11 y 14), estrés relacionado a la relación médico-paciente (reactivos 2, 4, 9 y 15), estrés relacionado al régimen de tratamiento (reactivos 5, 6, 10, 12 y 16) y estrés interpersonal (reactivos 7, 13 y 17), con una escala de respuesta tipo Likert de seis puntos (1 = no es un problema, 2 = es un pequeño problema, 3 = es un problema moderado, 4 = es un problema algo grave, 5 = es un problema grave y 6 = es un problema muy grave).

La sub-escala de estrés afectivo se compone de cinco reactivos los cuales evalúan agotamiento, sentirse asustado o deprimido, controlado por la enfermedad, sentir que a pesar de los cuidados aparecerán complicaciones a futuro y sentirse sobrecargado por vivir con DM. La sub-escala de estrés relacionado a la relación médico-paciente mide: sensación de desconocimiento por parte del médico sobre la enfermedad y sus cuidados, sentir que el médico no da las suficientes sugerencias para cuidar de la DM, sensación de que el médico no toma su pesadumbre en serio y sentir que el médico no revisa al paciente más seguido para conversar acerca de su enfermedad. La sub-escala de estrés relacionado al régimen de tratamiento evalúa la sensación de que el paciente no se examina más seguido la sangre, sentir que con frecuencia falla en el tratamiento de su DM, sensación de falta de confianza en él mismo para controlar diariamente su enfermedad, sentir que no está llevando unos hábitos alimenticios sanos y sensación de no estar lo suficientemente motivado para cuidar adecuadamente

su enfermedad. La sub-escala de estrés interpersonal mide: el sentir que su red de apoyo (amigos y familia) no le brinda el apoyo necesario para cuidar de su DM, sensación que su red de apoyo no comprende lo complicado que es vivir con la enfermedad y sentir que su red de apoyo no le proporciona el apoyo emocional que el paciente quisiera para sobrellevar la DM.

PROCEDIMIENTO

Los criterios de inclusión para seleccionar a la muestra fueron los siguientes: ser derechohabiente de una institución pública del sector salud en el estado de Morelos, tener el diagnóstico de DM2 y formar parte del programa de DIABETIMSS en cualquiera de sus turnos.

Posteriormente, se solicitó la autorización por escrito de las autoridades de dicha institución (directora, jefa de medicina familiar, médico familiar del turno matutino y vespertino del programa de DIABETIMSS y enfermera del turno matutino y vespertino del programa de DIABETIMSS para la aplicación del instrumento de medición. Asimismo, se pidió la autorización de los pacientes para participar en la investigación. La colaboración de los participantes fue en todos los casos de forma voluntaria y con el compromiso de guardar el anonimato.

La aplicación se realizó, de manera grupal, en el aula destinada a las pláticas del programa de DIABETIMSS, a los pacientes se les explicó el consentimiento informado para participar en un estudio de investigación psicológica con la finalidad de dar a conocer la importancia de la investigación, su objetivo general, los beneficios, los procedimientos a seguir, los riesgos y las aclaraciones del estudio. Al momento de la aplicación se explicaron en voz alta las instrucciones escritas en el cuestionario, así como la forma de dar cada una de sus respuestas. Después, se les indicó contestar la escala con lápiz, lapicero, pluma de tinta negra o de tinta azul. La aplicación se hizo en una sola sesión de aproximadamente 15'. Al terminar se les agradeció su participación y colaboración.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La aplicación del instrumento se llevó a cabo por grupo, en donde se les explicó el consentimiento informado para participar en una investigación psicológica, con el objetivo de que conocieran la importancia del estudio, su objetivo general, los beneficios, los pasos a seguir, los riesgos y las aclaraciones de dicha investigación. Se les solicitó que firmaran la carta de consentimiento informado para participar en el estudio. Los datos obtenidos fueron manejados de manera confidencial.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con el método de extracción de componentes principales con rotación *Varimax* (Ortiz et al. 2013), con el fin de analizar la estructura factorial, conocer la ubicación de los reactivos así como el porcentaje de varianza explicada y después, se hizo un AFE indicando los cuatro factores reportados por los mismos autores (Polonsky et al. 2005). Se analizaron las correlaciones de la escala de estrés en diabéticos con cada una de las sub-escalas con el coeficiente de correlación momento-producto de Pearson y la confiabilidad de cada uno de los factores mediante el coeficiente alfa de Cronbach con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (IBM SPSS, versión 20.0). Finalmente, se llevó a cabo un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) empleando los reactivos con carga factorial adecuada (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) y que cargaran en sólo uno de los cuatro factores que tiene la escala completa de estrés en diabéticos, lo anterior se hizo mediante el Programa de Ecuaciones Estructurales (EQS, versión 6.2).

Para el AFC se reportaron los índices de bondad de ajuste tradicionales (McDonald y Ho, 2002). Para los índices de bondad de ajuste Comparative Fit Index (CFI), Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) y χ^2 se eligieron los rangos aceptables según Hu y Bentler (1999). Asimismo, para el índice de bondad de ajuste Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) se eligió el rango aceptable según MacCallum, Browne y Sugawara (1996). Para el modelo de medida se tomaron los tres mejores reactivos para cada factor (Jöreskog, 1978).

RESULTADOS

Debido a la inexistencia de análisis de validez de constructo de la escala de estrés en diabéticos, realizados en México con pacientes con DM2, se decidió comenzar con un AFE con el método de rotación *Varimax*, y a partir de sus resultados llevar a cabo un AFC. Los resultados del índice *Kaiser-Meyer-Olkin* ($KMO = .923$ y de la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2 = 3289.658$; $gl = 136$; $p = .000$) realizados con la muestra mexicana fueron aceptables, lo cual indicó un adecuado modelo factorial para explicar los datos.

El AFE arrojó una estructura de dos factores explicando en su conjunto el 68.33% de la varianza (57.16% y 11.17% respectivamente). Sin embargo, al hacer el AFE indicando los cuatro factores de la escala (Polonsky et al. 2005), en conjunto explican el 77.06% de la varianza (57.16%, 11.17%, 5.04% y 3.69%, respectivamente), siendo estrés afectivo el de mayor porcentaje. Se observó una relación positiva alta entre estrés en diabéticos y cada una de las cuatro dimensiones es decir, estrés afectivo ($r = .95$), estrés relacionado al régimen de tratamiento ($r = .93$), estrés interpersonal ($r = .90$) y estrés relacionado a la relación médico-paciente ($r = .73$). El coeficiente alfa de Cronbach de la "Escala de Estrés en Diabéticos" fue de .92 para estrés interpersonal, .90 para estrés afectivo, .87 para estrés relacionado al régimen de tratamiento y .86 para estrés relacionado a la relación médico-paciente. Por otro lado, el coeficiente alfa de Cronbach de la "Escala de Estrés en Diabéticos" fue de .95.

A continuación se observa como 12 de los 17 reactivos tuvieron cargas factoriales aceptables (Hernández et al. 2014) de .75 a .88, cuatro de ellos del factor estrés afectivo (3, 8, 11 y 14), cuatro de estrés relacionado al régimen de tratamiento (6, 10, 12 y 16), todos los de estrés interpersonal (7, 13 y 17) y uno de estrés relacionado a la relación médico-paciente (15). Los reactivos 1, 2, 4, 5 y 9 resultaron no aceptables debido a que cargaron en dos factores (ver tabla I).

Tabla I. Cargas factoriales de la Escala de Estrés en Diabéticos con el método de rotación Varimax

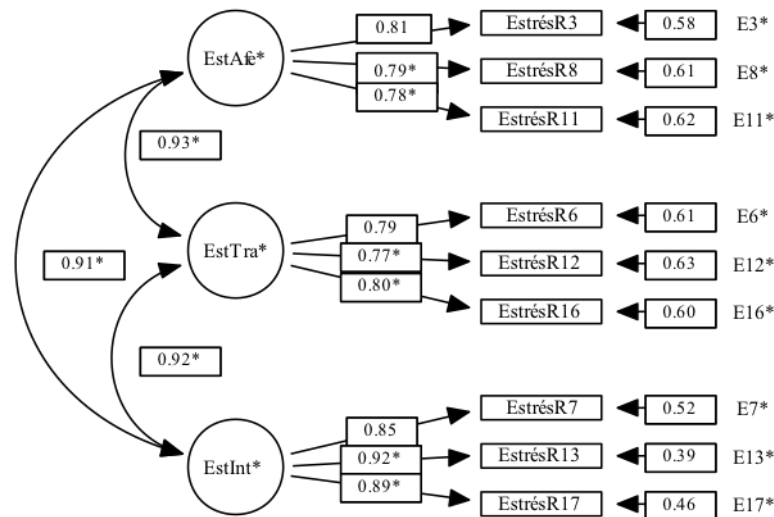
REACTIVOS	Factor			
	EA	ET	EI	E M-P
14. Sentirse sobrecargado(a) por la atención que requiere vivir con la diabetes.	.88			
11. Sentir que haga lo que haga, tendré alguna complicación seria con efectos a largo plazo.	.82			
8. Sentir que la diabetes controla mi vida.	.81			
3. Sentirme enojado(a), asustado(a) o deprimido(a) cuando pienso en vivir con la diabetes.	.79			
1. Sentirme agotado(a) por el esfuerzo constante para controlar la diabetes.	.72			.45
10. No sentir confianza en mí habilidad para manejar mi diabetes día a día.		.84		
6. Sentir que fracaso a menudo con mi tratamiento de diabetes.		.78		
16. Sentir que no tengo la motivación necesaria para controlar mi diabetes.		.77		
12. Sentir que no estoy manteniendo una dieta saludable.		.75		
5. Sentir que no me estoy analizando la sangre con suficiente frecuencia.		.59		.54
13. Sentir que ni mis amigos ni mi familia saben lo difícil que es vivir con la diabetes.			.86	
17. Sentir que ni mis amigos ni mi familia me dan el apoyo emocional que me gustaría tener.			.84	
7. Sentir que ni mis amigos ni mi familia dan suficiente apoyo de mis esfuerzos para cuidarme (planean actividades que chocan con mi horario, me animan a comer comidas inadecuadas).			.79	
15. Sentir que no tengo un médico que puedo ver con suficiente frecuencia para hablar sobre mi diabetes.				.78
2. Sentir que mi médico no sabe lo suficiente acerca de la diabetes y el cuidado de la diabetes.			.57	.63
4. Sentir que mi médico no me da las suficientes recomendaciones específicas para controlar mi diabetes.			.52	.74
9. Sentir que mi médico no toma mis preocupaciones en serio.			.63	.60

Nota: Las ponderaciones >.40 están en negritas sólo cuando cargan en un factor. EA = Estrés Afectivo, ET = Estrés Relacionado al Régimen de Tratamiento, EI = Estrés Interpersonal, E M-P = Estrés Relacionado a la Relación Médico-Paciente.

A partir de estos resultados se tomó la decisión de quitar los reactivos 2, 4 y 9 del factor estrés relacionado a la relación médico-paciente, el reactivo 1 del factor estrés afectivo y el reactivo 5 del factor estrés relacionado al régimen de tratamiento con problemas en el AFE, debido a que cargaron en más de uno de los factores. La sub-escala de estrés relacionado a la relación médico-paciente no resultó adecuada en la presente muestra de investigación, debido a que sólo funcionó uno (reactivo 15) de sus cuatro reactivos (2, 4, 9 y 15). La confiabilidad para los otros tres factores (estrés afectivo, estrés relacionado al régimen de tratamiento y estrés interpersonal) se mantuvo prácticamente igual, siendo de .92 en estrés interpersonal, .90 en estrés afectivo y .88 en estrés relacionado al régimen de tratamiento. El coeficiente alfa de Cronbach de la “Escala de Estrés en Diabéticos” con 12 de los 17 reactivos fue de .96. Nuevamente, se observó una relación positiva alta entre estrés en diabéticos y cada una de las tres dimensiones, es decir, estrés afectivo ($r = .95$), estrés relacionado al régimen de tratamiento ($r = .93$) y estrés interpersonal ($r = .93$).

Cabe mencionar que la estructura factorial resultó adecuada. Todos los reactivos se ubicaron en su factor y la varianza total explicada tuvo un incremento de 78.03%. El factor de estrés afectivo obtuvo un 67.52% de varianza explicada, el factor de estrés relacionado al régimen de tratamiento un 5.44% y el factor de estrés interpersonal un 5.07%. Los resultados del índice Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = .943$) y de la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2 = 2392.675$; $gl = 66$; $p = .000$) realizados con la muestra mexicana fueron aceptables, lo cual indicó un adecuado modelo factorial para explicar los datos. El AFC arrojó los siguientes resultados: *GFI* (0.95), Comparative Fit Index (*CFI* = 0.98), *AGFI* (0.91), Non Normed Fit Index (*NNFI* = 0.97), Standardized Root Mean Square Residual (*SRMR* = 0.03), Root Mean Square Error of Approximation (*RMSEA* = 0.08) y el índice χ^2 (55.471, $p = 0.00$). Se observó que *GFI*, *CFI*, *AGFI*, *NNFI*, *SRMR* y *RMSEA* mostraron una adecuada bondad de ajuste; el valor de χ^2 es sensible al tamaño de la muestra y a la normalidad de los datos por lo que no resultó significativo. Todas las relaciones reactivo-factor resultaron significativas (ver figura 1).

Figura 1. Modelo de medida de la escala de estrés en diabéticos



Modelo de análisis factorial confirmatorio con tres factores correlacionados y tres variables latentes por cada factor. EstAfe = Estrés Afectivo, EstTra = Estrés relacionado al régimen de Tratamiento, EstInt = Estrés Interpersonal, EstrésR = Reactivo de Estrés. Los números dentro de los rectángulos corresponden al número de reactivo de cada una de las sub-escalas.

* $p < .05$.

DISCUSIÓN

Un primer punto a considerar es el hecho de que algunos reactivos presentaron imprecisiones en la medición, debido a que cargaron en más de un factor, sin embargo, las cargas factoriales fueron altas en todos los reactivos. Es probable que esta dificultad se deba al contexto cultural. Por otro lado, el porcentaje de varianza explicada

fue adecuado. El factor de estrés relacionado a la relación médico-paciente, presentó un mayor número de reactivos imprecisos. Con respecto a la confiabilidad, se observó que esta fue alta para cada uno de los factores que componen la escala de estrés en diabéticos. Aunque el modelo de medida ajustó, se recomienda replicar el análisis factorial confirmatorio con todos sus reactivos.

El hecho de que la estructura no se replique en la cultura mexicana, significa que es necesario continuar haciendo estudios en diversos contextos para profundizar en las propiedades psicométricas del cuestionario, así como la no universalidad del modelo. Se requiere que los investigadores distingan entre constructos o conceptos con características específicas de un grupo cultural. Un mismo instrumento de medición, factor o reactivo, puede tener diferentes significados para el grupo en que se lleva a cabo el estudio. Por lo anterior, resulta necesario hacer un proceso de adaptación cuidadoso de los instrumentos de medición en cada cultura y no únicamente limitarse a la correcta traducción de los mismos. El valor de hacer adaptaciones otorga la posibilidad de hacer comparaciones transculturales en vez de diseñar cuestionarios diferentes para el contexto en el cual se hace el estudio. En la investigación estadounidense de Polonsky et al. (2005) la consistencia interna de las cuatro sub-escalas arrojó un alfa de Cronbach de .87. Los autores concluyeron que, la escala de estrés en diabéticos, es válida para medir la relación del estrés y la DM en la práctica clínica. Sin embargo, la escala que originalmente tenía 28 reactivos, quedó reducida a 17 con cuatro sub-escalas (estrés afectivo, estrés interpersonal, estrés relacionado al régimen de tratamiento y estrés relacionado a la relación médico-paciente).

En el estudio chileno realizado por Ortiz et al. (2013) se encontraron los cuatro factores de la escala de estrés en diabéticos, pero esto fueron agrupados de manera distinta: la consistencia interna de las cuatro sub-escalas evidenció un alfa de Cronbach de .75; al eliminar dos reactivos (2 y 4) con cargas factoriales bajas, el alfa de Cronbach fue de .76. La versión chilena quedó con 13 reactivos, los reactivos 15 y 16 fueron eliminados, ya que los autores consideraron que su significado semántico no se ajustaba adecuadamente a la sub-escala y cuatro sub-escalas (estrés afectivo, estrés interpersonal, estrés relacionado al régimen de tratamiento y la última fue nombrada como estrés con las habilidades de autocuidado), el alfa de Cronbach fue de .74. La varianza total explicada fue de 58.77%.

En la presente investigación, se hallaron tres factores de la escala de estrés en diabéticos agrupados de la misma manera que en la versión original. La consistencia interna de las cuatro sub-escalas obtuvo un alfa de Cron-

bach de .95 y al quitar cuatro reactivos (2, 4, 9 y 15) con cargas factoriales adecuadas, pero que aportaban en más de un factor, el alfa de Cronbach fue de .96. Además, en este estudio, la sub-escala de estrés relacionado a la relación médico-paciente, no funcionó para medir dicho constructo teórico ya que sólo funcionó uno (15) de sus cuatro reactivos (2, 4, 9 y 15). La varianza total explicada fue de 78.03%.

El hecho de que surjan dificultades con las cargas factoriales del factor de estrés relacionado a la relación médico-paciente en el estudio realizado en México, nos lleva a suponer que en una cultura como la mexicana, la expresión del estrés relacionado a la relación médico-paciente pueda ser distinta a la encontrada en la cultura estadounidense y en la chilena.

Queda clara la importancia de continuar estudiando la pertinencia y utilidad del instrumento de medición en población mexicana y el trabajo con muestras más grandes. Por último, es importante comentar que el tipo de muestreo utilizado y el tamaño de las investigaciones limitan la posibilidad de generalizar estos resultados más allá de grupos similares a los de este estudio.

REFERENCIAS

- Arias-González, A., Guevara, M., Paz-Morales, M., Valenzuela-Suazuo, S. y Rivas-Acuña, V. (2015). Control glucémico, autocuidado y estrés en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 residentes de Monterrey, México. *Revista Enfermería Here-diana*, 8(1), 24-28.
- Camacho, L., Lucero, L., Agazzi, B., Fernández, A. y Ferreira, A. (2013). Adherencia al tratamiento en adolescentes con diabetes tipo 1: un enfoque desde la perspectiva de los actores. *Enfermería*, 1(3), 169-178.
- Casillas, A., González, O. y Montes, R. (2011). Relaxation in old age adults who suffer type 2 diabetes mellitus: pilot study. *Nova Science Publishers*, 3(2), 293-301.
- Gómez-Villas, B., Foss, C., Foss de Freitas, C. y Pace, E. (2012). Relationship among social support, treatment adherence and metabolic control of diabetes mellitus patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(1), 52-58.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México: McGraw-Hill.
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. doi: 10.1080/10705519909540118
- Inzucchi, S., Bergenstal, R., Buse, J., Diamant, M., Ferrannini, E., Nauck, M.... Matthews, D. (2012). Management of hyper-

- glycaemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach: position statement of the American European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*, 35(6), 1364-79. doi: 10.2337/dc12-0413
- Jöreskog, K. (1978). Structural analysis of covariance and correlation matrices. *Psychometrika*, 43, 443-477. doi: 10.1007/BF02293808
- MacCallum, R. Browne, M., & Sugawara, H. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149. doi: 10.1037//1082-989X.1.2.130
- McDonald, R., & Ho, M. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods*, 7, 46-82. doi: 10.1037//1082-989X.7.1.64
- Morales, S., García-Salcedo, J., Muñoz-Torres, M. (2011). Pentosidina: un nuevo biomarcador de las complicaciones en la diabetes mellitus. *Medicina Clínica*, 136(7), 298-302.
- Oblitas, L. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.
- Organización Mundial de la Salud (2013). Diabetes. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales 2014*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (2014). La diabetes muestra una tendencia en las américas. Recuperado de http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=467:la-diabetesmuestra-tendencia-ascendente-america&Itemid=215
- Ortiz, M., Baeza-Rivera M. y Myers, H. (2013). Propiedades psicométrica de la escala de estrés para diabéticos en una muestra de pacientes diabéticos tipo II chilenos. *Terapia Psicológica*, 31(3), 281-286. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000300002>
- Ortiz, M. y Myers, H. (2014). Control metabólico en pacientes diabéticos tipo 1 chilenos: rol del estrés psicológico. *Revista Médica de Chile*, 142, 451-457. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v142n4/art06.pdf>
- Ortiz, M., Ortiz, E., Gatica, A. y Gómez, D. (2011). Factores psicosociales asociados a la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. *Terapia Psicológica*, 29(1), 5-11.
- Polonsky, W., Fisher, L. Earles, J., Dudl, R., Lees, J. Mullan, J... (2005). Assessing psychosocial distress in diabetes: Development of the diabetes distress scale. *Diabetes Care*, 28(3), 626-631.
- Ponce, J., Velázquez, A., Márquez, E., López, L. y Bellido, M. (2009). Influencia del apoyo social en el control de las personas con diabetes. *Index de Enfermería*, 18(4), 224-228. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400002

Recibido: 28 de abril de 2021
 Revisión final: 18 de agosto de 2021
 Aceptado: 25 de octubre de 2021

Factores de incidencia en el padecimiento de depresión en la población mexicana

ALVIN LÓPEZ RETANA¹

¹Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

López, A. D. (2021). Factores de incidencia en el padecimiento de depresión en la población mexicana. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 61-74.

Resumen

El objetivo de este texto fue analizar la incidencia que tiene una serie de factores (sexo, edad, estrato socioeconómico, ansiedad y condición laboral) sobre el incremento en las probabilidades de la población mexicana de experimentar depresión. Para ello, se realizó una regresión logística con información obtenida de la Encuesta Nacional de Hogares 2017. Se encontró que todos estos factores son significativos para explicar el aumento en las probabilidades de padecer depresión; sin embargo, la presencia de ansiedad y el ser mujer son los de mayor incidencia en el incremento. Además, se identificó que trabajar disminuye las probabilidades de sufrir el padecimiento. La explicación interpretativa de estos resultados se basó en la teoría de las representaciones sociales; se llegó a la conclusión de que los niveles de depresión en la población mexicana son preocupantes y que la combinación de los factores agrava la problemática. El aporte de esta investigación es la información proporcionada acerca de la influencia de cada uno de los factores analizados, la cual puede dar pauta a estudios más profundos sobre el fenómeno de la depresión como un problema de salud pública en el país.

Dirigir toda correspondencia a: La Paz 164, Col. Calyequita, Alcaldía Xochimilco, Ciudad de México. C. P. 16750

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5421-4464>

alvin.lopez@estudiante-flacso.mx

RMIP 2020, Vol. 12, Núm. 1, pp. 61-74.

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Derechos reservados ©RMIP

Palabras clave: depresión, población mexicana, regresión logística, representaciones sociales, estados afectivos

Incidence factors in the suffering of depression in the Mexican population

Abstract

The objective of this text was to analyze the incidence that a series of factors (sex, age, socioeconomic status, anxiety, and work condition) have on the increase in the probabilities that the Mexican population has of experiencing depression. A logistic regression was carried out with information obtained from the 2017 National Household Survey. It was found that all these factors are significant to explain the increase in the probabilities of suffering from depression, but the presence of anxiety and being a woman are those that have greater incidence in the increase. Additionally, working out was found to lower your chances of experiencing the condition. The interpretative explanation of this results was made from the theory of social representations, reaching the conclusion that the levels of depression in the Mexican population are worrying, and that the combination of factors aggravates the problem. The contribution of this research is the information provided with respect to the influence of each of the factors analyzed, which can guide more in-depth studies on the phenomenon of depression as a public health problem in the country.

Keywords: depression, Mexican population, logistic regression, social representations, affective states

INTRODUCCIÓN

La depresión es un padecimiento que afecta con severidad la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo, y altera su desempeño en los distintos ámbitos sociales, ya sea laboral, familiar, escolar y, por supuesto, psicológico (Moral y Sirvent, 2011). Uno de los mayores problemas asociados a esta condición en México es que no existe por completo una cultura de prevención y tratamiento, pues suelen subestimarse sus efectos a largo plazo, ya que prevalece una percepción en general de que la depresión es un estado de ánimo pasajero, y no una enfermedad que debe ser tratada profesionalmente como cualquier otra (Cardona-Arias et al., 2015). Sin duda, la intensidad de la afección varía en cada persona, así como la frecuencia con que los episodios depresivos se presentan; no obstante, cuando las afecciones llegan a ser tales que afectan el desempeño de las actividades cotidianas, es posible hablar de que se trata de un trastorno y debe ser atendido con la responsabilidad que requiere, pues la latencia y el aumento en la intensidad puede conducir a escenarios drásticos como el suicidio.

Los factores que producen la depresión son variados, y en realidad es una combinación de elementos psicológicos y ambientales,¹ de cuya interacción resultan percepciones de sí mismo, del mundo y del futuro, que suelen ser negativas o pesimistas² y que permanecen de manera relativamente constante en las actitudes de las personas, pero, como ya mencionamos, pueden variar en su intensidad en función de la experimentación de ciertos estímulos, que, al interactuar con la trayectoria psíquica³ del individuo, pueden degenerar en un trastorno (Beck et al., 2010).

En otras palabras, aunque el padecimiento de la depresión es una experiencia subjetiva, el entorno social, incluyendo elementos relacionados con la cultura y las representaciones sociales sobre ciertos aspectos y prácticas emanadas de ella, puede tener injerencia sobre la dinámica afectiva de las personas, de tal manera que la información que reciben como resultado de las interac-

ciones con la sociedad, y la posterior interpretación que hacen de ella, puede contribuir al desarrollo e incremento de depresión u otros trastornos (Beck et al., 2010).

La depresión es un problema tan grave que a nivel mundial ocasiona, junto con el estrés, más muertes que el sida y el cáncer juntos (Riveros, Hernández y Rivera, 2007; Castillo, Chacón y Díaz-Véliz, 2016). Los factores vinculados al ritmo de vida dentro de un sistema meritocrático y altamente competitivo como el actual, así como la forma en que son representados en términos sociales dentro del contexto económico y cultural de un país como México, pueden estar ligados al incremento en la frecuencia de depresión. El objetivo de este trabajo es indagar sobre esa asociación para aportar información sobre las posibilidades que tienen las personas de incrementar la frecuencia de sufrir episodios depresivos en función de su pertenencia a los distintos subgrupos que fueron elegidos para el análisis, y que toman en cuenta el sexo, la edad, la condición laboral, el nivel socioeconómico y la frecuencia con que se padece el nerviosismo.

Como veremos en los apartados correspondientes, cada uno de los factores elegidos para el análisis como variables explicativas ha sido reportado en la literatura especializada como significativo y relevante en el padecimiento de la depresión y otros desórdenes afectivos, sin que esto signifique que sean los únicos, sino que son los más citados en los trabajos sobre el tema. De ese modo, lo que pretendemos es verificar si, en el caso de la muestra de la población mexicana que respondió la Encuesta Nacional de Hogares 2017, la combinación de esos factores incrementa las probabilidades de que la frecuencia de los episodios depresivos aumente, pues, si bien se sabe que esos factores son significativos, no existen muchos trabajos que los aborden en conjunto para determinar las probabilidades de incidencia en la población mexicana.

La importancia de abordar esta problemática radica en que, en virtud de lo ya descrito respecto a que el padecimiento no suele ser atendido a tiempo, el incremento en su intensidad y frecuencia puede llegar a convertirse en un problema de salud pública. Las consecuencias, de no atenderse a tiempo, podrían tener implicaciones en la calidad de vida, el desempeño laboral y, en casos extremos, en cometimiento de suicidio; por lo tanto, es fundamental continuar produciendo conocimiento para llegar a una comprensión cabal del fenómeno y, sobre todo, llamar la atención de la población sobre este tema. El hecho de que cualquier persona sea susceptible de experimentar este padecimiento lo vuelve más riesgoso aún, pero, como demostraremos en esta investigación, ciertos grupos poblacionales tienen un mayor riesgo que otros, de manera que, contar con información que apunte hacia esa variabilidad intergrupala, puede contribuir a

1 El ambiente, en el sentido con el que lo abordaremos aquí, se refiere no únicamente al entorno material y natural, sino también a las condiciones sociales y relacionales de las personas.

2 A esto se le conoce como la tríada cognitiva negativa, que fue propuesta por el psicólogo Aaron Beck (Flores et al., 2007).

3 La trayectoria psíquica será entendida en este trabajo como el conjunto de experiencias que han influido a lo largo de los años en la construcción de los estados afectivos de las personas y les han llevado a definir una cosmovisión. En ese proceso también intervienen elementos culturales, como la educación o los marcos referenciales.

diseñar estrategias de salud pública que aborden la situación con mayor eficiencia.

El texto está dividido como sigue: en un primer apartado explicamos las cuestiones teóricas sobre las causas y manifestaciones de la depresión y su relación con las condiciones de vida en un sistema competitivo como el actual. Posteriormente, explicamos la metodología de trabajo y describimos cómo se procedió para el manejo de las variables desde las bases de datos de la Encuesta Nacional de Hogares 2017 y su operacionalización para el cálculo de la regresión logística multivariable. Por último, presentamos y analizamos los resultados.

LA DEPRESIÓN COMO REPRESENTACIÓN SOCIAL

Analizar, interpretar y comprender el comportamiento de una persona dentro de una sociedad (incluyendo los posibles trastornos que puede llegar a padecer, y que inciden sobre él, como la depresión) implica tomar en consideración la interacción entre dos dimensiones: la intrapsíquica, que involucra los procesos cognoscitivos y afectivos subjetivos de los individuos, y el ambiente, entendido como los contextos y situaciones exteriores al individuo; es decir, analizar únicamente los procesos intrapsíquicos implicaría dejar de lado la influencia social que tienen sobre los individuos los aspectos culturales, las ideologías, los marcos referenciales colectivos y la interacción con otras personas, todo lo cual es relevante para la construcción de una cosmovisión.

Por otro lado, centrarse solo en el contexto y considerar al individuo como un ente pasivo que se limita a responder a estímulos significaría eliminar su capacidad de agencia como productor de sentidos y significados y, sobre todo, su capacidad de influir sobre el propio ambiente. Por lo tanto, una mejor perspectiva es tomar en cuenta la interacción entre ambas dimensiones, pues cada una influye en el individuo para que genere imágenes del mundo (Ekehammar, 1974; Engler, 2000).

Ahora bien, en cuanto productor de sentido, el individuo aprehende los objetos y situaciones del mundo exterior en forma de representaciones sociales, que son mecanismos a través de los cuales dota de un significado a todo aquello con lo que interactúa. Esas representaciones sociales involucran sistemas de codificación e interpretación adquiridos de modelos y referentes culturales como la educación, o la proyección de valores y aspiraciones personales. Tales representaciones no son reproducciones de la realidad, sino reconstrucciones mentales que pueden ser deformadas por el individuo a partir de sus propias experiencias psíquicas y su percepción general

del mundo (Jodelet, 1986).

La idea de representaciones sociales fue desarrollada por el psicólogo social Serge Moscovici, para quien, grosso modo, son una forma de comprender los acontecimientos de la vida cotidiana en función de la historia, contexto y cultura con los que los individuos interactúan, de modo que les sea posible evaluar la realidad. Según Moscovici, las representaciones sociales se construyen a partir de tres elementos: información, campo de representación y actitud. La información es recibida y filtrada por el individuo dependiendo de la situación en la que se encuentre; el campo de representación es una dimensión mental en la que ocurre una organización interna de los elementos percibidos, y que está determinada por las experiencias y marcos referenciales y valorativos del individuo. La actitud es la evaluación que se hace de la situación y que puede producir reacciones afectivas que generan un vínculo entre el individuo y el objeto, y será transportado a situaciones similares futuras (Cuevas-Cajiga, 2015).

En virtud de que las trayectorias psíquicas de los individuos son distintas, sus representaciones sociales sobre objetos o fenómenos concretos pueden variar, aunque también es posible encontrar rasgos comunes derivados de la pertenencia a una misma condición o grupo social, de tal forma que pueden hallarse patrones culturales en función de la repetición de estos entre los individuos de una población; sin embargo, a consecuencia de la heterogeneidad propia de una sociedad segmentada en estratos sociales, y de las experiencias subjetivas, aunque dos personas estén expuestas a un mismo ambiente físico-situacional, sus ambientes psicológicos pueden ser diferentes, debido a que reconstruyen la realidad de manera distinta y elaboran sus propias representaciones sociales (Ekehammar, 1974).

Cuando se traslada este modelo al abordaje analítico de la depresión, es posible comprender que ese padecimiento no es necesario ni exclusivamente el resultado o consecuencia de procesos internos de las personas, sino que tiene que ver con la relación que tienen con el ambiente físico-situacional a partir de las representaciones sociales que hacen de él; es decir, a menos que se padezca una condición neurológica específica, la depresión surge derivada de la relación ya descrita entre los procesos intrapsíquicos y la realidad exterior, cuya interacción produce representaciones sociales negativas que llevan a las personas a experimentar esa condición.

Como ya explicamos, debido a que las representaciones sociales son reconstrucciones mentales, personas diferentes reaccionan de forma distinta a estímulos situacionales iguales o similares, pues sus actitudes son diferentes. En ese sentido, lo que para algunas personas

podría representar una amenaza, para otras podría ser un desafío u oportunidad; para algunas personas, una situación es motivo suficiente para deprimirse, pero para otras lo es para fortalecerse. Asimismo, algunas padecen depresión con mayor intensidad y frecuencia que otras y, en ese orden de ideas, puede hablarse de depresión como una condición o como un estado; esto es, no es lo mismo ser deprimido que estar deprimido, puesto que en el primer caso puede tratarse de un trastorno de la personalidad, ya que su frecuencia e intensidad son tales que alteran la capacidad afectiva de modo relativamente constante, mientras que el segundo caso se trata de un estado transitorio (Flores *et al.*, 2007).

A lo anterior se debe el empleo de la precisión terminológica “episodios depresivos”, dado que es factible hablar de que una persona no está deprimida todo el tiempo, sino que, en función de la interacción ya descrita entre los procesos intrapsíquicos y el ambiente, en contextos situacionales concretos, los individuos pueden presentar esos episodios y finalmente superarlos. La diferencia entre quienes sufren depresión como una condición y no como un estado, entonces, se debe a que la frecuencia e intensidad con que se experimentan episodios depresivos es mayor en quienes pertenecen a la primera categoría. De igual modo, situaciones específicas (pérdidas, duelos, accidentes) pueden inducir a una persona sana a ser depresiva, por lo cual resulta importante para la comprensión del fenómeno analizar quiénes son más susceptibles de sufrir esa condición.

Por otra parte, y en concordancia con lo expuesto sobre las representaciones sociales, podemos traer a colación la aportación teórica del psicólogo Aaron Beck, para quien la depresión es el resultado de la manera en que los individuos procesan la información que reciben, y se centra en esquemas e interpretaciones negativas y pesimistas; es decir, de acuerdo con el modo en que se organiza la información y se establece una actitud, las personas más depresivas suelen enfocarse en los aspectos negativos de las cosas. En ese sentido, los estados cognoscitivos pueden predisponer a las personas a ser más depresivas que otras: “Cada individuo tiene un conjunto de vulnerabilidades idiosincráticas que predisponen a la persona a la angustia psicológica en una forma única. Estas vulnerabilidades parecen relacionadas con la estructura de la personalidad y el esquema cognoscitivo” (Engler, 2000). Aunque varían en intensidad y frecuencia, los síntomas de la depresión suelen ser los siguientes: estado de ánimo bajo, pérdida de interés por actividades cotidianas, sentimientos de culpa, trastornos del sueño, disminución de energía, malestares físicos y, en casos severos, ideación suicida (Riveros, Hernández y Rivera, 2007). Además de estos síntomas, se ha demostrado que existe una fuerte

correlación entre depresión y ansiedad, de tal manera que quien padece una, probablemente padecerá ambas (Riveros, Hernández y Rivera, 2007).

Como mencionamos, uno de los problemas más comunes asociados al padecimiento de la depresión es que suelen subestimarse sus efectos sobre la calidad de vida y ello impide que se atienda con las estrategias de salud mental adecuadas. Esta condición se confunde con un estado de ánimo del que se puede salir sin hacer nada, pero la cuestión no es tan sencilla, porque un estado afectivo que esté influyendo en el comportamiento orienta al psiquismo, y deforma y perturba los hechos psíquicos para acoplarlos a ese estado; es decir, los estados afectivos repercuten sobre el curso asociativo, el juicio y la voluntad, lo que implica que, cuando alguien está atravesando un episodio depresivo, la mente distorsiona las cosas para mantenerse en ese estado (De Laburo, 1942). Por esa razón, una persona puede padecer depresión durante años sin que aparentemente afecte su desempeño normal, pero, en realidad, la calidad de vida se ve mermada y la situación se sobrelleva, al atravesar ciclos en los que la intensidad puede ser demasiada y tan insostenible que se recurra a los intentos de suicidio para acabar con el malestar.

Ahora bien, como ya explicamos, las representaciones sociales no son las mismas en todas las personas a pesar de que estén expuestas a una misma condición objetiva, aunque sí es posible encontrar elementos comunes en ellas, provenientes de prácticas culturales propias de cada sociedad. En ese sentido, la pertenencia a ciertos grupos vuelve más o menos susceptibles a sus miembros, tanto como la posición que ocupan en esos grupos y en la sociedad en su conjunto (Jodelet, 1986). Existe evidencia de que las mujeres, las personas mayores de 18 años, las personas que pertenecen a clases sociales bajas, y las que realizan actividades laborales⁴ son más propensas a padecer depresión que las que no poseen esas cualidades (Cardona-Arias *et al.*, 2015; Cuevas-Cajinga, 2015; Riveros, Hernández y Rivera, 2007; Montesó-Curto y Aguilar-Marín, 2014; Cantero-Téllez y Ramírez-Pérez, 2009). Con base en ello, estas características fueron tomadas como referencia para seleccionar de las bases de datos las variables que aportan información relevante

4 La cuestión laboral puede tener injerencia sobre el padecimiento de depresión en dos sentidos: por una parte, hay literatura que aborda el fenómeno de que la monotonía, la insatisfacción en una actividad laboral o el agotamiento contribuyen al desarrollo de depresión (Trejo-Lucero, Torres-Pérez y Valdivia-Chávez, 2011; Sánchez-Narváez y Velasco-Orozco, 2017), pero, por otra, el desempleo puede afectar también el estado afectivo de una persona a consecuencia de no percibirse útil ni realizado en la sociedad (Feather y Davenport, 1981; Espino, 2014).

acerca de ellas y, así, efectuar el análisis de regresión logística multivariable.

METODOLOGÍA

La información cuantitativa para el análisis se obtuvo de la Encuesta Nacional de Hogares 2017,⁵ elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018). La encuesta está dividida en tres subconjuntos de datos: vivienda, hogares y personas; las variables de interés para este trabajo se encuentran solo en las bases de vivienda (estrato socioeconómico) y personas (frecuencia de la depresión, frecuencia del nerviosismo,⁶ edad, sexo y si se trabajó la última semana).⁷

Con esas variables se efectuó una regresión logística y se estableció como variable dependiente el padecimiento de depresión. El empleo de este método es de bastante utilidad para los propósitos de la investigación, pues permite conocer cuántas probabilidades existen de que, en función de la presencia del elemento de análisis de cada variable, la frecuencia de los episodios depresivos aumente. Esto es relevante porque contribuirá a identificar qué subgrupos poblacionales son los más susceptibles de experimentar episodios depresivos con mayor frecuencia y, por tanto, llamar la atención al respecto para que se tomen las medidas preventivas adecuadas.

Del subconjunto de datos “vivienda” se tomó la variable “estrato socioeconómico”, que es una “clasificación de las viviendas del país de acuerdo con ciertas características socioeconómicas de las personas que las habitan, así como características físicas y el equipamiento de las mismas expresadas por medio de 24 indicadores construidos con información del XII Censo General de Población y Vivienda 2000” (INEGI, 2018, p. 29).

Esa variable contiene cuatro categorías: bajo, medio bajo, medio alto y alto. La literatura sugiere que las personas pertenecientes a estratos sociales más bajos son más propensas a presentar problemas de depresión. Para operacionalizar esta información, en Stata se creó la variable dicotómica “nivel socioeconómico”, que agrupa en

una categoría a los estratos bajo y medio bajo (1) y, en otra, a los otros dos estratos (0).

Aunque es necesario reconocer la plausibilidad de que pudiese haber diferenciación entre los estratos más bajos, como una posible consecuencia de un mayor grado de pobreza, la literatura consultada no especifica la intensidad o frecuencia del padecimiento depresivo atendiendo a una taxonomía de ese tipo, sino que describe únicamente la situación de manera genérica, por lo que consideramos pertinente elaborar la condensación descrita, dado que, si una persona es de clase baja o media baja, no es relevante para el análisis de esta variable, puesto que sigue perteneciendo a clases sociales bajas. En otras palabras, en la literatura no se presenta evidencia de que una persona de estrato social bajo registre de modo significativo niveles más altos de depresión que una de medio bajo, sino que solo se habla de una tendencia a que quienes pertenecen a una clase baja son más proclives a experimentarla que los de las clases superiores (Castillo et al., 2019; Hoover et al., 2016).

De la base de datos “personas”⁸ tomamos la mayoría de las demás variables, incluyendo la dependiente “frecuencia de la depresión”, definida en el descriptor de datos como “frecuencia con la que se siente deprimido” (INEGI, 2018, p. 44), y utilizada como referente para identificar la presencia de depresión en las personas, sin importar la intensidad con que la padezcan, pues es factible suponer que, una vez padeciendo depresión, la intensidad puede ir en aumento, por lo que consideramos más valioso tomar en cuenta el problema para ubicarlo a tiempo y evitar que se agrave.

En este punto, es necesario mencionar que por la manera en que está presentada la encuesta, las personas que contestaron las preguntas relacionadas con esta variable lo hicieron recurriendo a percepciones propias sobre su condición afectiva. No obstante, las escalas de medición de los niveles de depresión que se emplean en psicología, como el inventario de depresión de Beck, consideran una tipología del padecimiento que toma en cuenta la posibilidad de que se presente en un grado leve, moderado o grave (Flores et al., 2007). Por ello, formulamos la suposición metodológica de que es plausible que las personas que en la encuesta respondieron que se sienten de-

5 Recurrimos a esta encuesta porque, al momento de realizar esta investigación, contenía los datos públicos muestrales más recientes sobre niveles de depresión y ansiedad. Además, el hecho de que la encuesta incluya también datos sobre el estrato socioeconómico, el sexo, la condición laboral y la edad resultó conveniente para nuestros propósitos.

6 La frecuencia del nerviosismo fue tratada como un indicador de ansiedad, ya que la literatura consultada (Cardona-Arias et al., 2015; Castillo, Chacón y Díaz, 2016) indica que es común que las personas que padecen ansiedad experimenten nerviosismo como un rasgo característico.

7 Esta variable se empleó como un indicador de la condición laboral.

8 En este punto es importante recalcar el hecho de que, aunque la información de la encuesta está organizada en diferentes subconjuntos de datos, toda ella proviene de la misma población; es decir, los datos están distribuidos en las diferentes bases que componen la encuesta, pero todos ellos se obtuvieron de una única población, lo que significa que las personas que respondieron la encuesta son las mismas que aparecen en cada una de las bases, y la separación en los distintos subconjuntos obedece a necesidades logísticas determinadas por el INEGI.

primidos con cierta frecuencia tengan el padecimiento como mínimo en un grado leve; así, adoptamos esta variable de la encuesta como un indicador de la presencia del padecimiento. Esto es, dado que el propósito de este trabajo es analizar el impacto de ciertas características en las probabilidades de padecer depresión, lo relevante es saber si las personas padecen depresión, o no, más que su intensidad.

Así, esa variable tiene seis categorías: diario, semanalmente, mensualmente, algunas veces al año, nunca y no sabe. Estos datos se operacionalizaron de manera dicotómica mediante la variable “frecuencia depresión”: se agrupó en una categoría a diario, semanalmente, mensualmente y algunas veces, y en otra, a nunca. Las personas que contestaron que no sabían fueron tratadas como valores perdidos. Esto se hizo para agrupar en una sola categoría a todas las personas que podrían sufrir algún grado de depresión en función de la frecuencia con que perciben padecerla, que es lo relevante para este análisis. Como mencionamos en el apartado teórico, se sabe que es bastante común que quien padezca de ansiedad también sufre depresión; por esa razón, tomamos de la base de datos “personas” la variable “frecuencia del nerviosismo”, que el descriptor define como “frecuencia con la que se ha sentido preocupado o nervioso”, como un indicador de la existencia de ansiedad (INEGI, 20018). En este caso, realizamos una consideración semejante a la de la variable “frecuencia de la depresión”, puesto que lo relevante para este análisis es la presencia de la característica analizada, en este caso, el nerviosismo, como factor acompañante de la depresión. La variable en cuestión tiene las mismas categorías que la variable “frecuencia de la depresión”, por lo que la operacionalización se hizo de la misma manera.

Hablamos ya que la cuestión del sexo es significativa, y que son las mujeres quienes manifiestan una mayor propensión a experimentar depresión, por lo que utilizamos la variable “sexo” como una variable correlacional. Dado que la intención es analizar la incidencia del sexo mujer sobre las probabilidades de sufrir depresión, asignamos a las mujeres el valor de 1 en Stata, y a los hombres, el de 0; de este modo, observamos el comportamiento de la categoría especificada.

Para analizar la influencia de la edad, recurrimos a la variable “edad”, que incluye un rango de edades que va de los 0 a los 120 años; sin embargo, son las personas mayores de 18 años quienes tienen más probabilidades de sufrir depresión, por lo cual la variable se operacionalizó dividiendo las observaciones en dos categorías: una para los menores de 18 años (0) y otra para los mayores de esa edad (1).

Finalmente, la condición laboral se tomó de la variable “trabajó la semana pasada”, esta es la manera que la encuesta determina si la persona desempeñó, o no, una actividad económica en el periodo de referencia. La operacionalización consistió simplemente en asignar el valor de 1 para las personas que trabajaron, y de 0 para las que no.

La ecuación a partir de la cual se desarrolló el análisis estadístico queda como sigue:

$$\ln \left[\frac{p(\text{Frecuencia_depresión})}{1 - p(\text{Frecuencia_depresión})} \right] = \beta_0 + \beta_1 \text{Frecuencia_nerviosismo} + \beta_2 \text{Sexo}_1 + \beta_3 \text{Edades} + \beta_4 \text{Trabaja} + \beta_5 \text{Nivel_socioeconómico}$$

Los resultados obtenidos de la regresión logística fueron analizados interpretativamente a partir de la teoría, ya descrita, de representaciones sociales, con el propósito de ofrecer una posible explicación de cómo las representaciones que se hacen en una sociedad de elementos como el sexo, la condición socioeconómica, la edad o la situación laboral pueden incidir sobre las probabilidades de que las personas padezcan depresión en algún grado.

RESULTADOS

En la Figura 1 se muestran los resultados de la regresión logística. Observamos que el valor de la pseudo R^2 es suficientemente alto para un análisis de este tipo como para validarlo. Asimismo, advertimos que todas las variables explicativas son significativas, pues sus valores de $P > |z|$ son todos inferiores a 0.05, y ninguno de los intervalos incluye el valor 0, que son criterios para determinar la significancia de las variables.

Asimismo, los valores de la mayoría de los Odds Ratio son positivos, lo que implica una relación de incremento en torno a la variable dependiente, es decir, la influencia de las variables explicativas provoca aumentos en la variable dependiente, lo cual validaría la información teórica respecto a que las probabilidades de padecer depresión se elevan a consecuencia de la influencia de las variables explicativas. Hay que resaltar lo concerniente al trabajo, pues el hecho de que el valor de sus Odds Ratio sea menor de 1 significa que su influencia sobre la variable dependiente es negativa, esto es, las personas que trabajan se deprimen menos que las que no lo hacen. Por otra parte, notamos que la variable con un valor mayor es la frecuencia de nerviosismo, lo que corrobora los supuestos teóricos acerca de que existe una fuerte correlación entre experimentar nerviosismo y padecer depresión.

A partir de esos valores, la ecuación antes presentada queda ahora como sigue:

$$\ln \left[\frac{p(\text{Frecuencia_depresión})}{1 - p(\text{Frecuencia_depresión})} \right] = 0.036702 + 13.31409 \text{Frecuencia_nerviosismo} + 1.461939 \text{Sexo1} + 1.377491 \text{Edades} + 0.8150016 \text{Trabaja} + 1.062356 \text{ Nivel_socioeconómico}$$

Logistic regression Number of obs = 44,848
 LR chi2(5) = 12147.00
 Prob > chi2 = 0.0000
 Log likelihood = -21458.083 Pseudo R2 = 0.2206

Figura 1. Valores de Odds Ratio para la regresión logística del modelo

Frecuencia_depresión	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
Frecuencia_nerviosismo	13.31409	.394003	87.48	0.000	12.56383 14.10916
Sexo1	1.461939	.0361657	15.35	0.000	1.392746 1.534569
Edades	1.377491	.0590323	7.47	0.000	1.266515 1.49819
Nivel_socioeconómico	1.062356	0.27841	2.31	0.021	1.009166 1.118349
Trabaja	.8150016	0.214935	-7.76	0.000	.7739456 .8582359
_cons	.036702	.003385	-35.83	0.000	.0306326 .043974

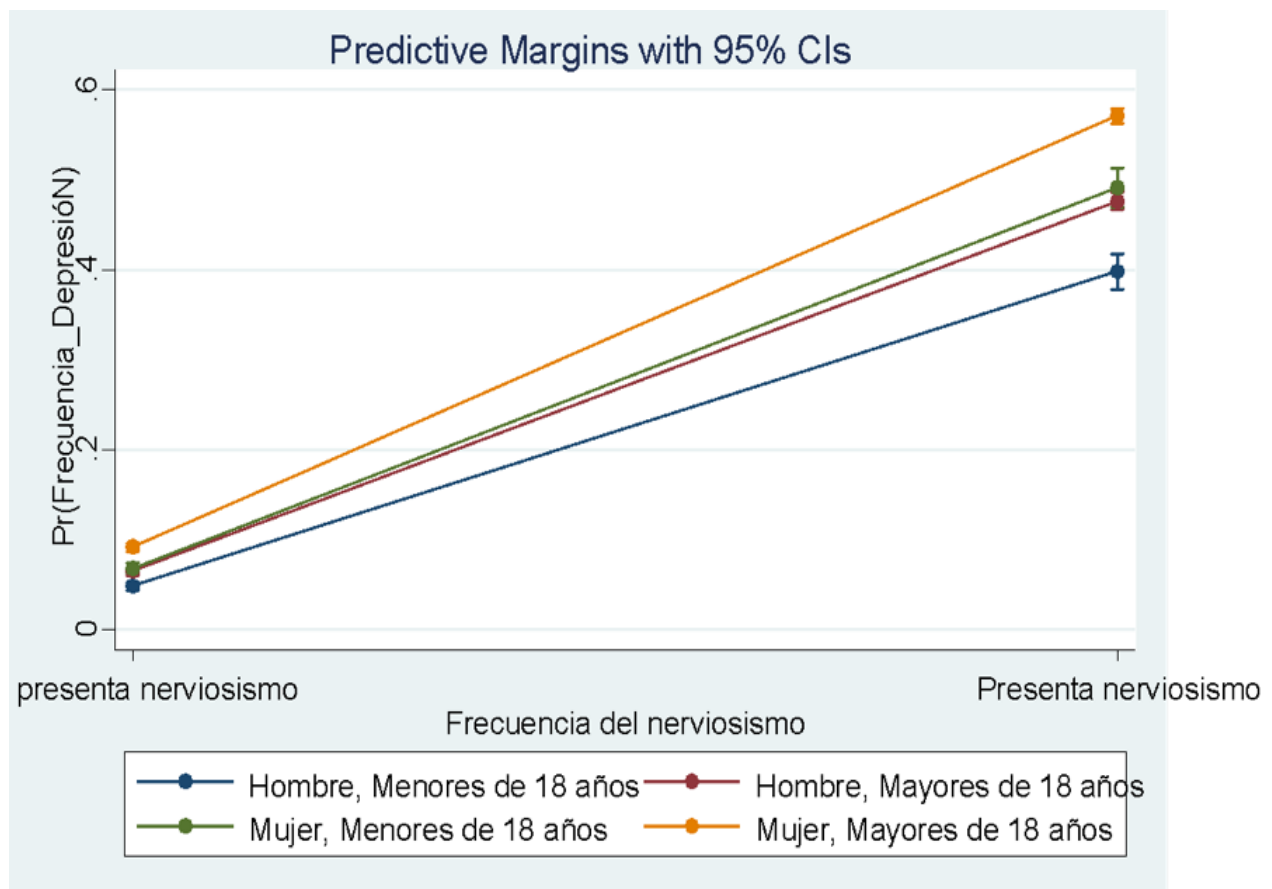
En el caso particular de la influencia del nerviosismo, el valor tan alto del Odd Ratio corrobora la información teórica respecto a que es muy probable que una persona con altos niveles de nerviosismo también enfrente depresión, en especial si se le compara con una persona que no sufre la condición de nerviosismo. Como mencionamos, aquí consideramos el nerviosismo como un indicador de la presencia de ansiedad, y, en ese orden de ideas, es necesario aclarar que esta puede ser clasificada como estado o como rasgo (Castillo, Chacón y Díaz, 2016).

La ansiedad estado se refiere a la experimentación transitoria y, hasta cierto punto, normal de una situación de alerta frente a un estímulo percibido como amenazador, mientras que la ansiedad rasgo es una condición más profunda y constante que podría considerarse como parte de la personalidad del individuo, en la que la percepción de situaciones peligrosas se tiene con mayor frecuencia e intensidad (Castillo, Chacón y Díaz, 2016). En este sentido, y dada la manera en que fue recolectada la información en la Encuesta Nacional de Hogares (las respuestas fueron obtenidas desde la percepción individual de las personas), no es posible determinar qué tipo de ansiedad prevalece entre la población mexicana, pero sí saber que padece algún grado de ansiedad y, como ello

es un síntoma que acompaña a la depresión, es pertinente llamar la atención al respecto.

Por otra parte, el valor del Odd Ratio correspondiente a la variable sexo indica que una mujer tiene cerca del 46% más probabilidades de padecer depresión que un hombre. De hecho, esa variable es bastante relevante, puesto que, como revelan las figuras siguientes, las mujeres presentan siempre las mayores probabilidades de padecer depresión cuando se involucra a las otras variables; es decir, la condición de mujer siempre hace que la pertenencia a otro grupo (edad, ocupación o nivel socioeconómico) eleve el riesgo de padecer depresión.

En cuanto a la edad, observamos que las personas mayores o iguales a 18 años tienen 37% más probabilidades de padecer depresión que las que son menores. En lo referente al nivel socioeconómico, solo hay 6% más de probabilidades de que una persona perteneciente a los estratos bajo o medio bajo padezca depresión en comparación con las de los estratos medio alto y alto. Este porcentaje es el menor dentro de aquellos que guardan una relación positiva con la variable dependiente, lo que puede interpretarse en el sentido de que la depresión puede afectar de manera similar a las personas de todos los estratos económicos, es decir, aunque una persona tenga ingresos altos, no está en mucho menor riesgo de

Figura 2. Probabilidades de padecer depresión si se tiene nerviosismo, en razón del sexo y la edad

padecer depresión que una persona de ingresos bajos. La cuestión del trabajo es muy interesante, pues es la única variable que arrojó Odd Ratio menor de 1, lo que implica que su relación con la variable dependiente es negativa. Eso significa que una persona que trabaja tiene 18% menos probabilidades de padecer depresión que una que no trabaja.

Ello podría explicarse si, por ejemplo, la persona encuestada estaba en busca de trabajo, y la presión por no conseguirlo afectara sus estados afectivos. Estudios sobre desempleo y salud mental (Feather y Davenport, 1981; Espino, 2014) han abordado la problemática relacionada con la situación en la que, si una persona que no tiene empleo pasa demasiado tiempo ocioso, el hastío por la inactividad pudiese conducir a la depresión, aunado a la percepción de no sentirse realizado o útil para la familia o la sociedad, especialmente si se trata de personas de edad avanzada. Además, la soledad, la falta de interacción con otras personas, la percepción de no sentirse útil y productivo pueden influir en el surgimiento de la

depresión.

En la Figura 2 observamos que las mujeres mayores de 18 años que padecen de nerviosismo tienen las mayores probabilidades de sufrir depresión. De hecho, podríamos decir que, si una mujer mayor de 18 años padece nerviosismo, tiene poco más de 50% de probabilidades de padecer depresión, lo cual es un porcentaje alarmante, porque implicaría que una de cada dos mujeres con esas cualidades enfrentaría esa situación. En esta figura (así como en las siguientes dos) no incluimos las otras dos variables explicativas con el propósito de mostrar una imagen más clara de la influencia de las variables que sí presentamos. Igualmente, advertimos que hay muy poca diferencia entre las mujeres menores de 18 años y los hombres mayores de esa edad, lo que puede interpretarse como que estos tienen probabilidades semejantes de padecer depresión si experimentan nerviosismo. Además, notamos que los hombres menores de 18 años tienen menores probabilidades de deprimirse incluso si padecen altos niveles de nerviosismo.

Figura 3. Probabilidades de sufrir depresión si se padece nerviosismo, en razón del sexo y la condición laboral

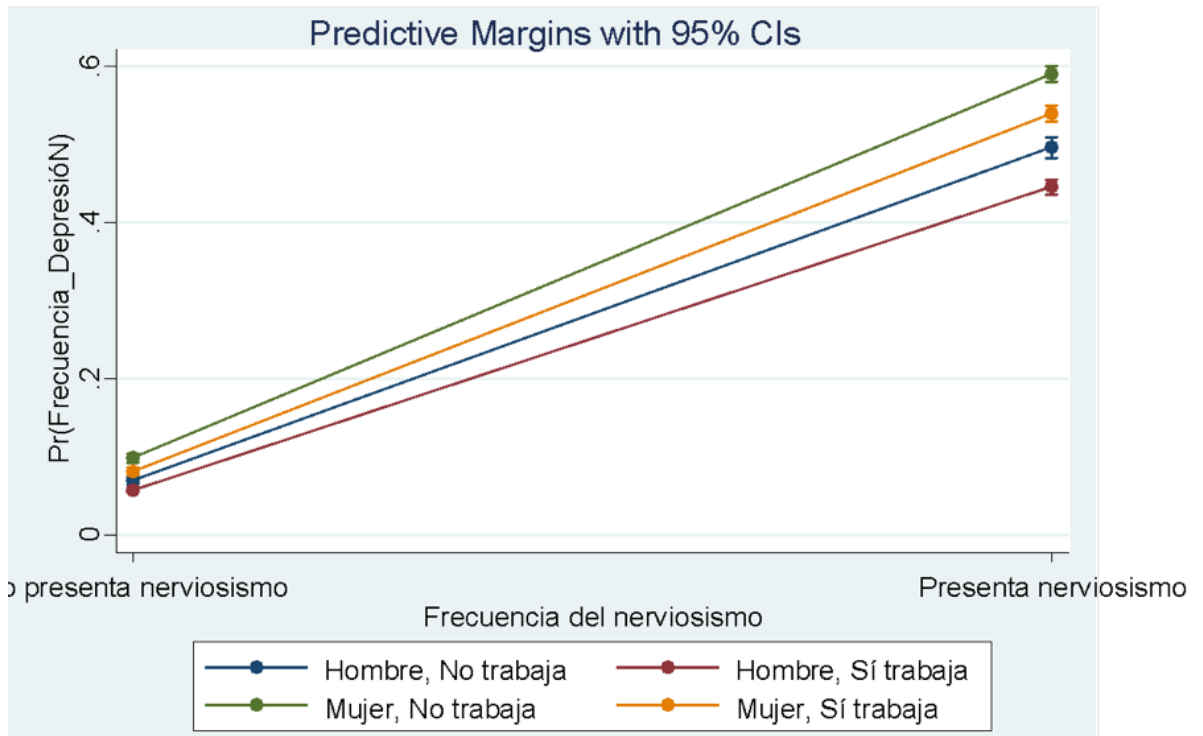
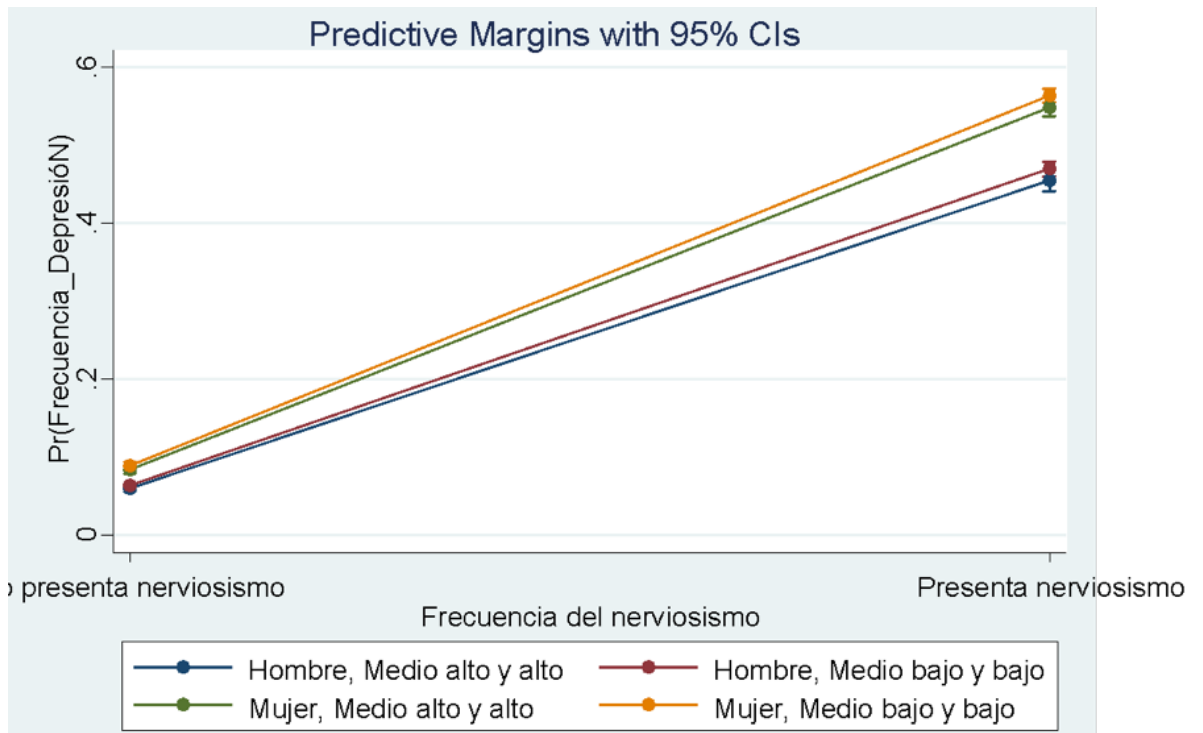


Figura 4. Probabilidades de padecer depresión si se padece nerviosismo, en razón del sexo y el nivel socioeconómico



En esta nueva regresión logística sin la variable nerviosismo podemos comprobar varios cambios. Para empezar, el sexo ya no es la variable con mayor incidencia, sino la edad, al aumentar a 143% las probabilidades de que una persona mayor o igual a 18 años padezca depresión en comparación con una de menor edad. Ser mujer eleva a 58% las probabilidades, mientras que el nivel socioeconómico se incrementa a 10%, aunque sigue siendo la variable con relación positiva de menor incidencia. El trabajo continúa guardando una relación negativa, al disminuir 11% las probabilidades de que alguien que trabaje se deprima.

Este ejercicio fue importante para observar un posible comportamiento diferente de las variables, que solo se presentó en forma sustantiva en lo concerniente a la edad, puesto que, aunque los valores de las otras variables también aumentaron, por razones lógicas su proporción de incidencia no se modificó.

Como mencionamos, el comportamiento de las personas es el resultado de la interacción entre sus condiciones intrapsíquicas y el ambiente exterior, además de que la pertenencia a un grupo social influye sobre la manera en que se elaboran las representaciones sociales. A partir de la evidencia encontrada con el análisis estadístico, es posible sugerir que, experimentando nerviosismo, la condición de mujer es la más relevante para predecir las probabilidades de padecer depresión, y que estas se incrementan conforme aumenta la edad, no se desempeña una actividad laboral y, en menor medida, se pertenece a una clase social baja.

Por otra parte, la cuestión de la carga valorativa cultural asociada a la condición de mujer podría explicar por qué se observan posibilidades más altas de depresión respecto a los hombres; es decir, el constructo cultural histórico que se tiene en la sociedad mexicana sobre ser mujer implica atender ciertas prácticas restrictivas a la conducta que pudiesen influir en sus estados afectivos. Además, la cuestión de la doble labor como amas de casa y trabajadoras puede afectar la condición emocional, dado el agotamiento y la exigencia que ello representa.

Esa misma carga valorativa puede afectar a los hombres si se considera que estar deprimido es una debilidad que no debe mostrarse al mundo; es factible sugerir que una parte significativa de los hombres encuestados minimizó su percepción sobre sentirse deprimido para cumplir con dicha carga. En términos de representaciones sociales, la jerarquización que se hace en el campo de representación de los hombres en general, en cuanto a la depresión, puede conducirlos a actitudes y evaluaciones que menosprecian sus estados afectivos.

En lo concerniente al trabajo, cierta información que reciben los individuos para construir sus representaciones

sociales implica considerar este como parte de la realización personal; es decir, de la interacción con el medio externo, ciertas pautas culturales y normativas son tomadas como referencia para filtrar la información que será organizada en el campo de representación y, a partir de ello, construir una imagen de sí mismo, del mundo y del futuro, como lo explicamos cuando describimos la tríada cognitiva de Beck. Entonces, el hecho de no tener trabajo puede suponer una representación en la que no se consiga la realización personal y, por lo tanto, tener una percepción negativa de sí mismo y del futuro, que contribuiría a desarrollar depresión. Ello podría explicar por qué los resultados indican que tener trabajo disminuye las posibilidades de padecer depresión.

La cuestión de un mayor aumento en las probabilidades de padecer depresión conforme se tiene más edad, en términos de representaciones sociales puede atribuirse a un desgaste emocional sufrido a lo largo de los años, como resultado de la acumulación de experiencias negativas, de una disminución del rendimiento, del desplazamiento social y de posibles distorsiones cognitivas relacionadas con el rol social; esto, en una sociedad competitiva y meritocrática como la mexicana, puede implicar una menor participación en las dinámicas sociales conforme una persona es mayor.

Por otro lado, aunque el nivel socioeconómico es la variable que incide en menor medida en las posibilidades de padecer depresión, no deja de ser importante, pues, como ya señalamos, los niveles de depresión pueden aumentar hasta volverse un trastorno que afecte severamente la calidad de vida, entendida, según Ardila (2003), como “un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona” (p. 163). En este sentido, hay más probabilidades de sufrir depresión si se pertenece a estratos sociales bajos, lo cual podría explicarse cuando se habla de la representación social que asocia el éxito con el ingreso y ello, a su vez, con la realización en los términos materiales y simbólicos que acompañan al hecho de ser parte de un estrato social alto (Ceirano, 2000), sin mencionar las desventajas en cuanto al acceso a mejores oportunidades que implica ser pobre. Entonces, la reconstrucción que se hace en el campo de representación conlleva tener una actitud negativa hacia la pobreza, pues en este proceso se asocia al fracaso y las carencias y, por lo tanto, contribuye al desarrollo de la depresión.

CONCLUSIONES

A partir del análisis realizado, pudimos observar el nivel de incidencia que tienen las variables explicativas tomadas de la literatura sobre las probabilidades de padecer

depresión en el caso de la población mexicana. Corroboramos que el factor más relevante es el padecimiento de nerviosismo, que es un indicador común de la ansiedad, pues los valores más altos de los Odd Ratio correspondieron a esta variable. Esto, en realidad, era de esperarse, dado que en la literatura consultada (Riveros, Hernández y Rivera, 2007; Flores *et al.*, 2007) destaca la correlación entre ambos padecimientos, de manera que, si una persona sufre ansiedad, es altamente probable que también se encuentre deprimida.

En cuanto a las demás variables, la condición de mujer demostró ser la segunda más relevante: en todas las comparaciones, de acuerdo con la edad, el nivel socioeconómico o la condición laboral, las mujeres presentaron mayores probabilidades de padecer depresión que los hombres. Si relacionamos lo anterior con la evidencia encontrada en las personas mayores de 18 años, que no trabajan y pertenecen a estratos socioeconómicos bajos, es posible sugerir la hipótesis de que las mujeres de edad avanzada que no están ocupadas son las de mayor riesgo de padecer altos niveles de depresión, lo que está en concordancia con lo reportado en la literatura al respecto (Matud *et al.*, 2003, Montesó-Curto y Aguilar-Marín, 2014).

Sin embargo, es necesario profundizar en estos resultados para evitar sugerir que los hombres no son susceptibles de padecer igualmente altos niveles de depresión, lo que, de hecho, podría constatarse si revisamos las tasas de suicidio, que revelan que los hombres lo cometen con mayor frecuencia que las mujeres (INEGI, 2020), y aunque no podría atribuirse por completo esta acción a los estados depresivos, sí es posible argumentar sobre una correlación preocupante. La cuestión es, como ya señalamos, que la influencia de cargas valorativas provenientes de la cultura dificulta a los hombres reconocer que tienen un problema afectivo y, por tanto, atenderse. De cualquier forma, el análisis elaborado nos permitió notar que, en general, la población mexicana padece niveles alarmantes de depresión y, a pesar de que la información aportada por la encuesta proviene de percepciones subjetivas, estas no deben menospreciarse, puesto que, aunque esas percepciones pudiesen estar relacionadas con etapas iniciales del padecimiento, este podría agudizarse y convertirse en un trastorno, en especial en un contexto de pandemia como el que se vive en la actualidad.

En ese sentido, cobra aún más relevancia la influencia de las variables analizadas; como describimos, la falta de empleo y los ingresos bajos contribuyen a incrementar las probabilidades de deprimirse, y el contexto actual ha provocado la pérdida de empleos, dificultad para hallar uno nuevo y, por consiguiente, una disminución en los

ingresos. Si a eso añadimos la cuestión etaria, se tiene un caldo de cultivo preocupante, dado que las personas mayores se encuentran en mayor riesgo, y este ámbito provoca que vivan aislados.

Es pertinente mencionar que, en un entorno global de pandemia como el que se vive en la actualidad, el factor de aislamiento social puede contribuir a que las variables analizadas aquí incrementen su intensidad, ya que la reducción de la interacción con otras personas, la pérdida de empleos y la inactividad propician que el nerviosismo o la ansiedad aumenten y, como se demostró, es un elemento fuertemente asociado a la depresión.

En ese orden de ideas, la interacción con el contexto de aislamiento puede llevar a producir representaciones sociales y cogniciones distorsionadas que favorezcan que las personas desarrollen la tríada cognitiva y sus niveles de depresión aumenten; es decir, dada la evidencia, es posible afirmar que la población mexicana tiene probabilidades significativas de padecer niveles relativamente altos de depresión (superiores al 40%, de acuerdo con el análisis realizado), pero, si a eso se añade el contexto actual de aislamiento social, es factible pensar que esos niveles pueden incrementarse.

Es importante mejorar las políticas públicas de salud mental para que la población comprenda que es una cuestión tan relevante como los demás cuidados sanitarios, y que su atención temprana pueda ayudar a evitar que, al igual que otra enfermedad crónica, tenga consecuencias fatales. Si bien este padecimiento puede afectar a cualquier persona, aquí se ha demostrado que las mujeres son el grupo en mayor riesgo; por ello, es fundamental tomar las medidas necesarias para concientizar al respecto, pues conforme mayor información se tenga, más fácil será prevenir.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 161-164.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclée de Brower.
- Cantero-Téllez, E. y Ramírez-Pérez, J. (2009). Factores psicosociales y depresión laboral: una revisión. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 6, 627-636.
- Cardona-Arias, J., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J. y Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 1, 79-89.

- Castillo, M., Carrillo, C., Campo, T. y Barrera, M. (2019). Sintomatología de ansiedad y depresión en población en contextos de pobreza en el sureste mexicano. *Revista Interamericana de Psicología*, 53, 263-280.
- Ceirano, V. (2000). Las representaciones sociales de la pobreza. *Cinta de Moebius*, 9. <https://www.redalyc.org/pdf/101/10100909.pdf>
- Cuevas-Cajiga, Y. (2015). La institución superior privada en México. Representaciones sociales de estudiantes: privilegio y prestigio. *Universia*, 16, 46-66.
- De Laburo, J. (1942). *Psicología médica*. Mosca Hermanos.
- Ekehammar, B. (1974). Interactionism in personality from a historical perspective. *Psychological Bulletin*, 12, 1026-1048.
- Engler, B. (2000). *Introducción a las teorías de la personalidad*. McGraw-Hill.
- Espino Granado, A. (2014). Crisis económica, políticas, desempleo y salud (mental). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34, 385-404.
- Feather, N. y Davenport, P. (1981). Desempleo y sentimiento depresivo: un análisis motivacional y atributivo. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 422-436.
- Flores Ocampo, R., Jiménez Escobar, S., Pérez Hernández, S., Ramírez Serrano, P. y Vega Valero, C. (2007). Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 2. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/19112>
- Hoover, R., Ruiz-Gaviria, E., Gómez-Restrepo y Rondón, M. (2016). Pobreza y trastornos mentales en la población colombiana. Estudio Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 31-38.
- INEGI (2020). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. Datos nacionales. Comunicado de prensa número 422/20. www.inegi.org.mx
- INEGI (2018). Encuesta Nacional de Hogares 2017. www.inegi.org.mx
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (ed.). *Psicología social II. Pensamiento y vida social* (469-493). Paidós.
- Matud, M., Díaz, F., Aguilera, L. y Rodríguez, M. (2003). Diferencias de género en ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes universitarios. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3, 5-15.
- Montesinos López, A. (2011). *Estudio del AIC y BIC en la selección de modelos de vida con datos censurados*. Tesina. Centro de Investigación en Matemáticas, AC.
- Montesó-Curto, P. y Aguilar-Marín, C. (2014). Depresión según la edad y el género: análisis en una comunidad. *Atención Primaria*, 3, 167-172.
- Moral, M. y Sirvent, C. (2011). Desórdenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11, 33-56.
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*. Facultad de Psicología, UNMSM, 1, 91-102.
- Sánchez-Narváez, F. y Velasco-Orozco, J. (2017). Comorbilidad entre síndrome de burnout, depresión y ansiedad en una muestra de profesores de educación básica del Estado de México. *Papeles de Población*, 33, 261-278.
- Trejo-Lucero, Torres-Pérez, J. y Valdivia-Chávez, M. (2011). Asociación entre síndrome de burnout y depresión en personal de enfermería que labora en un hospital de alta especialidad del Estado de México. *Investigación Materno Infantil*, 3, 44-47.

Recibido: 21 de noviembre de 2020

Revisión final: 27 de agosto de 2021

Aceptado: 15 de noviembre de 2021

Competencias socioemocionales en adultos infractores y no infractores de la ley penal y su relación con el afrontamiento

MELINA CRESPI¹

¹*Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Crespi, M. (2021). Competencias socioemocionales en adultos infractores y no infractores de la ley penal y su relación con el afrontamiento. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 75-88.

Resumen

Las competencias socioemocionales comprenden conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para percibir, expresar y regular adecuadamente los fenómenos emocionales. El objetivo del artículo es analizar las competencias socioemocionales en adultos infractores penales y comprobar si existen diferencias significativas entre infractores y no infractores en tales competencias. Asimismo, se pretende analizar si existen asociaciones significativas entre las competencias socioemocionales y las respuestas de afrontamiento de los infractores penales ante eventos estresantes. En el estudio participaron 97 adultos hombres infractores penales, detenidos en unidades penitenciarias de la Provincia de Buenos Aires, y 97 hombres sin antecedentes penales. Los resultados muestran diferencias significativas en el perfil de competencias socioemocionales entre infractores y no infractores, con menor desarrollo de las competencias de empatía, regulación emocional, expresión emocional, conciencia emocional y autoeficacia en los infractores. Asimismo, se obtuvieron correlaciones positivas entre distintas competencias socioemocionales y respuestas de afrontamiento por aproximación al problema, y correlaciones negativas con respuestas de evitación. Los resultados tienen

importantes implicaciones prácticas para el diseño de programas de prevención y tratamiento de la delincuencia.

Palabras clave: competencias socioemocionales, adultos, delincuencia, respuestas de afrontamiento

Socioemotional competences in adults offenders and non-offenders and their relationship with coping

Abstract

Socioemotional competencies include knowledge, skills, and attitudes necessary to perceive, express and regulate emotional phenomena adequately. The objective of this study is to analyze the socioemotional competencies in adult offenders and evaluate the existence of significant differences between offenders and non-offenders in the same. It is also proposed to analyze the existence of significant associations between socioemotional competencies and coping responses in offenders. The study involved 97 adult male offenders detained in Penitentiary Units of the Province of Buenos Aires, and 97 men without a criminal record. The results show significant differences in the profile of socioemotional competencies between offenders and non-offenders. Offenders presented less development in empathy, emotional regulation, emotional expression, emotional awareness, and self-efficacy. Likewise, there were positive correlations between different socioemotional competencies and coping responses focused on the problem. Negative correlations were also obtained with avoidance responses. The results have important practical implications for the design of crime prevention and treatment programs.

Keywords: socioemotional competencies, adults, crime, coping responses

Dirigir toda correspondencia al autor a la siguiente dirección:

Gabriela Mistral 3475, CP 1417, Ciudad de Buenos Aires

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4183-5103>

melinacrespi@gmail.com

RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 75-88.

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Derechos reservados ©RMIP

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas ha cobrado relevancia el interés en conceptualizar el término competencia, en virtud de su carácter polisémico. McClelland (1973) fue el primero en definir este concepto como la capacidad de aplicar en forma adecuada los resultados del aprendizaje en un contexto específico (educación, trabajo, desarrollo personal o profesional). Desde esta línea, Le Boterf (2001) explica que la competencia es un saber actuar validado que implica saber movilizar y saber transferir (recursos, conocimientos), en una situación profesional compleja, con una finalidad concreta.

Si bien el concepto de competencia tuvo en el inicio un gran auge en el ámbito educativo-profesional, de manera más reciente, su campo de investigación y aplicación se ha extendido hacia otros contextos y se han integrado los aspectos emocionales e interpersonales (Fragoso, 2015). En este marco, Bisquerra y Pérez (2007) proponen la noción de competencias socioemocionales (CSE), las cuales definen como un “conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales, así como manejarse adecuadamente en las relaciones interpersonales” (p. 22). El concepto refiere a la capacidad de reconocer, utilizar y manejar en forma apropiada las emociones, así como a la capacidad para poner en práctica las habilidades sociales con eficacia (Seal & Andrews, 2010).

Desde este enfoque, las emociones se comprenden como un conjunto de metahabilidades que pueden ser aprendidas y se componen de cinco dimensiones básicas: conocimiento de las propias emociones; capacidad de autocontrol; capacidad de automotivación; identificación de las emociones de los demás; y control de las relaciones (Salovey & Mayer, 1990). En torno al estudio de las CSE, se han realizado investigaciones en diversos campos del conocimiento que confirman su importancia para un adecuado desarrollo y bienestar de las personas (Di Fabio & Kenny, 2016; Nelis *et al.*, 2011). Una de las líneas de estudio que mayor interés ha suscitado en los últimos años han sido las CSE en relación con problemáticas psicosociales complejas, como la violencia y el delito (Donnelly & Ward, 2015; Grigorenko, 2012; Sharma *et al.*, 2015). Investigaciones recientes en este contexto, por ejemplo, han considerado el rol primordial que las CSE tienen en el inicio y mantenimiento de la conducta delictiva (Bonta & Andrews, 2017; Fix & Fix, 2015; Rose, 2012). Por eso es que varios programas para la prevención de la reincidencia se dirigen al desarrollo o fortalecimiento de diferentes CSE, como la empatía, la regulación emocional, la autoeficacia y el manejo ade-

cuado de las relaciones interpersonales (Bonta & Andrews, 2017; Rosser & Suriá, 2013).

En cuanto al vínculo entre CSE y conducta delictiva, una de las hipótesis centrales es que las personas que presentan adecuadas CSE tendrán mayores recursos para afrontar de manera positiva los problemas de su vida diaria y las adversidades. También, contarán con mayores recursos para no dejarse influenciar por las presiones sociales y optarán por comportamientos más saludables, acordes con su etapa vital y las normas sociales. Por el contrario, las personas con pobres CSE se implicarán con mayor facilidad en conductas agresivas y antisociales, así como en conductas autodestructivas (consumo de alcohol, drogas) (Arsenio, 2014; Malti & Krettenauer, 2013; Roberts, Strayer & Denham, 2014; Sharma *et al.*, 2015).

Al respecto, estudios que comparan jóvenes infractores de la ley y no infractores han advertido en el primer grupo menor capacidad para la autoevaluación y expresión de las propias emociones y mayores dificultades para regularlas (Akbari *et al.*, 2019; Hodges, 2004; Megreya, 2013; Sharma *et al.*, 2015). Asimismo, ciertas investigaciones han analizado las relaciones entre la conducta delictiva y las diversas CSE, y han encontrado que la conducta delictiva se vincula en forma negativa con las competencias de regulación emocional (Contardi *et al.*, 2016; De Wied, Gispén-De Wied & Van Boxtel, 2010; Laws & Crewe, 2016; Megreya, 2013; Kim, 2017; Robertson *et al.*, 2014; Rodríguez, López y Andrés-Pueyo, 2002), empatía (Conde, 2016; Garaigordobil *et al.*, 2013; Frisell, Pawitan & Langstrom, 2012; Mayer *et al.*, 2018; Winter, Spengler & Bermpohl, 2017) y comportamiento prosocial (Mayer *et al.*, 2018; Spenser, 2017; Visser *et al.*, 2010; Winter, Spengler & Bermpohl, 2017).

Desde el enfoque de resiliencia propuesto en este estudio como marco de referencia, se ha abordado la relación entre las CSE y el desistimiento delictivo, y se considera que estas representan factores protectores que pueden moderar o contener la delincuencia (Blasco *et al.*, 2014; Rutter, 2007). Gran parte de los factores protectores ligados al desistimiento delictivo se asocian con las CSE, en la medida en que estas permiten enfrentarse con eficacia a los problemas y las adversidades. Además, las CSE favorecen procesos concretos que moderan la exposición al riesgo, así que disponer de estas características sería un indicador de resiliencia (Blasco *et al.*, 2014). Junto con las CSE, las respuestas de afrontamiento constituyen otra variable de importancia en el estudio del comportamiento delictivo. El afrontamiento puede definirse como un intercambio transaccional continuo entre la persona y el ambiente. Lazarus y Folkman (1984) conceptualizan este término como los esfuerzos

cognitivo-conductuales que llevan al individuo a manejar las demandas internas o externas percibidas como estresantes.

En las investigaciones que relacionan este concepto con la conducta delictiva se hipotetiza que la puesta en marcha de determinadas respuestas de afrontamiento puede incrementar o reducir la reincidencia en el delito. Se parte de la idea de que quienes reinciden en el delito presentan déficits en alguna de las habilidades necesarias para resolver problemas que tienen lugar en el periodo de egreso carcelario (Arce *et al.*, 2014; LaCourse *et al.*, 2019). En esta línea, en distintos estudios llevados a cabo con personas en libertad condicional se ha observado que estas utilizan, en su mayoría, estrategias de afrontamiento caracterizadas por la reacción emocional y la evitación frente a los problemas (Crespi, 2012; Mohino *et al.*, 2004).

Este tipo de respuestas de afrontamiento representa un factor de riesgo individual, porque se asocia a una baja sensación de control y autoeficacia (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Por el contrario, se ha advertido que el uso de estrategias de afrontamiento activas, como la búsqueda de apoyo y la revalorización positiva, representan factores de protección que se vinculan al desistimiento delictivo (Crespi & Mikulic, 2014; Lebel, 2009; McNeill *et al.*, 2012).

En torno a la relación entre CSE y afrontamiento, la evidencia acumulada hasta el momento muestra que determinadas CSE se asocian positivamente con estrategias activas basadas en la reflexión y la resolución de problemas (Engleberg & Sjoberg, 2003; Mohammadi *et al.*, 2009; Moradi *et al.*, 2011). En específico, algunos estudios indican que competencias como la autoeficacia, el optimismo, la conciencia emocional y la regulación emocional se vinculan en forma positiva con estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema (Gohm & Clore, 2002; Austin *et al.*, 2012). Las personas con CSE adecuadas tienden a enfrentar de modo activo los problemas en vez de evitarlos, porque perciben que su solución no depende de causas externas, sino que son atribuibles a un locus de control interno.

Dada la importancia que las CSE y el afrontamiento han demostrado tener en el estudio del fenómeno delictivo, considerando que son escasas las investigaciones en ese campo, y en especial que integren ambos constructos, proponemos cuatro objetivos: describir y analizar las CSE que presentan los adultos infractores de la ley penal; comprobar si existen diferencias significativas en las CSE entre infractores de la ley penal y no infractores; identificar las respuestas de afrontamiento utilizadas por los infractores de la ley penal ante eventos percibidos como estresantes; y evaluar si existen asociaciones signi-

ficativas entre las CSE y las respuestas de afrontamiento en los infractores de la ley penal.

El análisis de las CSE y las respuestas de afrontamiento en esta población aportarán insumos relevantes para el diseño de intervenciones sustentadas en el desarrollo y fortalecimiento, por parte de los infractores, de competencias que les permitan un mejor manejo de las situaciones conflictivas.

MÉTODO

El estudio es de carácter no experimental, de tipo transversal, descriptivo-correlacional y comparativo.

PARTICIPANTES

a) Infractores de la ley penal. Seleccionamos una muestra intencional conformada por 97 adultos argentinos, infractores de la ley penal que se encontraban privados de su libertad en unidades penitenciarias de la Provincia de Buenos Aires. Para la elección de los participantes, consideramos como criterios de inclusión que fueran hombres, de entre los 18 y 45 años de edad, y que el tipo de delito por el cual habían sido privados de libertad correspondiera a delitos contra la propiedad.

Así, la totalidad de los participantes fueron de género masculino, el tipo de delito correspondió principalmente a robo calificado (90%) y, en menor proporción, a robo simple (10%). Dentro del rango considerado (18 a 45 años), la media de edad fue de 28 años (DS=7). El mayor porcentaje se concentró en la categoría de secundario incompleto (35%), seguido de primario completo (33%) y secundario completo (32%).

b) Participantes sin antecedentes delictivos. Seleccionamos un segundo grupo conformado por 97 adultos hombres argentinos, sin antecedentes delictivos, residentes en la Provincia de Buenos Aires. Para la elección de los participantes, equiparamos, respecto del primer grupo, las variables género, edad y nivel educativo. Así, la totalidad fueron hombres con una media de edad de 27 años (DS=6). El nivel educativo se distribuyó entre primario completo (34%), secundario incompleto (33%) y secundario completo (33%).

INSTRUMENTOS

a) Inventario de Competencias Socioemocionales (ICSE, autores: Mikulic, Crespi y Radusky, 2015). Este instrumento evalúa nueve CSE a partir de 72 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos, que va de “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”. Las nueve competencias evaluadas corresponden a concien-

cia emocional, regulación emocional, empatía, expresión emocional, autoeficacia, prosocialidad, asertividad, optimismo y autonomía emocional. La Tabla 1 contiene las definiciones de cada una de ellas.

Tabla 1. Dimensiones del ICSE y definiciones

Competencias	Definición
1. Conciencia emocional	Conocimiento emocional, por medio del cual comprendemos, sustentamos y etiquetamos las emociones. Implica prestar atención y decodificar con precisión las señales emocionales de la expresión facial, movimientos corporales y tono de voz.
2. Regulación emocional	Puede definirse como toda estrategia dirigida a mantener, aumentar o suprimir un estado afectivo en curso. Dentro de la regulación emocional se incluyen las actividades de autocontrol junto con conductas de autorregulación en la que se incluirían el auto-reconfortarse o tranquilizarse a uno mismo, el control emocional, la relajación y la expresión emocional.
3. Empatía	Reacción emocional producida por y congruentemente con el estado emocional del otro que implica la toma de perspectiva como dimensión cognitiva y la simpatía o preocupación empática como dimensión afectiva.
4. Expresión emocional	Capacidad para iniciar y mantener conversaciones, expresar los propios pensamientos y sentimientos con claridad, tanto en comunicación verbal como no verbal, y demostrar a los demás que han sido bien comprendidos.
5. Autoeficacia	Creencia en las propias habilidades para lograr los objetivos deseados. Para que haya autoeficacia se requiere conocimiento de las propias emociones y capacidad para regularlas hacia los resultados deseados y estos están en función de los principios morales que uno tiene.
6. Prosocialidad	Se refiere a acciones voluntarias realizadas para beneficio de otros, como compartir, donar, cuidar, confortar, y ayudar.
7. Asertividad	Aquella conducta que permite a la persona expresar adecuadamente oposición y desacuerdos, hacer y recibir críticas, defender derechos y expresar en general sentimientos negativos.
8. Optimismo	Habilidad para buscar y mirar el lado positivo sobre la vida y para mantener una actitud positiva incluso en las situaciones adversas.
9. Autonomía emocional	Capacidad de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo. La persona que tiene autonomía emocional se constituye en su propia "autoridad de referencia".

Se han obtenido evidencias favorables de las propiedades psicométricas del ICSE en muestras de población general de la Ciudad y Provincia de Buenos Aires, y en muestras de infractores de la ley penal (Mikulic, Crespi y Radusky, 2015; Crespi, 2017).

b) Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI-A, autor: Moos, 1993; adaptación Mikulic y Crespi, 2014). El Inventario CRI-A se compone de 48 ítems con una escala de respuesta de cuatro puntos, que varía entre "nunca" y "muchas veces". Al responder el instrumento, los sujetos seleccionan las opciones de respuestas en cada ítem considerando un estresor o problema reciente. A través de los 48 ítems mencionados, se evalúan ocho respuestas de afrontamiento:

- Análisis lógico (AL): intentos cognitivos de comprender y prepararse mentalmente para enfrentar un estresor y sus consecuencias.
- Revalorización positiva (R): intentos cognitivos de construir y reestructurar un problema en un

sentido positivo mientras se acepta la realidad de una situación.

- Búsqueda de orientación y apoyo (BA): intentos conductuales de buscar información, apoyo y orientación.
- Resolución de problemas (RP): intentos conductuales de realizar acciones conducentes directamente al problema.
- Evitación cognitiva (EC): intentos cognitivos de evitar pensar en el problema de forma realista.
- Aceptación/resignación (A): intentos cognitivos de reaccionar al problema aceptándolo.
- Búsqueda de gratificaciones alternativas (BG): intentos conductuales de involucrarse en actividades sustitutivas y crear nuevas fuentes de satisfacción.
- Descarga emocional (DE): intentos conductuales de reducir la tensión expresando sentimientos negativos.

Las subescalas AL, R, RP y BA se consideran estrategias de aproximación y las subescalas EC, A, BG y DE se definen como estrategias de evitación. En cada uno de estos dos grupos, las primeras dos escalas evalúan las respuestas cognitivas, y la tercera y cuarta escalas, las respuestas conductuales del afrontamiento (Moos, 1993; Mikulic y Crespi, 2014).

PROCEDIMIENTO

Los instrumentos fueron administrados en forma colectiva y sin límite de tiempo por la persona responsable de este estudio. De manera previa, se solicitó la autorización de las unidades penitenciarias de la Provincia de Buenos Aires a las que se concurrió para la recolección de datos. La administración se realizó en aulas pertenecientes a los centros de educación para adultos que funcionan en las unidades penitenciarias, en un único momento temporal. Para ello, se pidió también la colaboración de docentes de los respectivos centros de educación, que brindaron tiempo de sus clases para llevar a cabo el estudio. La participación de los evaluados fue totalmente voluntaria y anónima. Antes de contestar a los instrumentos, se les informó sobre el objetivo general del estudio y se les pidió su consentimiento para responder. También, se les resaltó la importancia de responder con sinceridad a todos los ítems de los inventarios, y que las respuestas no tendrían ningún tipo de impacto sobre su evaluación en el régimen penitenciario, además de que los datos serían tratados de forma confidencial, con fines investigativos.

En todos los casos, se siguió el mismo procedimiento en la administración: en primer lugar, se informó a los participantes el propósito del estudio y se les pidió el consentimiento informado. En segundo, se entregó a cada participante los protocolos, junto con un lápiz y goma para realizar la tarea. Posteriormente, se procedió a la lectura de las instrucciones de cada instrumento, y se indicó que todas las respuestas eran correctas y que no había tiempo límite para responder. La administración tuvo una duración promedio de una hora. Una vez que el participante finalizaba, el responsable del estudio se aseguraba que no hubieran quedado ítems sin responder en los protocolos y que se hayan comprendido cada uno. Para ello, se solicitó a cada participante que señalase si había tenido dudas o dificultades para responder alguna afirmación y se procedió a su respectiva aclaración en el caso requerido.

Para reclutar a los participantes sin antecedentes delictivos, se utilizó la técnica bola de nieve. La selección se

ajustó a las cuotas establecidas en relación con edad y nivel educativo a fin de que este grupo fuese equivalente al de infractores penales en esas variables. Para la administración, se procedió de la misma forma que con el grupo de infractores: a cada participante se les informó sobre el objetivo del estudio, se solicitó su consentimiento por escrito y se aseguró la confidencialidad de los datos obtenidos. La modalidad de administración fue individual y se llevó a cabo en el centro de investigación donde se desempeña la persona responsable del estudio y, en menor medida, en espacios coordinados previamente con los participantes. A los voluntarios de este grupo se les entregó el ICSE para completar, previa lectura de las consignas y explicación de la tarea que tenían que efectuar. Cabe señalar que el CRI-A, que fue entregado solo al grupo de infractores, exige responder en función de estresores propios de la situación y contexto en el que se encuentran. Por su naturaleza situacional, no se planteó como objetivo la comparación de este constructo entre el grupo en situación de privación de libertad y el de no infractores, no expuesto a tal situación.

ANÁLISIS DE DATOS

Los análisis se llevaron a cabo con el paquete estadístico SPSS (versión 23.0). Se realizaron análisis descriptivos (porcentajes, medias y desviaciones típicas) y de comparación de grupos independientes (t de Student). Para contrastar las diferencias de medias en las CSE entre infractores y no infractores, se recurrió al estadístico d de Cohen. En todos los contrastes se asumió un nivel de significación de .05.

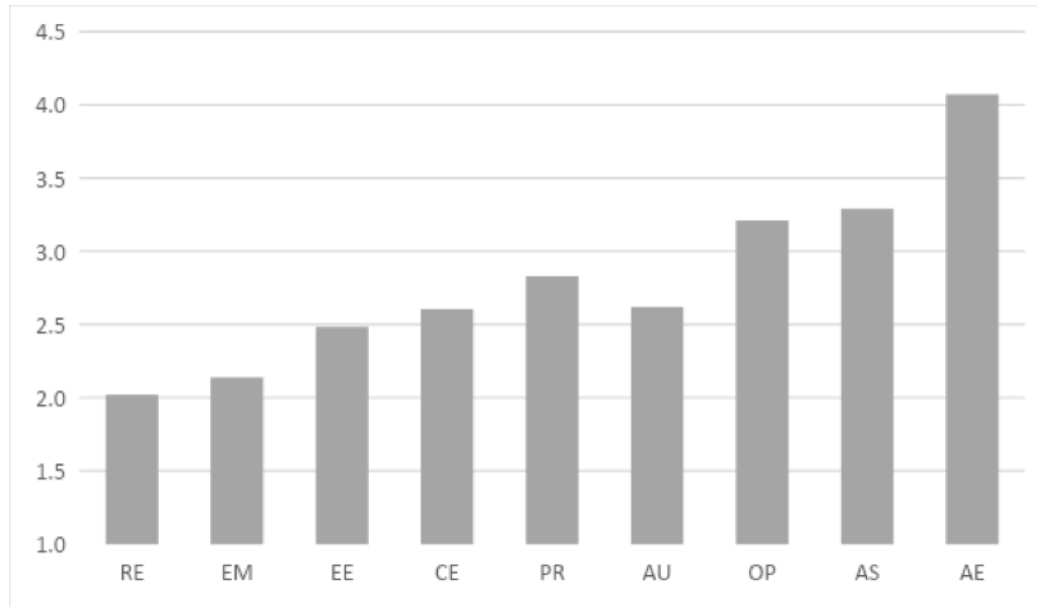
Previamente, se comprobó la normalidad de las variables independientes por medio del análisis de la simetría y la curtosis, y se obtuvieron valores inferiores de $\pm 2,00$ en cada caso, lo que indica la distribución normal de los datos (George & Mallery, 2011). Las relaciones entre las variables CSE y respuestas de afrontamiento se establecieron mediante correlaciones de Pearson.

RESULTADOS

COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES EN INFRACTORES DE LA LEY PENAL

Considerando las dimensiones del ICSE, los participantes infractores obtuvieron puntajes medios más elevados en las dimensiones de autonomía emocional, asertividad y optimismo, mientras que los valores más bajos correspondieron a regulación emocional, empatía, expresión emocional y conciencia emocional (ver Gráfica 1).

Gráfica 1. Competencias socioemocionales en los infractores penales



RE: regulación emocional; EM: empatía; EE: expresión emocional; CE: conciencia emocional; PR: prosocialidad; AU: autoeficacia; OP: optimismo; AS: asertividad; AE: autonomía emocional

COMPARACIÓN DE LAS COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES ENTRE INFRACTORES Y NO INFRACTORES

Encontramos diferencias significativas entre los grupos de infractores penales y no infractores, con tamaños del efecto medianos (Cohen, 1988), en las competencias de regulación emocional, empatía, expresión emocional,

conciencia emocional y autonomía emocional. También, diferencias significativas en las competencias de autoeficacia y prosocialidad, con tamaños del efecto pequeños (Cohen, 1988). Excepto en autonomía emocional, el grupo de infractores obtuvo valores significativamente más bajos en las competencias mencionadas (ver Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de los valores medios y desvíos estándares de las competencias socioemocionales

	No infractores (n=97)		Infractores (n=97)		Valores estadísticos		d de Cohen
	Media	DS	Media	DS	t	p	
Regulación emocional	3,01	0,54	2,02	0,49	13,279	0,00**	0,69
Empatía	2,88	0,58	2,14	0,41	10,075	0,00**	0,59
Expresión emocional	3,07	0,48	2,48	0,51	8,211	0,00**	0,51
Conciencia emocional	3,06	0,52	2,60	0,49	6,400	0,00**	0,41

Prosocialidad	3,07	0,59	2,83	0,65	2,655	0,00**	0,18
Autoeficacia	2,82	0,51	2,62	0,53	2,577	0,01*	0,18
Optimismo	3,15	0,48	3,21	0,47	-1,000	0,31	-0,06
Asertividad	3,32	0,46	3,29	0,64	0,410	0,68	0,02
Autonomía emocional	2,92	0,56	4,07	0,57	-13,953	0,00**	0,71

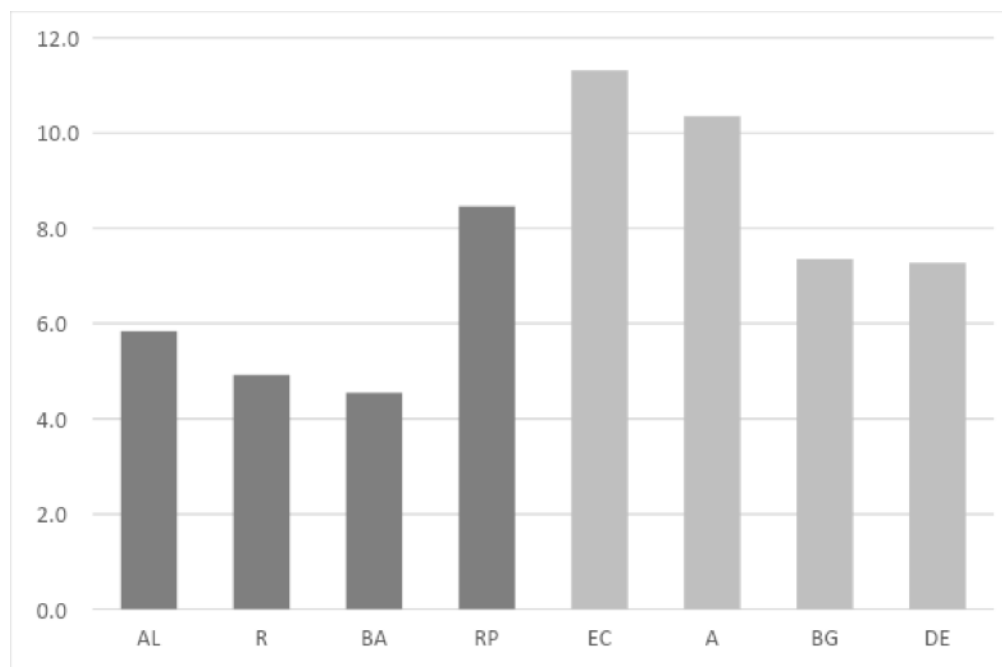
Nota: **p< .01, *p< .05

RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS POR LOS INFRACTORES PENALES

Al evaluar las respuestas de afrontamiento implementadas por los participantes infractores de la ley, surgió un predominio de respuestas de evitación y un menor uso de respuestas focalizadas en el problema (ver Gráfica 2). Entre las respuestas cognitivas utilizadas, se encuentra un mayor uso de las respuestas de evitación

y de aceptación frente al problema, y un menor uso de análisis lógico y revalorización positiva. En el caso de las respuestas conductuales, los participantes rara vez utilizan la búsqueda de orientación y apoyo como estrategia para abordar problemas. Las principales respuestas de afrontamiento conductuales corresponden a resolución de problemas, descarga emocional y búsqueda de gratificaciones alternativas.

Gráfica 2. Respuestas de afrontamiento en infractores penales



AL: análisis lógico; R: revalorización positiva; BA: búsqueda de orientación y apoyo; RP: resolución de problemas; EC: evitación cognitiva; AC: aceptación/resignación; BG: búsqueda de gratificaciones alternativas; DE: descarga emocional

COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES Y RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS PARTICIPANTES INFRACTORES

Al evaluar la existencia de asociaciones significativas entre las CSE y las respuestas de afrontamiento en los infractores penales, encontramos asociaciones significativas positivas entre distintas CSE y las respuestas de afrontamiento por aproximación al problema.

Asimismo, hubo correlaciones negativas con respuestas por evitación (ver Tabla 3). En particular, la competencia optimismo se correlacionó positivamente con análisis lógico, revalorización positiva, búsqueda de apoyo y resolución de problemas. Y negativamente con aceptación/resignación, búsqueda de gratificaciones alternativas y descarga emocional.

Las competencias conciencia emocional y regulación emocional mostraron correlaciones positivas con las respuestas de afrontamiento activas, en particular con las cognitivas (análisis lógico y revalorización positiva). Las dos competencias mencionadas también se asocia-

ron negativamente con las respuestas de afrontamiento evitativas, en especial con evitación cognitiva y descarga emocional.

La autoeficacia mostró asociaciones positivas con revalorización positiva y resolución de problemas. En este sentido, los participantes que confían en sus propias capacidades tienden a ver el lado positivo de sus problemas e implementan acciones para resolverlos.

La competencia expresión emocional correlacionó positivamente con análisis lógico y búsqueda de orientación y apoyo, y en un sentido negativo con búsqueda de gratificaciones alternativas, mientras que el comportamiento prosocial y la empatía mostraron correlaciones positivas con la búsqueda de orientación y apoyo. La competencia de empatía también correlacionó en forma negativa con búsqueda de gratificaciones alternativas y con descarga emocional. Finalmente, la autonomía emocional se correlacionó de modo negativo con las respuestas de afrontamiento de análisis lógico y búsqueda de orientación y apoyo.

Tabla 3. Correlaciones de Pearson entre competencias socioemocionales y respuestas de afrontamiento en infractores penales

	AL	R	BA	RP	EC	AC	BG	DE
Optimismo	0,28*	0,37**	0,29*	0,32*	-0,22	-0,32*	-0,35*	-0,29*
Conciencia emocional	0,52**	0,47**	0,28*	0,43**	-0,32*	-0,04	-0,29*	-0,30*
Regulación emocional	0,62**	0,50**	0,42**	0,24	-0,49**	-0,16	-0,42**	-0,47**
Autoeficacia	0,23	0,48**	0,09	0,43**	-0,02	-0,13	-0,15	-0,28*
Asertividad	0,02	0,04	0,01	0,07	-0,22	-0,13	-0,20	-0,05
Expresión emocional	0,36*	0,21	0,51**	0,22	-0,10	-0,15	-0,37**	-0,16
Prosocialidad	0,21	0,19	0,51**	0,08	-0,23	-0,08	-0,23	-0,23
Empatía	0,13	0,09	0,30*	0,07	-0,07	-0,02	-0,44**	-0,33*
Autonomía emocional	-0,38**	-0,21	-0,48**	-0,10	-0,17	-0,16	-0,12	-0,04

AL: análisis lógico; R: revalorización positiva; BA: búsqueda de orientación y apoyo; RP: resolución de problemas; EC: evitación cognitiva; AC: aceptación/resignación; BG: búsqueda de gratificaciones alternativas; DE: descarga emocional

**p < .01, *p < .05

DISCUSIÓN

Nuestro estudio buscó analizar las CSE en un grupo de infractores de la ley penal y evaluar la existencia de diferencias significativas en las CSE entre infractores y no infractores. Asimismo, se propuso estimar la posible existencia de asociaciones entre las CSE y las respuestas de afrontamiento implementadas por los infractores ante eventos estresantes. Respecto al primer propósito, el análisis de las CSE en los participantes que han cometido delitos nos permitió advertir valores bajos en la mayor parte de las competencias evaluadas, en especial en empatía, regulación emocional, expresión emocional y conciencia emocional. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas en las que se ha destacado la importancia que la expresión emocional, el autocontrol y la empatía tienen en el desarrollo de la conducta prosocial (Mestre *et al.*, 2006).

Por el contrario, las dificultades en el autocontrol, así como en la capacidad para ponerse en lugar del otro, estarían estrechamente asociadas a las conductas antisociales y delictivas (Contardi *et al.*, 2016; De Wied, Gispén-De Wied & Van Boxtel, 2010; Frisell, Pawitan & Langstrom, 2012; Garaigordobil *et al.*, 2013; Mayer *et al.*, 2018; Garofalo, Neumann & Velotti, 2018; Laws & Crewe, 2016; Megreya, 2013; Kim, 2017; Robertson *et al.*, 2014; Rodríguez, López y Andrés-Pueyo, 2002; Taylor, 2000; Winter, Spengler & Bermppohl, 2017).

Asimismo, se han obtenido diferencias significativas entre el grupo de participantes infractores y no infractores en distintas CSE, en particular en empatía, regulación emocional, expresión emocional y conciencia de las emociones. Estos resultados conciden con los obtenidos por otros autores (Akbari *et al.*, 2019; Megreya, 2013; Sharma *et al.*, 2015; Smith, 2000). En estos estudios también los infractores penales mostraron menor capacidad de empatía y mayores dificultades para ponerse en contacto con los propios sentimientos y para regular de modo adecuado las emociones, en comparación con grupos sin antecedentes penales.

Otro dato de interés en los resultados es que los infractores presentaron puntuaciones significativamente más elevadas en la competencia de autonomía emocional. La autonomía está ligada a la capacidad para sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo. La persona que tiene autonomía emocional se constituye en su propia autoridad de referencia (Bisquerra y Pérez, 2007). Esta competencia requiere un punto de equilibrio equidistante entre la dependencia emocional y la desvinculación afectiva. Valores muy elevados en esta dimensión, como los obtenidos por estos participantes, reflejan una tendencia hacia el polo de la desvinculación afectiva. Esto explica-

ría por qué la respuesta de afrontamiento que en menor medida utilizan los infractores corresponde a búsqueda de orientación y apoyo. De ahí que, al correlacionar las CSE con las respuestas de afrontamiento, la autonomía emocional muestre asociación negativa con búsqueda de apoyo. En efecto, frente a situaciones problemáticas estos sujetos no tienden a acudir a otros significativos en busca de ayuda, sino que más bien intentan manejar el problema en forma independiente.

Un aspecto que debe considerarse en los hallazgos respecto a las CSE y la diferenciación entre infractores y no infractores es la posible incidencia que el contexto carcelario puede tener en las diferencias encontradas. Al respecto, algunos autores han sugerido la hipótesis de una asociación en escalada entre conducta delictiva y CSE, y afirman que diferentes grados de comportamiento delictivo, así como de contacto con el medio carcelario, correlacionaban con distintos niveles de desarrollo de tales competencias (Hawley, 2003; Maughan *et al.*, 2000). Arce y colaboradores (2010) apoyaron esta afirmación al comprobar en investigaciones con adolescentes que los menores reincidentes (con mayor prisionización) tenían grados más bajos de competencias cognitivas y emocionales que los primarios (que por primera vez estaban privados de libertad), y estos últimos, a su vez, que los antisociales (los cuales nunca habían cometido delitos). En relación con estas diferencias, Jolliffe y Farrington (2004) plantean la necesidad de verificar, mediante estudios empíricos específicos, la posible influencia negativa que el encarcelamiento puede ejercer en el desarrollo de las CSE de los reclusos. El mayor número de encarcelamientos, el tiempo prolongado de condena, la prisionización (internalización de la cultura de la cárcel) y las condiciones estresantes del contexto pueden impactar en forma adversa en el despliegue de diversas competencias, como empatía, conducta prosocial, autoeficacia, optimismo y expresión emocional, entre otras. Si bien estudios previos revelan que existen diferencias significativas en distintas CSE entre infractores penales (en contexto en libertad) y no infractores, resulta valioso analizar también si las CSE evaluadas en este estudio se ven afectadas y de qué manera, considerando las situaciones y condiciones adversas propias de los contextos de encierro.

En cuanto a las respuestas de afrontamiento, hemos identificado un patrón caracterizado por un predominio de respuestas de evitación y un menor uso de respuestas de aproximación al problema. Entre las respuestas evitativas, se utilizan la evitación cognitiva y la aceptación o resignación en mayor medida; es decir, ante las situaciones estresantes percibidas, los sujetos tienden a evitar pensar en los problemas y en sus consecuencias en

forma realista, así como a resignarse ante la ocurrencia de estos. Estas respuestas de afrontamiento representan un factor de riesgo, ya que implican un posicionamiento pasivo por parte de los sujetos y una visión naturalizada de los sucesos vitales adversos experimentados (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016).

Dicha visión se articula, en muchos casos, con la percepción de no poder operar sobre una realidad que genera insatisfacción para modificarla a través de los propios medios. Este patrón de respuestas ha sido observado en investigaciones anteriores realizadas con población privada de libertad (Mohino, Kirchner & Forns, 2004; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). En tales estudios, el mayor uso de estrategias de ese tipo se asoció a menor eficacia en la resolución de conflictos, pobre desempeño social, baja sensación de control y disminución del sentimiento de autoeficacia.

La situación de privación de libertad representa una transición ecológica en la que intervienen variables que escapan al control de los individuos. La persona encarcelada se ve expuesta en forma cotidiana a diversas circunstancias que le exigen un esfuerzo de adaptación, como las condiciones de hacinamiento, la misma privación de libertad, la preocupación por la familia, y las relaciones interpersonales entre los internos y con el personal penitenciario. En este contexto, la capacidad de acción, en términos de estrategias activas de resolución de problemas, puede verse perturbada.

En consonancia, distintos autores han puesto en evidencia que la cantidad de tiempo que una persona pasa en contextos de encierro se vincula a una reducción en la utilización de estrategias activas de afrontamiento y a un mayor uso de estrategias de evitación y centradas en la emoción (Brown & Ireland, 2006; Mohino, Kirchner & Forns, 2004; Novo *et al.*, 2017). Si bien este patrón de respuesta de afrontamiento también ha sido identificado en infractores penales en contexto en libertad (Crespi, 2012), debe señalarse el rol central que el medio carcelario tiene en relación con las estrategias de afrontamiento movilizadas.

Por último, considerando los resultados obtenidos en el estudio, identificamos correlaciones significativas entre las CSE y las respuestas de afrontamiento evaluadas. En consonancia con lo reportado en la literatura sobre el tema, las CSE muestran mayor asociación con estrategias de afrontamiento activas focalizadas en el problema que con las evitativas (Gohm & Clore, 2002; Saklofske *et al.*, 2012). En particular, las competencias de optimismo, conciencia emocional, autoeficacia, expresión y regulación emocional se vinculan en forma positiva a respuestas de afrontamiento por aproximación, como el análisis lógico, la revalorización positiva del problema,

la búsqueda de apoyo y la implementación de acciones para resolver el problema. Los sujetos que obtuvieron puntuaciones más bajas en estas competencias presentaron valores más bajos también en las respuestas de afrontamiento mencionadas.

En cuanto a las respuestas de afrontamiento por evitación, merece destacarse la asociación negativa entre la descarga emocional y la competencia regulación emocional. Los participantes infractores que utilizan en mayor grado la descarga emocional para hacer frente a situaciones estresantes también muestran mayores dificultades para controlar sus estados emocionales e implementar estrategias de autorregulación (reconfortarse o tranquilizarse a sí mismo).

Considerando las limitaciones del estudio, como hemos indicado, existen pocos trabajos de este tipo en el contexto donde se ha realizado; por tanto, esta investigación debe tomarse como una aproximación aún inicial al estudio de las CSE y su relación con el afrontamiento en infractores penales.

Otras limitaciones son el tamaño pequeño de las muestras y el tipo de metodología transversal y correlacional utilizado, que dificulta llegar a conclusiones en términos de causalidad en cuanto a las relaciones entre las variables estudiadas. Para futuras investigaciones, recomendamos incluir diseños que permitan fortalecer la comprensión de los procesos que tienen que ver con las CSE y el afrontamiento, como son los estudios longitudinales y de ecuaciones estructurales.

Por otro lado, en esta investigación no se ha tenido en cuenta la variable reincidencia/no reincidencia delictiva en la muestra de infractores penales. En próximas indagaciones sería deseable comparar los perfiles de CSE y afrontamiento en infractores reincidentes e infractores que no han vuelto a cometer delitos luego de una condena. Los resultados de este tipo de estudios podrían arrojar luz sobre el rol de las CSE en el proceso de desistimiento delictivo y contribuir al diseño de programas de prevención de reincidencia en el delito.

Asimismo, sería importante analizar el papel que el contexto carcelario tiene en las CSE de las personas privadas de libertad; por ejemplo, se podrían realizar estudios efectuando comparaciones entre infractores con antecedentes penales y detenidos primarios que por primera vez se encuentren cumpliendo una condena. En consonancia con los modelos que relacionan el grado de prisionización y la incidencia del contexto carcelario en el nivel de desarrollo de CSE, se trataría de indagar si existen diferencias significativas en el perfil de CSE de los infractores primarios respecto de los reincidentes.

Para concluir, este estudio ha hecho posible obtener un perfil de las CSE que presentan los infractores penales

evaluados, así como conocer la asociación entre las CSE y las respuestas de afrontamiento que estos movilizan ante eventos estresantes. Los resultados alcanzados tienen importantes implicaciones prácticas para la intervención psicosocial ligada a la problemática delictiva, ya que hemos identificado diversas variables que están directamente implicadas con esta. Los hallazgos advierten sobre la necesidad de intervenciones dentro del campo de tratamiento y prevención de la delincuencia, que incorporen como un factor central el entrenamiento en diversas CSE. Este aspecto resulta vital si consideramos la relevancia que estas competencias tienen en la movilización de estrategias de afrontamiento adecuadas, así como en el manejo de las relaciones interpersonales y, en general, en el desarrollo y bienestar de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akbari, B., Khoshchिंगol, N., Naderifar, N. & Moosazadeh, N. (2019). Comparison of cognitive emotion regulation and identity styles among normal and delinquent adolescents. *Community Health*, 6(2), 227-35. <http://doi.org/10.22037/ch.v6i2.24144>
- Arce, R., Faria, F. y Novo, M. (2014). Competencia cognitiva en penados primarios y reincidentes: implicaciones para la reeducación. *Anales de Psicología*, 30(1), 259-266. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.158201>
- Arce, R., Seijo, D., Fariña, F. y Mohamed-Mohand, L. (2010). Comportamiento antisocial en menores: riesgo social y trayectoria natural de desarrollo. *Revista Mexicana de Psicología*, 27, 127-142.
- Arsenio, W. (2014). Moral emotion attributions and aggression. En M. Killen & J. Smetana (eds.). *Handbook of moral development* (pp. 235-255). Lawrence Erlbaum.
- Austin, E. J., Mastoras, S. M., Beaton, L. & Osborne, S. E. (2012). Relationships of personality, affect, emotional intelligence and coping with student stress and academic success: Different patterns of association for stress and success. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 251-257. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.02.010>
- Bisquerra Alzina, R. y Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI* (10), 61-82. <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXXI/article/view/297/253>
- Blasco Romera, C., Fuentes-Peláez, N. y Pastor Vicente, C. (2014). Aproximación a los factores explicativos del desistimiento en jóvenes infractores. *Educación Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 58, 186-203.
- Bonta, J. & Andrews, D. (2017). *The psychology of criminal conduct*. Nueva York: Routledge.
- Brown, S. L. & Ireland, C. A. (2006). Coping style and distress in newly incarcerated male adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38, 656-661. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.09.005>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2a. ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Conde Alvarado, E. (2016). *Empatía y conducta antisocial en adolescentes: convergencia de dos medidas de empatía y su relación con la conducta antisocial*. Tesis doctoral. Universidad de Castilla la Mancha, Facultad de Derecho, España. <http://hdl.handle.net/10578/10014>
- Contardi, A., Imperatori, C., Penzo, I., Del Gatto, C. & Farina, B. (2016). The association among difficulties in emotion regulation, hostility, and empathy in a sample of young Italian adults. *Front. Psychol.*, 17, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01068>
- Crespi, M. (2017). *Psychometric characteristics of the social and emotional competencies inventory in adult offenders*. Presentado en el 6th International Congress on Emotional Intelligence, Oporto, Portugal.
- Crespi, M. (2012). *Transición cárcel-libertad: estudio del proceso de reinserción social en liberados condicionales desde el enfoque ecológico-social*. Tesis doctoral. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Crespi, M. y Mikulic, I. M. (2014). Estudio de la reinserción social de liberados condicionales desde un enfoque psicosocial. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 2 (12), 1-32. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/19149/CONICET_Digital_Nro.23216_B.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- De Wied, M., Gispen-De Wied, C. & Van Boxtel, A. (2010). Empathy dysfunction in children and adolescents with disruptive behavior disorders. *Eur. J. Pharmacol.*, 626, 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2009.10.016>
- Di Fabio, A. & Kenny, M. E. (2016). Promoting well-being: The contribution of emotional intelligence. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01182>
- Donnelly, C. & Ward, L. (2015). *Violence prevention: Epidemiology, evidence, and policy* (pp. 125-131). [Chapter 17]. Oxford.
- Engleberg, E. & Sjoberg, L. (2003). Emotional intelligence, affect intensity and social adjustment. *Personality & Individual Differences*, 37, 533-542. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.09.024>
- Fix, R. & Fix, S. (2015). Trait psychopathy, emotional intelligence, and criminal thinking: Predicting illegal behavior among college students. *International Journal of Law and Psychiatry*, 42 (43), 183-188. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2015.08.024>
- Fragoso Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 6, 16, 110-125. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299138522006>

- Frisell, T., Pawitan, Y. & Langstrom, N. (2012). Is the association between general cognitive ability and violent crime caused by family-level confounders? *PLoS ONE* 7(7):e41783. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041783>
- Garaigordobil Landazabal, M., Aliri Lazcano, J., Martínez-Valderray, V., Maganto Mateo, C., Bernaras Iturrioz, E. y Jaureguizar Alboniga-Mayor, J. (2013). Conducta antisocial: conexión con emociones positivas y variables predictoras. *Apuntes de Psicología*, 31, 123-133. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/315/289>
- Garofalo, C., Neumann, C. S. & Velotti, P. (2018). Difficulties in emotion regulation and psychopathic traits in violent offenders. *Journal of Criminal Justice*, 57, 116-125. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.05.013>
- George, D. & Mallery, M. (2011). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference 18.0 Update* (11 ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon. https://www.researchgate.net/publication/234827666_SPSS_for_Windows_Step-by-Step_A_Simple_Guide_and_Reference_140_update_7th_Edition
- Gohm, C. L. & Clore, G. L. (2002). Affect as information: An individual-differences approach. En L. F. Barrett & P. Salovey (eds.). *Emotions and social behavior. The wisdom in feeling: Psychological processes in emotional intelligence* (p. 89-113). The Guilford Press.
- Grigorenko, E. (2012). *Handbook of juvenile forensic psychology and psychiatry*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Hawley, P. H. (2003). Prosocial and coercive configurations of resource control in early adolescence: A case for the well-adapted Machiavellian. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 279-309. <https://doi.org/10.1353/mpq.2003.0013>
- Hodges, J. (2004). Relationships between emotional intelligence and demographic variables within Florida's inmate population. *Dissertation Abstracts International*, 64 (12), 4282.
- Jolliffe, D. & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and metaanalysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 441-476. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>
- Kim, Y. J. (2017). *Longitudinal relationship between emotion regulation and aggressive behavior: The moderating effect of caregiving*. Tesis doctoral. University of Pittsburgh, United State. http://d-scholarship.pitt.edu/31658/1/kimyj_etd2017.pdf
- LaCourse, A., Listwan, S. J., Reid, S. & Hartman, J. L. (2019). Recidivism and reentry: The role of individual coping styles. *Crime & Delinquency*. <https://doi.org/10.1177/0011128718790497>
- Laws, B. & Crewe, B. (2016). Emotion regulation among male prisoners. *Theoretical Criminology*, 20(4), 529-547. <https://doi.org/10.1177/1362480615622532>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- LeBel, T. P. (2009). Formerly incarcerated persons' use of advocacy/activism as a coping orientation in the reintegration process. En B. M. Veysey, J. Christian & D. J. Martinez (eds.). *How offenders transform their lives* (pp. 165-187). Portland, OR: Willan.McNeill.
- Le Boterf, G. (2001). *Ingeniería de las competencias* [Engineering skills]. Barcelona: Gestión 2000.
- Malti, T. & Krettenauer, T. (2013). The relation of moral emotion attributions to prosocial and antisocial behavior: A metaanalysis. *Child Development*, 84(2), 397-412. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01851.x>
- Maughan, B., Pickles, A., Rowe, R., Costello, E. J. & Angold, A. (2000). Developmental trajectories of aggressive and non-aggressive conduct problems. *Journal of Quantitative Criminology*, 16, 199-221. <https://doi.org/10.1023/A:1007516622688>
- Mayer, S. V., Jusyte, A., Klimecki-Lenz, O. M. & Schönenberg, M. (2018). Empathy and altruistic behavior in antisocial violent offenders with psychopathic traits. *Psychiatry Research*, 269, 625-632. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.035>
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for "intelligence". *American Psychologist*, 28(1), 1-14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>
- McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C. & Maruna, S. (2012). Reexamining "Evidence-Based Practice". *Community Corrections: Beyond "a Confined View" of What Works, Justice Research and Policy* 14(1), 35-60. <https://doi.org/10.3818/JRP.14.1.2012.35>
- Megreya, A. M. (2013). Criminal thinking styles and emotional intelligence in Egyptian offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 23, 56-71. <https://doi.org/10.1002/cbm.1854>
- Mestre Escrivá, V., Samper García, P., Tur Porcar, A., Cortés, T. y Nacher, M. (2006). Conducta prosocial y procesos psicológicos implicados: un estudio longitudinal en la adolescencia. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 203-215. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020649006>
- Mikulic, I. M. & Crespi, M. (2007). Adaptación y validación del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para Adultos. *Anuario de Investigaciones*, 15, 305-312. <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v15/v15a30.pdf>
- Mikulic, I. M., Crespi, M. y Radusky, P. (2015). Construcción y validación del Inventario de Competencias Socioemocionales para adultos (ICSE). *Interdisciplinaria*, 32(2), 307-329. <http://www.redalyc.org/pdf/180/18043528007.pdf>
- Mohammadi, C. D., Torabi, C. A. & Ghorabi, B. (2009). The relation between coping styles and emotional intelligence of students. *Psychiatry and Clinical Psychology of Iran*, 14, 176-183. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.146>
- Mohino S, Kirchner T. & Forns M. (2004). Coping strategies in young male prisoners. *Journal of Youth & Adolescence*, 33, 41-49. <https://doi.org/10.1023/A:1027382229951>
- Moos, R. (1993). *Coping Responses Inventory Psychological Assessment Resources*. Inc Florida. USA.
- Moradi, A., Pishva, N., Ehsan, H. B., Hadadi, P. & Pouladi, F. (2011). The relationship between coping strategies and emotional intelligence. *Procedia Social and Behavioural Sciences*, 30, 748-751. <https://core.ac.uk/download/pdf/81993629.pdf>

- Nelis, D., Kotsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Weytens, F., Dupuis, P. & Mikolajczak, M. (2011). Increasing emotional competence improves psychological and physical well-being, social relationships, and employability. *Emotion, 11*, 354-366. <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0021554>
- Novo, M., Pereira, A., Vázquez, M. J. & Amado, B. (2017). Adaptación a la prisión y ajuste psicológico en una muestra de internos en centros penitenciarios. *Acción Psicológica, 14*(2), 113-128. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20784>
- Robertson, T., Daffern, M., & Bucks, R. (2014). Maladaptive emotion regulation and aggression in adult offenders. *Psychology, Crime and Law, 20*(10), 933-954. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2014.893333>
- Roberts, W., Strayer, J. & Denham, S. (2014). Empathy, anger, guilt: Emotions and prosocial behaviour. *Canadian Journal of Behavioural Science, 46*(4), 465-474. <https://doi.org/10.1037/a0035057>
- Rodríguez, A., López, J. M. y Andrés-Pueyo, A. (2002). Personalidad y comportamiento penitenciario. *Psicothema, 14*, supl. 90-100. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3478>
- Rose, M. (2012). Investigating the role of social and emotional competencies as predictors of problem behaviors among a sample of South African youth. *Human Development and Family Studies, 22* (3), 306-312.
- Rosser Limiñana, A. M. y Suriá Martínez, R. (2014). *Prevención y tratamiento de la delincuencia: Actividades prácticas*. Estudios de criminología. Editorial Club
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect, 31*(3), 205-209. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.001>
- Saklofske, D. H., Austin, E. J., Mastoras, S. M., Beaton, L. & Osborne, S. E. (2012). Relationships of personality, affect, emotional intelligence and coping with student stress and academic success: Different patterns of association for stress and success. *Learning and Individual Differences, 22*, 251-257. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.02.010>
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality, 9*, 185-211. <http://dx.doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Santrock, J. W. (2008). *Adolescence* (12 ed.). McGraw-Hill Higher Education.
- Seal, C. R. & Andrews-Brown, A. (2010). An integrative model of emotional intelligence: Emotional ability as a moderator of the mediated relationship of emotional quotient and emotional competence. *Organization Management Journal, 7*(2), 143-152. <https://doi.org/10.1057/omj.2010.22>
- Sharma, N., Prakash, O., Sengar, K. S., Chaudhury, S. & Singh, A. R. (2015). The relation between emotional intelligence and criminal behavior: A study among convicted criminals. *Industrial Psychiatry Journal, 24*(1), 54-58. <https://www.industrialpsychiatry.org/text.asp?2015/24/1/54/160934>
- Smith, J. (2000). Emotional intelligence and behavior: an exploratory study of people on parole. *Dissertation Abstracts International, 61*(11B), 6168.
- Spenser, K. A. (2017). *Socio-cognitive determinants of offending behaviour*. Tesis doctoral. Inglaterra, Nottingham Trent University.
- Taylor, J. E. (2000). Early and late starting delinquency: Correlates, outcomes, and influences. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 60* (9-B), 4913.
- Visser, B., Bay, D., Cook, G. & Myburgh, J. (2010). Psychopathic and antisocial, but not emotionally intelligent. *Personality and Individual Differences, 48* (5), 644-648. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.003>
- Winter, K., Spengler, S. & Bermpohl, F. (2017). Social cognition in aggressive offenders: Impaired empathy, but intact theory of mind. *Sci Rep, 7* (670). <https://doi.org/10.1038/s41598-017-00745-0>
- Zimmer-Gembeck, M. J. & Skinner, E. A. (2016). The development of coping and regulation: Implications for psychopathology and resilience. En D. Cicchetti (ed.). *Developmental psychopathology* (3a. ed.) (pp. 485-544). Recuperado de <http://au.wiley.com/WileyCDA/WileyTitle/productCd-1118121791.html>

Recibido: 05 de febrero de 2020

Revisión final: 14 de mayo de 2021

Aceptado: 14 de junio de 2021

El sentido de la vida en profesionales de enfermería

ANALÍA VERÓNICA LOSADA¹, NIQUELEN BIANCA MILLER FRANCA²

¹Universidad de Flores, ²Universidad Argentina John F. Kennedy

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Losada, A. V. y Miller Franca, N. B. (2021). El sentido de la vida en profesionales de enfermería. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 89-96.

Resumen

Este trabajo presenta los resultados de una investigación acerca del sentido de vida en los profesionales de enfermería desde un enfoque fenomenológico y humanista existencial a la luz de la logoterapia de Viktor Frankl. Estos profesionales que enfrentan la tríada trágica pueden encontrarse con agotamiento laboral. El artículo busca conocer la posible relación entre el sentido de vida y la actividad profesional de la enfermería, y analizar la incidencia de las jornadas laborales prolongadas y la manutención de la voluntad de sentido a través de la herramienta logoterapéutica. Mediante una entrevista, se administró la Escala de Percepción Ontológica del Tiempo –desarrollada por Aquino (2009) con base en el modelo de Frankl, de 1989, y de Lukas, de 1990–, el cuestionario de sentido de la vida y un consentimiento informado. Los resultados apuntan un desarrollo oscilante en la relación con el tiempo de graduación. Así también, describen competencias ligadas al sentido de vida propia y a la de otros. Se proponen futuras líneas de investigación.

Palabras clave: logoterapia, enfermería, sentido de la vida

The meaning of life in nursing professionals

Dirigir toda correspondencia a: Universidad de Flores, Av. Rivadavia 5741 Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
analia.losada@uflo.edu.ar
RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 89-96.
www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com
Derechos reservados ©RMIP

Abstract

This work refers to an investigation about the meaning of life in Nursing Professionals, meaning of their life, through a phenomenological and existential humanist approach in the light of Viktor Frankl's Logotherapy. These professionals facing the tragic triad may find themselves with job burnout imposed on their freedom of will for the meaning of life. This work sought to know the possible relationship between the meaning of life and the professional activity of nursing, analyzing the incidence of prolonged working hours and the maintenance of the will to meaning through the therapeutic logo tool. The Ontological Perception of Time scale developed by Aquino (2009) was administered within the framework of an interview, taking into consideration the Frankl model in 1989 and Lukas in 1990, the Meaning of Life Questionnaire and Informed Consent. Among the results of the analysis of the meaning of life of the nursing professionals participating in this research, an oscillating development was detected in relation to graduation time. Likewise, competences linked to the meaning of one's own life and the life of others are also described. Future lines of research are proposed.

Keywords: logotherapy, nursing, sense of life

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

En la actualidad, los profesionales de la salud, docentes, trabajadores sociales, sacerdotes, frailes, misioneros, policías, funcionarios públicos, empleados de la iniciativa privada y políticos pueden sufrir agotamiento profesional en algún momento de su vida. En particular,

los profesionales de la enfermería que experimentan el estrés laboral ante las frustraciones, los conflictos, el sufrimiento, el dolor, la baja autoestima, y conviven con la presencia de la muerte pueden estar viviendo el vacío existencial con necesidades anímicas inconmensurables, ante el reduccionismo y el pandeterminismo que lleva al ser humano a su despersonalización y al agotamiento profesional. Así, estos eventos pueden eclosionar y provocar que el profesional experimente el fenómeno de la pérdida de la voluntad y el sentido de su vida.

El profesional de enfermería respeta la vida y los derechos humanos, ya que ejerce sus actividades con competencia para la promoción del ser humano de manera integral, digna, holística y humanizada. La esencia de la enfermería es cuidar del ser humano con arte y conocimiento. Esta profesión se desarrolló a lo largo de los años, pero con mayor intensidad a partir del siglo XIX, con el advenimiento de la enfermería moderna ante la reestructuración que Florence Nightingale, precursora de la enfermería profesional, realizó después de la guerra de Crimea.

El objetivo de este artículo es analizar el sentido de la vida en profesionales de enfermería desde un enfoque fenomenológico y humanista existencial basado en Viktor Frankl (2011, 2016). El presente estudio parte de la posible relación entre la variable independiente “pérdida del sentido de la vida” y la variable dependiente “voluntad del sentido de la vida”. Este trabajo se justifica por la relevancia del tema y su originalidad al desarrollarlo en una muestra de profesionales de enfermería, considerados como seres tridimensionales biopsiconoéticos, que viven y trabajan en sociedad y con la sociedad.

AGOTAMIENTO PROFESIONAL Y LOGOTERAPIA

Con base en la concepción de agotamiento profesional, Almada (2013) describe a las personas agotadas como fósforos que, cuando se encienden, en el primer momento irradian una llama con un brillo intenso, capaz de iluminar todo el ambiente, pero en poco tiempo la intensidad va disminuyendo hasta desaparecer por completo, dominados por el agotamiento de los recursos psicológicos y físicos, y eclosionan en la pérdida del sentido profesional de su existencia debido a la inestabilidad continua entre el sentido del trabajo y la veracidad del fracaso.

Maslach y Leiter (2000) explican las tres dimensiones del agotamiento profesional como el agotamiento físico y emocional; actitud fría y despersonalizada en relación con los demás; y sentimiento de baja realización personal con desaliento ante el mundo y la vida. Así, la persona tiene una sensación de haber llegado al límite de

sus fuerzas, y le nace el deseo de la muerte e intentos de suicidio.

Sin embargo, es posible reflexionar sobre la palabra desaliento en su origen, que se concibe como el ánimo no ético del ser humano, o sea, algo positivo incluso en medio del agotamiento profesional; es posible creer en la transformación de la realidad personal y en la sociedad, con actitudes, palabras y pensamientos que irradian positividad para con las personas y para consigo mismo ante la vida.

Aquino (2009) explica, de acuerdo con la afirmación de Frankl, que el sentido del sufrimiento es intenso y está más allá de los demás sentidos, como el amor y el trabajo; da origen a dos dimensiones de la existencia humana: la dimensión del *Homo sapiens* y la del *Homo patiens*. El primero se dirige hacia la ética del éxito y teme el fracaso en una línea horizontal, que, según el autor, lo predispone al desaliento, incluso ante el éxito. En cambio, en la dimensión *Homo patiens*, la persona podrá realizarse a pesar de la frustración del momento.

La logoterapia transmite un mensaje de esperanza y optimismo, y demuestra la capacidad del hombre para la autotranscendencia y el autodistanciamiento para superar las difíciles condiciones impuestas a su existencia, lo que permite un cambio en sí mismo, al convertirse en un espíritu independiente y crítico. El reflejo, integral, libre del nihilismo y del reduccionismo y el determinismo impuesto por la sociedad contemporánea capitalista, que valora en general las cosas materiales, busca en forma constante el llenado del vacío existencial y no el hombre que las construye. La logoterapia es aplicable a diversas disciplinas científicas y se constituye en un aporte dador de sentido (Losada y Rivela, 2016; Losada, Rivela & Otero, 2019; Losada, 2020; Román, 2020).

Según Frankl (2016), en la teoría de la logoterapia, el sentido de la vida siempre cambia, pero no deja de existir y puede recuperarse de tres maneras diferentes: con la creación de un trabajo o realizar un acto; probar algo o encontrarse con alguien; la actitud que tomamos ante el sufrimiento inevitable en una situación sin esperanza, al enfrentar un destino que no puede cambiar con responsabilidad y libertad para transformar la tragedia en un triunfo personal.

De esa forma, la logoterapia como terapia específica de las neurosis noógenas presenta las siguientes técnicas de acuerdo con Frankl (2011): el diálogo socrático; la apelación; la técnica del denominador común; la intención paradójica, en la que el neurótico, en general, tiene ansiedad temprana, al producir un doble miedo y excesiva intención de conseguir lo que desea; la reflexión que se basa en la intención excesiva de obtener lo que queremos hacer.

Losada y Rivela (2016) exponen que la logoterapia con enfoque fenomenológico y existencialista orienta al hombre con optimismo, y le ayuda a descubrir sus habilidades sociales para la autotranscendencia, el autodistanciamiento y autoconocimiento para resolver y superar situaciones y problemas difíciles a largo de su vida, al permitirle un cambio en sí mismo, como un espíritu integral, en el marco de la sociedad capitalista y líquida, como explica Bauman (2001), que valora el placer como un todo y no el amor y respeto entre los hombres.

Pareja (1987, citado en Marx, 2004) señala que la logoterapia, para cumplir sus objetivos, precisa de:

- Buscar al ser humano inmerso en la enfermedad.
- Orientar al ser humano a buscar ayuda en su dimensión noética.
- Ayudar al ser humano a descubrir en el sufrimiento psicofísico la fuerza noética para soportar y tomar una actitud.
- Ayudar al ser humano en el autodescubrimiento y autoexploración de sus competencias ocultas y las posibilidades de desarrollar sus habilidades sociales.
- Ayudar al ser humano a ubicarse como un ser libre, responsable de sus actitudes y decisiones ante cada situación dentro de un contexto social.

Las objetivaciones de Pareja se pueden aplicar en el ejercicio profesional de la enfermería, mediante el encuentro profesional en la práctica humanizada.

PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA Y EL SENTIDO DE LA VIDA

Los profesionales de enfermería inmersos en contacto con la enfermedad y la muerte, así como también con la curación y la vida, pueden preguntarse ¿cuál es el significado de su vida?, ¿para qué y para dónde están dirigiéndose?, ¿cuál es la esencia de su existencia? El profesional puede responder y reflexionar sobre su responsabilidad, sus actos y lo más importante de su existencia.

Dentro de la categoría de los valores logoterapéuticos, podemos verificar la relación entre la persona y la comunidad. Un equipo de enfermería trabaja sirviendo y cuidando a las personas. En su desempeño se percibe su actitud, valores creativos y vivenciales que demuestran un actuar con sentido para el bien de los demás y de sí mismo.

Según Frankl (2016), en una concepción del análisis existencial, el ser humano está siempre en busca de darle sentido a su vida independientemente de la situación, por medio de valores vivenciales, creativos y actitud responsable y libre para elegir y tomar decisiones durante su temporalidad existencial. Así, el ser humano vive y

comprende la vida con naturalidad entre el nacimiento y la muerte, y el futuro es aclarado por el pasado, es decir, el ser en busca del “deber ser” con sentido para la vida. ¿Qué podemos hacer para la vida?

La enfermería moderna como profesión está fundamentada en la intersección entre la antropología, la filosofía, la ciencia y la tecnología, y tiene a la ética y la bioética como guía de normalización desde un abordaje epistemológico comprometido con el cuidar del otro ser humano, entre el Yo y Tú, como describe Buber (2012). En ese contexto, la enfermería presenta una relación directa con la logoterapia y el análisis existencial de Frankl, y es una terapia centrada en el sentido de la vida, en la libertad del sentido y en la voluntad del sentido.

OBJETIVO E HIPÓTESIS

Este trabajo tiene el objetivo de conocer la posible relación entre el sentido de la vida y la actividad profesional de la enfermería, y analizar la incidencia de las jornadas laborales prolongadas y la manutención de la voluntad de sentido a través de la herramienta logoterapéutica. Por lo tanto, la primera hipótesis sostiene que la prolongada actividad laboral mayor de ocho horas al día en promedio de enfermería puede llevar al profesional a perder su sentido de la vida. La segunda hipótesis de trabajo es que la logoterapia es una herramienta que ayuda a mantener la voluntad del sentido de la vida de los profesionales de enfermería.

MÉTODO

Como se señaló, esta investigación se refiere al sentido de la vida en profesionales de enfermería. Si estos profesionales enfrentan la tríada trágica, descrita por Frankl (2016) como la culpa, el sufrimiento y la presencia constante de la muerte, pueden sufrir agotamiento laboral derivado de las limitaciones impuestas a su libertad de la voluntad y la voluntad de sentido.

Con base en los escritos de Frankl y otros autores sobre la teoría de logoterapia y su aplicabilidad como psicoterapia, la investigación teórica se desarrolló desde un abordaje humanista y existencial como herramienta para identificar, en los profesionales de enfermería, el proceso de agotamiento profesional y, en consecuencia, la pérdida de la voluntad del sentido de la vida. Se trató de una revisión bibliográfica de naturaleza exploratoria.

Según Hernández, Collado y Lucio (2013), este tipo de investigación promueve un mayor conocimiento de la materia presentada y abre el camino para el estudio del fenómeno en profundidad. Se utilizaron fuentes primarias y secundarias, con lecturas de libros y artículos

referentes a la antropología, psicología social, filosofía, logoterapia y teorías de la enfermería, cuya búsqueda se centró en bases de datos electrónicas como la Biblioteca Virtual de Salud, Scielo, Lilacs, Medline, Universidad de São Paulo y Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior, incluyendo disertaciones de maestrías y tesis de doctorado.

La investigación empírica consistió en una entrevista administrada a una muestra de 123 profesionales de enfermería en un universo de 396 enfermeros, 550 técnicos de enfermería y 254 auxiliares, que dan un total de 1,200 profesionales; se les ofreció la participación al total y fueron incluidos quienes sí aceptaron. Los profesionales participaron de forma voluntaria en la entrevista para la aplicación de los instrumentos de la encuesta Escala de Percepción Ontológica del tiempo (EPOT) y el Cuestionario del Sentido de Vida (CSV); las respuestas y la lista de los datos hicieron posible la prueba correlacional al utilizar análisis de contenido.

El proceso de investigación siguió un diseño no experimental de naturaleza cuantitativa de tipo exploratorio, descriptivo, explicativo y de muestra no probabilística. De acuerdo con Montero y León (2007), los estudios empíricos con metodología cuantitativa presentan datos empíricos originales, producidos por los autores y que están dentro de la lógica epistemológica de la tradición objetivista.

ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Todo el proceso del trabajo se ajustó a los principios de la resolución 466/12 y la resolución 510/16 del Consejo Nacional de Salud, que cumplen con los requisitos éticos y científicos de la Plataforma Brasil. De este modo, todos los participantes firmaron un término de consentimiento libre y esclarecimiento, y fueron informados previamente sobre los objetivos de la investigación y del sigilo de sus respuestas, así como la libertad para abandonar la investigación en cualquier momento sin carga o perjuicio a su persona y un requisito ético de las investigaciones (Losada, 2014).

MUESTRA

El estudio fue realizado en las siguientes unidades de salud: Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo, Complejo Infantil, Unidad de Pronto Atendimento Beira Mar, Unidad de tratamiento del Pilar, Unidad de tratamiento de Parque Equitativa, Unidad de Tratamiento de Xérem, Unidad de Tratamiento de Campos Elíseos en la red pública de la Baixada Fluminense, en la ciudad de Duque de Caxias-RJ, Brasil, de febrero a julio de 2018.

La enfermería ha sido ejercida desde la antigüedad en su mayoría por las mujeres. Este hecho es comprobado en este estudio con 123 profesionales de enfermería, de los cuales el 74.8% son de sexo femenino, de edades entre 45-50 años (13.9%), 50-55 (26.9%) y 55-60 (20.4%). Asimismo, se identificaron que la categoría con mayor fuerza de trabajo es la de técnico en enfermería, con 57.7% de la muestra; le sigue la de enfermero, con el 34.1%. En la relación entre tiempo de graduación y actividad laboral en enfermería, además de la distribución de los profesionales por tiempo de graduación, los porcentuales expresivos son de entre 25-30 años con 21.9%, y de actividad laboral en enfermería con una equivalencia entre 5-10 años con 17.9%; 25-30 años con 17.1%; y 30-35 años con 18.7%.

INSTRUMENTOS

Los datos sociodemográficos tuvieron la finalidad de caracterizar la muestra con base en la edad, el sexo, la categoría profesional, el tiempo de graduación y la actividad laboral en enfermería.

La EPOT fue desarrollada por Aquino (2009) con base en el modelo de Frankl (de 1989) y de Lukas (de 1990). En lo referente a la percepción de la temporalidad ontológica, esta se constituye de nueve preguntas subdivididas en las tres perspectivas temporales: pasado, presente y futuro. En el último tema, es posible hacer una evaluación global de la vida con la afirmación: "Admito que hay una gran distancia entre quien soy y quien podría ser". Los participantes de la investigación respondieron de acuerdo con una escala de cinco puntos: 1 = estoy totalmente en desacuerdo y 5 = estoy totalmente de acuerdo.

El CSV es un instrumento que fue adaptado al contexto brasileño, y se confirmaron evidencias de su validez factorial y fiabilidad. De manera específica, Aquino *et al.* (2015) observaron una estructura con dos factores: la búsqueda de sentido y la presencia de sentido. Resultados equivalentes han sido descritos por Steger *et al.* (2006), quienes también destacaron dos factores: presencia de sentido y búsqueda de sentido. El cuestionario está formado por diez ítems, que fueron elegidos en una escala de 1, correspondiente a totalmente falso, a 7, equivalente a totalmente verdadero.

RESULTADOS

El análisis de los datos de la investigación, basados en los hallazgos obtenidos a partir de la EPOT y del CSV, arrojó los siguientes resultados, que son los más relevantes:

- El 89.43% alcanza un ideal o un sueño a realizar.
- El 87.80% siempre tiene una razón para levantarse durante la mañana.
- El 87% percibe una razón por la cual vivir.
- El 86.99% está buscando siempre un motivo para estar en el mundo.
- El 85.36% tiene la percepción de que desempeña una tarea importante en el mundo.
- El 80.49% eligió la pregunta como falsa, ya que afirma que persigue un propósito claro en su vida.
- El 79.68% tiene un sentido claro de su vida.

Estos resultados dan cuenta de que los profesionales de enfermería participantes en el estudio, en su mayoría, poseen un claro sentido de su vida, al cuidar de sí mismos y de otras personas, y comprenderlo como una contribución a la sociedad en el ejercicio de su rol.

En lo concerniente al análisis de los datos, ha sido posible comprobar la premisa máxima de la teoría de la logoterapia, de que el sentido puede cambiar, pero nunca deja de existir en cualquier situación. Se corroboró que los profesionales de enfermería, en su mayoría, poseen un sentido y un propósito claro en su vida, en cualquier circunstancia, pues son capaces de resolver las demandas diarias y evocar la habilidad necesaria para cada contexto.

Por lo tanto, la primera hipótesis que sostiene que la prolongada actividad laboral mayor de ocho diarias en promedio de enfermería puede llevar al profesional a perder el sentido de su vida es rechazada, pero la segunda es confirmada ante la aseveración de que la logoterapia es una herramienta para la manutención de la voluntad del sentido de la vida de los profesionales de enfermería.

En tanto, los profesionales de enfermería participantes en esta investigación presentan un desarrollo del sentido de la vida que guarda relación con el tiempo de graduación, es decir, que este sentido se observa diferente según la franja etaria.

Los enfermeros de entre 25-30 años y con un tiempo de recibidos de entre 5-10 años inician su actividad laboral expresando un sentido de la vida que es acorde con los datos obtenidos en la EPOT y el CSV en un porcentaje del 21.9%. Los profesionales de entre 30-35 años manifestaron un sentido de vida en un 17.9%; en el grupo de edad de 35-40, un 17.1%; en el de 45-50, un 18.7%; en el de 50-55, un 26.9%; y en el de 55-60, un 20.4%. Esto revela que se inicia con un 21.9%, luego se mantiene en 17.9%, 17.1% y 18.7%, desciende a 13.9%, alcanza su pico máximo de 26.9 para, al final, arrojar un valor de 20.4% (ver Tabla 1).

Tabla 1. Sentido de vida en profesionales de enfermería, según grupo etario y antigüedad de graduación

Grupo etario en años	Antigüedad de graduación en promedio en años	Sentido de vida en porcentaje
25-30	5	21,9
30-35	10	17,9
35-40	15	17,1
40-45	20	18,7
45-50	25	13,9
50-55	30	26,9
55-60	35	20,4

Los profesionales entrevistados destacaron que las características que favorecen el sostener y desarrollar el sentido de vida se agrupan en habilidades empáticas; habilidades de decisiones y soluciones de problemas y

conflictos; habilidades asertivas de enfrentamiento y manejo ante el estrés; habilidad de autoconocimiento, autodistanciamiento y autotrascendencia; y habilidades afectivo-conductuales y metacognitivas. Estas les permi-

ten enfrentar conflictos, estrés, frustraciones y demandas de orden psicofísico, pues comprenden el sentido de su vida en el mundo.

DISCUSIÓN

En el ejercicio de la profesión de enfermería, el profesional convive con el sufrimiento, la culpa, la muerte y el cuidado de otras personas, en su mayoría enfermas. Los resultados de la investigación revelan que los profesionales de enfermería, en su mayoría, poseen un claro sentido de vida. Esto coincide con los aportes de Terradas (2011), que considera las competencias necesarias como una metaestructura cognitiva capaz de generar la capacidad de control ante las situaciones y personas difíciles de manera asertiva. Del mismo modo, perciben el sentido de su vida en el mundo cuidando de sí y de otras personas.

La enfermería se basa en los principios fundamentales de un código de ética, pues es una profesión comprometida con el cuidar de la salud de la persona, la familia y la comunidad: trabajar en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, y participar e integrar el equipo de salud con autonomía y en conformidad con los principios éticos y legales de la profesión y del Sistema Único de Salud (COREN, 2017).

Kruse (2006) define la enfermería descrita por Nightingale como el arte de cuidar, como un escultor que realiza y cuida su obra; en este caso, no es la piedra muerta, sino el cuerpo vivo, que es el arte más bello.

Los participantes de esta investigación exhiben un desarrollo variable del sentido de la vida en cuanto al tiempo de graduación. Sobre la pérdida de la voluntad de sentido luego de años de trabajo, es necesario remitirse a la revisión de la literatura. Almada (2013) y Maslach y Leiter (2000) destacan la actitud fría y despersonalizada, así como el sentimiento de baja realización personal, debido al agotamiento de las fuerzas físicas y emocionales, ya que la persona tiene una sensación de haber llegado al límite y, en algún caso, puede desear la muerte. De ahí que los resultados oscilatorios deben estudiarse con mayor profundidad.

La atención que brinda la enfermería al ser humano que necesita de cuidado ha de respetar sus dimensiones biopsiconoéticas involucradas en la dimensión social, con el objetivo de promover, recuperar, rehabilitar la salud y prevenir enfermedades. De esa forma se evita que la persona pueda caer en el vacío y la frustración existencial, con una necesidad anímica que conduce al profesional de enfermería al agotamiento, la despersonalización, las ideas suicidas, las neurosis noógenas y, en consecuencia, la pérdida de la voluntad del sentido

de vida, como resaltan Freudenberg (1974), Maslach (2000), Almada (2013), Frankl (2011) y Lukas (2002).

Frankl (2016) explica que la noodinámica en logoterapia significa la dinámica entre el ser y el deber ser: el ser humano necesita de tensión y no siempre de homeostasis para seguir en dirección del sentido, pero también precisa de humor ante la vida y la vivencia del amor. El autor declara que encontró sentido a su vida ayudando a otros a descubrirlo.

Aquino, Simeão y Rodrigues (2017) se refieren a las afirmaciones de Frankl respecto a la dinámica del espíritu como fundamentada en la aspiración de los valores y no en el instinto. Así, la salida del reduccionismo, según Frankl, es integrar al hombre a una unidad tridimensional biopsiconoética, en la cual el eje noético es el integrador del ser humano, incorruptible y que no se enferma.

De esa forma, la logoterapia puede desarrollarse mediante la aplicación de una o las cinco técnicas conocidas: el diálogo socrático, la apelación, el denominador común, la intención paradójica y la deflexión (Marx, 2004).

Los hallazgos de nuestra investigación apuntan a que los profesionales de enfermería, en su mayoría, ostentan las competencias consideradas por Terradas (2011) como las necesarias, porque representan una estructura cognitiva capaz de generar la capacidad de control ante las situaciones y personas difíciles de manera asertiva. También, dichos profesionales perciben el sentido de su vida en el mundo, al cuidar de sí y de otras personas; además, comprenden y perciben el sentido de su vida en la dirección que va “del ser” al “deber ser” en el mundo.

La actitud hacia el sufrimiento, la culpa, las frustraciones, la muerte, los problemas y los conflictos ante una situación sin esperanza se deben relacionar con el sentido de la vida, y enfrentar el mundo con compromiso y libertad para transformarse a sí mismos y a la tragedia en un triunfo personal, que evoca en su ser el deber ser.

Una vida sin sentido camina hacia el vacío existencial, y no permite descubrir las piedras que surgen en el camino. Esto dificulta mirarnos a nosotros mismos para convertirnos en quienes realmente queremos ser; ello contribuye a descubrir la vía que nos conduce al deber ser y al llamado para darle un sentido en la vida.

Los postulados de Travelbee (1979) señalan que los profesionales de enfermería poseen competencias esenciales para ejercer sus tareas, lo que guarda armonía con los hallazgos de nuestro estudio en lo referente al sentido y el brindar ayuda a otros. Coincidimos con Travelbee en que es posible el desarrollo progresivo, junto con la madurez personal y profesional, de

- La capacidad de amarse a sí mismo y a otras personas, pues el amor puede impulsar, orientar y auxiliar a las personas en cualquier situación.

- La capacidad de acoger al otro.
- La capacidad de comunicar, cuidar y, principalmente, ayudar a la otra persona; identificar el problema de manera empática y animarla a conducirse con valor, actitud y de forma creativa ante otras personas.
- La capacidad de auxiliar a las personas a encontrar un sentido independiente de la situación.

Igual que Travelbee (1979), nuestra investigación sostiene que es posible trabajar y ayudar a la muestra de los profesionales de enfermería que perdió la voluntad de sentido de la vida ante el vacío existencial en una sociedad pandeterminada y reduccionista, con la posibilidad de evocar y desarrollar sus habilidades sociales mediante la inserción de técnicas de logoterapia; esto, con la finalidad de orientarlos a descubrir el camino para vivir mejor y feliz.

La teoría humanística de Paterson y Zderad (1988, citado en França, 2016) también identifica las competencias humanísticas de los profesionales de enfermería:

- Preparación de los profesionales de enfermería para que se conozcan a sí mismos y muestren valores de responsabilidad y libertad dirigidos al deber ser en sociedad.
- Los profesionales de enfermería conocen intuitivamente al otro, lo acogen y escuchan de forma activa sin prejuicios.
- Los profesionales de enfermería conocen al otro de forma científica, pues trabajan con arte en grupo y con la sistematización del proceso de trabajo de manera crítica, reflexiva y humanista; así, respetan su potencial y limitaciones.
- Los profesionales de enfermería sintetizan las realidades conocidas con el propósito de analizar, comparar y resumir los diferentes contextos desde la perspectiva holística, pero no generalista y determinista, ya que el ser humano es indeterminado y dotado de múltiples competencias.

Los aportes expuestos pueden dotar a los profesionales de enfermería y de salud de un conocimiento teórico y práctico de la logoterapia, que resulta muy útil para que analicen su historia de vida; esto, con el propósito de descubrir sus competencias para alcanzar una vida mejor en sociedad e, incluso, ayudar a otros a encontrar sentido a su vida, como seres libres, responsables, reflexivos y críticos ante situaciones de dolor, sufrimiento, culpa y muerte; con respeto a los demás y con valores que conduzcan al deber ser en la sociedad. El acompañar y dar sentido a otros puede ser el sentido de vida del profesional.

Como futuras líneas de investigación, consideramos la logoterapia como un instrumento capaz de optimizar el

desarrollo del sentido en los profesionales de enfermería, y ayudarles a convivir con situaciones extremas. También, puede atender las demandas de orden personal de los profesionales que trabajan a favor del paciente y, en algunos casos, de los familiares, ya que es una profesión que implica vocación, disciplina, dedicación, agotamiento y conflictos interpersonales.

En suma, es necesario profundizar más en otras líneas de estudio de manera empírica ante la falta de algunos datos que permitan un análisis más exhaustivo y conclusiones más amplias. De igual modo, es necesario recurrir a otros instrumentos para obtener resultados a partir de una muestra dividida en grupos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almada, R. (2013). *O cansaço dos Bons. A logoterapia como alternativa ao desgaste profissional*. Cidade Nova.
- Aquino, T. A. A. (2009). *Atitudes e intenções de cometer o suicídio: Seus correlatos existenciais e normativos* (tesis doctoral). João Pessoa, PB, Brasil: Universidad Federal de Paraíba.
- Aquino, T. A. A., Gouveia, V. V., Aguiar, A. A., Serafim, T. D. B., Pontes, A. M., Pereira, G. A. & Fernandes, A. S. (2015). Questionário de sentido de vida: Evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35, 4-19.
- Aquino, T. A. A., Simeão, S. y Rodrigues, L. (2017). *Baraja de los valores y sentido de la vida*. Sinopsys.
- Bauman, Z. (2001). *Modernidade líquida*. Zahar.
- Buber, M. (2012). *Eu e Tu*. (10ª ed.). Centauro.
- COREN (2017). *Sistema Único de Salud. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde*. Portaria N.º 2.761/2013
- França, N. B. M. (2016). *Crenças e Padrões Comportamentais –No atendimento a pacientes sem possibilidades de Cura* (tesis de maestría). Universidad Católica, Petrópolis.
- Frankl, V. E. (2016). *El hombre en busca de sentido: un psicólogo en un campo de concentración* (39 ed.). São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes. Y sentido de la vida-Fundamentos da logoterapia y análisis existencial.
- Frankl, V. E. (2011). *La voluntad de sentido: fundamentos y aplicaciones: de la logoterapia*. Paulus.
- Freudenberg, H. J. (1974). *Journal of Social Issues*. New York, 74 (30), 159-165.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2013). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Kruse, M. H. L. (2006). Enfermagem moderna a ordem do cuidado. *Rev. Bras. Enferm.*, 59, 403-410.

- Losada, A. V. (2020). La biblioterapia como recurso terapéutico interdisciplinario. *Revista de Psicología*, 057-057.
- Losada, A. V. (2014). Uso en investigación y psicoterapia del consentimiento informado. En B. Kerman y M. R. Ceberio (comps.). *En búsqueda de las ciencias de la mente. Investigación en psicología sistémica, cognitiva y neurocientífica* (pp. 159-167). Ediciones Universidad de Flores.
- Losada, A. V., Rivela, V. C. & Otero, M. V. (2019). Considerações acerca de “Questionário sobre papel e aspirações pessoais” em pessoas que formam parte de uma organização de segurança. *Observatorio*, 5(1), 497-527.
- Losada, A. V. y Rivela, C. V. (2016). Aportes de la logoterapia al tratamiento psicopedagógico con niños. *Revista Borrromeo*, 7, 318-343.
- Lukas, E. (2002). *Psicologia espiritual: fontes de uma vida plena de sentido*. Paulus.
- Maslach, C. & Leiter, B. (2000). *Burn out e organizzazione: Modificare i fattori strutturali della demotivazione al lavoro*. Erikson.
- Román, A. M. (2020). Revisión sistemática de artículos sobre biblioterapia y el sentido de la vida. *Calidad de Vida y Salud*, 13(especial), 114-129.
- Marx, R. B. (2004). *O vazio existencial na prática clínica da logoterapia* (tesis de doctorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Montero, I. y León, O. G. (2007). A guide for naminh research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Steger, F. M., Frazier, P., Oishi, S. & Kaler, M. (2006). The meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- Terradas, A. S. (2011). *Habilidades para una vida con sentido. Cómo vivir mejor desde la logoterapia de Viktor Frankl*. Barranco: Dau Escuela de Vida.
- Travelbee, J. (1979). *Intervención en enfermería psiquiátrica*. Cali.

Recibido: 22 de agosto de 2020

Revisión final: 10 de octubre de 2021

Aceptado: 24 de agosto de 2021

Influencia del comportamiento antisocial en el uso de videojuegos de menores de Cuernavaca, Morelos

GABRIEL DORANTES ARGANDAR¹

¹Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Dorantes-Argandar, G. (2021). Influencia del Comportamiento Antisocial en el uso de Videojuegos de menores de Cuernavaca, Morelos. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 97-106.

Resumen

Los videojuegos son un elemento cada vez más común de la vida cotidiana de los hogares urbanos de hoy. El estudio presentado plantea la posibilidad de que el uso de videojuegos de naturaleza violenta esté asociado a un mayor comportamiento antisocial en menores de edad. El objetivo principal es determinar la influencia que tiene el jugar videojuegos de naturaleza violenta en el comportamiento antisocial en menores de Cuernavaca, Morelos. Para ello, se actualiza un instrumento que evalúa la frecuencia de uso de los videojuegos más comunes y se relaciona con el comportamiento antisocial. Estos instrumentos fueron aplicados a una muestra de 494 menores de Cuernavaca, Morelos, quienes fueron abordados en diversos escenarios. Los resultados demuestran que el comportamiento antisocial predice el empleo de videojuegos, aunque esta relación es de naturaleza espuria. Se requiere mayor profundización en la descripción de esa relación y, para ello, se sugiere un análisis de naturaleza cualitativa que busque identificar la influencia del comportamiento antisocial en la utilización de videojuegos violentos.

Palabras clave: comportamiento antisocial, videojuegos, violencia, análisis factorial, metodología cuantitativa

Antisocial behavior influences videogame playing in minors from Cuernavaca, Morelos

Abstract

Videogames are an element that is commonly found in urban homes these days. The study here presented explores the possibility of a relationship between violent videogame use and antisocial behavior in minors. Its main objective is to determine the influence playing violent videogames has on antisocial behavior in minors from Cuernavaca, Morelos. To this end, an instrument that evaluates commonly played videogames is updated and a statistical relationship is sought with antisocial behavior. Said instruments were applied to 494 minors from the city of Cuernavaca, Morelos, which were sought through diverse settings. Results show that antisocial behavior predicts use of videogames, even though said relationship is spurious in nature. A deeper study of this phenomenon is warranted, and to such ends a qualitative endeavor is suggested to identify the influence antisocial behavior has on playing violent videogames.

Keywords: antisocial behavior, videogames, violence, factorial analysis, quantitative methodology.

Dirigir toda correspondencia a: Facultad de Psicología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Av. Universidad No. 1001 Col. Chamilpa. Cuernavaca, Morelos. 62209. gdorantesa@uaem.mx
RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 97-106.
www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com
Derechos reservados ©RMIP

INTRODUCCIÓN

La violencia es un tema que está afectando a todos los países de América Latina de una manera incontrolable, y México no está exento de esta problemática social, política, humana y de salud pública. El modelo de ciudad vigente en estos tiempos ha contribuido a que aparezcan nuevas formas de violencia que no habían sido vis-

tas antes, como los asesinatos cometidos por sicarios y las masacres colectivas (Vera-Jiménez, Ávila-Guerrero y Dorantes-Argandar, 2014). Varios estudios en países latinoamericanos abordan esta problemática desde otras categorías de análisis, la televisión y la violencia (Martín-Ramírez, 2007), o la violencia política (Vera-Márquez, Palacio-Sañudo, Maya-Jariego y Holgado-Ramos, 2015), que son de naturaleza más social, o tal vez las dinámicas de pareja (Pazos-Gómez, Oliva-Delgado y Hernando Gómez, 2014), que son más de la esfera microsociedad, desde una perspectiva bronfenbrenneriana.

El crecimiento desmedido de la población de los centros urbanos es uno de los temas sociales más representativos de los problemas que nos hemos enfrentado como especie durante el último siglo (Villalvazo, Corona y García, 2002). Parece que el “progreso” ha tenido efectos negativos en la salud de los individuos y ha propiciado situaciones que tienen el potencial de impactar en las reacciones de estrés, como el sonido, la contaminación, el tráfico y la inseguridad (Rydstedt, Johansson y Evans, 1998).

Selye (1978) sostiene que las aglomeraciones de personas y las condiciones de vida urbanas son capaces de poner en riesgo el bienestar de los individuos y disparar reacciones de estrés que indiquen la necesidad de garantizar la supervivencia de los individuos. Todos estos elementos convergen en la dinámica social que puede tener influencia en el comportamiento del individuo. La idea de este estudio es establecer si, entre todos los elementos inmersos en el entorno del menor contemporáneo, los videojuegos influyen en su comportamiento antisocial. Entendemos como comportamiento antisocial todo aquel que tenga como finalidad quebrantar las normas impuestas por la sociedad, como mentir, robar, provocar incendios, usar lenguaje altisonante y abusar de sustancias prohibidas (Castellani *et al.*, 2014a y 2014b; Moral y Ortiz, 2011; Moral y Pacheco, 2011; Shavega, van Tuijl & Brugman, 2016; Vannucci *et al.*, 2014).

El uso de videojuegos es un fenómeno que existe predominantemente en los entornos de naturaleza más urbana; no obstante, es difícil diferenciar un ámbito urbano de uno rural. El concepto de contexto urbano ha tenido que enfrentar dificultades para ser claro debido a los temas añadidos al consenso de las particularidades que le son inherentes a cada situación y a cada ciudad “urbana” de cada país (Villalvazo, Corona y García, 2002). Algunos estudios han descrito sus características (Villalvazo, Corona y García, 2002; Allison *et al.*, 1999; Ahmed *et al.*, 2005; Lima, Juárez y Arias, 2012; Flores, Reyes y Reidl, 2012; Medina *et al.*, 2005; Bithas & Christofakis, 2006): muchedumbres y grandes aglomeraciones

de personas; el tamaño y densidad de la población; la infraestructura involucrada en los medios de transportación; las actividades de los habitantes de la localidad; la exposición a hechos potencialmente violentos; la contaminación ambiental; la vulnerabilidad al estrés y a bajos niveles de calidad de vida; un alto índice de criminalidad y zonas con altos índices de vulnerabilidad social. En este contexto se ha visto un recrudecimiento del fenómeno de la violencia, y por ello se considera importante determinar la influencia que el uso de videojuegos pueda tener en el comportamiento antisocial de los menores.

La violencia se ha visto incrementada en todos los países latinoamericanos, pero se ha expresado de manera diferente en los contextos de naturaleza urbana (Vera-Jiménez, Ávila-Guerrero y Dorantes-Argandar, 2014). Por esta razón, nuestro estudio se enfoca en este contexto, puesto que cualquier esfuerzo que pretenda mejorar la habilidad de prevenir la violencia juvenil precisa un mejor entendimiento de cómo es que ocurre, los factores que la promueven y los que la inhiben (Ellickson & McGuigan, 2000). Cabe señalar que el fenómeno del comportamiento antisocial en menores se considera como parte de la violencia juvenil, sobre todo en centros urbanos.

La necesidad de estudiar los factores predisponentes a la violencia en los individuos de los ámbitos urbanos es innegable. Cuernavaca no es la excepción. Algunos estudios demuestran que dicha ciudad sufre una problemática de agresividad vial (Dorantes-Argandar *et al.*, 2017a y 2017b), que puede estar relacionada con un elevado nivel de estrés en ese entorno (Dorantes-Argandar, Tortosa-Gil y Ferrero-Berlanga, 2016).

Es de interés científico estudiar la relación entre el uso de videojuegos y el comportamiento antisocial de los individuos, en especial para entender el desarrollo cognitivo y psicológico, por lo que es necesario realizar estudios en menores de edad que jueguen videojuegos de naturaleza violenta con frecuencia. Esto, debido a que estos son los principales consumidores de este tipo de entretenimiento; hay evidencia de la influencia que tienen los videojuegos en el comportamiento antisocial de menores de edad.

Dos estudios metaanalíticos abordan el contenido violento de los videojuegos y su relación con diversos componentes cognitivos, afectivos y comportamentales. El primero es de Ferguson (2007), quien evalúa el impacto de los videojuegos en la agresión y en la cognición visoespacial. Este autor encuentra que, en general, sí hay una relación entre los videojuegos de “contenido más activo” y la generación de habilidades relacionadas con el entendimiento de los espacios y que no hay un vínculo claramente probado entre este tipo de videojuegos y

comportamientos agresivos, o variables referidas a estos. El segundo metaanálisis, llevado a cabo por Sherry (2001), encuentra que sí hay una relación entre la agresión y el uso de videojuegos (en general), pero que es de naturaleza espuria, e incluso es inferior a la que se identifica entre la agresión y la televisión. Este mismo autor manifiesta que la distinción entre juegos violentos y no violentos no es clara, dado que, incluso, los videojuegos de contenido deportivo pueden llegar a ser considerados como tales.

Un estudio llevado a cabo en China (Wei, 2007) reveló que jugar videojuegos de contenido violento estaba fuertemente vinculado a una mayor tolerancia para la violencia, una actitud empática hacia los otros, y un nivel más alto de agresión; sin embargo, el mismo autor reporta que, cuando efectuaba análisis de regresión controlando por otras variables, los niveles de significancia se perdían.

En definitiva, podemos pensar que el jugar videojuegos de contenido violento está relacionado con el comportamiento antisocial, pero sería cuestionable suponer que lo primero lleva de modo irremediable a lo segundo; además, no hay evidencia en México de que este fenómeno se repita tal cual aparece en otros lugares del mundo. Un estudio en adolescentes alemanes (Möller & Krahé, 2009) encontró que sí hay una relación entre el uso de videojuegos de naturaleza violenta y la composición de normas agresivas, así como un vínculo indirecto, a través de dichas normas, con un efecto de atribución social hostil. Dada la naturaleza longitudinal de dicho estudio, también identifica una relación duradera de ese efecto a lo largo del tiempo.

El ambiente social de los videojuegos permite a los participantes aprender e intercambiar códigos, normas y valores socioculturales, además de establecer una perspectiva de participación y ubicación espacio-temporal que se supone debe estreñirse al ambiente del videojuego (Huerta-Rojas, 2005). El tener pares que incurrir en comportamientos violentos constantemente y una perspectiva cognitiva que tiende a legitimizar las respuestas agresivas hacia la violencia provoca un efecto de incremento de la probabilidad de externalizar conductas violentas como método de resolución de problemas, y un fuerte apego hacia los padres tiende a reducir ese mismo riesgo (Salzinger *et al.*, 2010).

El sentido común llevaría a pensar que estos aprendizajes no se restringen al ambiente donde se generan, pues, por ser un entorno social, causan un impacto profundo en las estructuras cognitivas y la personalidad de los individuos. Este argumento cuenta con el respaldo de la comunidad científica, razón por la cual realizamos este estudio, cuya finalidad es establecer una perspectiva del

fenómeno a través de metodologías científicas que no requieran el sentido común.

Hay autores que consideran los videojuegos como escenarios donde los participantes aprenden y asumen la violencia como un recurso válido de resolución de conflictos cotidianos y de movimientos de desigualdad social de diversa naturaleza, incluyendo aquellos de interacción social (Huerta-Rojas, 2005). El tema de la violencia en los videojuegos y su influencia en la generación de violencia aún está siendo debatido y no hay evidencia concreta que explique el fenómeno con claridad (Ferguson *et al.*, 2011). El efecto de los videojuegos en quienes los juegan es un importante objetivo de la ciencia dado al gran número de niños, adolescentes y adultos que comparten esta afición (Prot *et al.*, 2014).

Huesmann y Kirwil (2007) hacen un recuento de las posturas teóricas que sostienen que la observación del comportamiento violento tiende a incrementar la probabilidad de desencadenarlo por parte del observador, como el *priming* semántico, la construcción y evocación de esquemas de comportamiento, los modelos de procesamiento de la información, los modelos de evocación, el aprendizaje vicario, entre otros. Sin embargo, es posible que la participación del individuo en el videojuego haga que el esquema cognitivo sea diferente al que se evoca al ver la televisión.

La importancia de estudiar la relación entre la exposición a la violencia en los medios de comunicación y el comportamiento agresivo ha crecido en función de la evolución de los formatos de estos medios (como los videojuegos), lo cual ha llevado a cuestionar si las ideas surgidas sobre el aprendizaje del comportamiento antisocial observado en la televisión origina el mismo efecto con estas nuevas tecnologías (Kronenberger *et al.*, 2005). Anderson, Gentile y Dill (2012) encuentran que jugar videojuegos de naturaleza violenta es un factor de riesgo causal de una serie de efectos detrimentales a corto y mediano plazo, entre los cuales se encuentra una probabilidad mayor de realizar comportamientos físicamente agresivos. Anderson y Dill (2000) señalan que jugar videojuegos violentos es un predictor mucho más poderoso de comportamiento delictivo que solo jugar videojuegos en general.

La evaluación del peligro involucra la emoción y diversos componentes cognitivos (como el miedo y la percepción del peligro), y funge como una guía para elaborar estrategias de afrontamiento (DeBoard-Lucas & Grych, 2011). Las personas están monitoreando el ambiente social de modo constante en busca de claves que les indiquen aceptación o rechazo, por lo menos a un nivel relativamente no consciente (Vorauer & Sakamoto, 2008). Estos hallazgos sugieren que las reacciones eva-

lucativas inmediatas de las personas hacia los estímulos de su entorno son determinantes en su comportamiento (Ferguson, 2007).

La exposición previa a la violencia, en especial aquella que ocurre en casa o en la escuela puede tener mayores efectos que la violencia en la comunidad en general, dado que se espera que el o la adolescente pase la mayor parte del tiempo en estos contextos y son mucho más difíciles de evitar (Mrug & Windle, 2010). Los lazos familiares son fundamentales cuando se está expuesto a contextos violentos, pero hay evidencia de que los lazos significativos con los pares pueden ser más importantes (Salzinger *et al.*, 2010). El consenso gira alrededor de la adaptación de la persona a su ambiente, así como a los eventos que le son demandantes, amenazantes o, incluso, peligrosos para el individuo (Lazarus & Folkman, 1984). Uno de los problemas metodológicos (además de éticos) al estudiar la exposición a contenido violento en los videojuegos es la exposición misma: en un estudio experimental, el experimentador tiene el control del tiempo al que se expone el sujeto; sin embargo, en la vida cotidiana es mucho más difícil controlar ese efecto (Kronenberger *et al.*, 2005). Este estudio pretende abordar el tema desde una perspectiva *ex post facto*. Dado que es en extremo complejo dosificar horas de exposición a un número específico de adultos jóvenes en un espacio bajo condiciones controladas, el autor de este estudio parte de la idea de evaluar a los participantes que ya de por sí invierten una porción de su tiempo involucrados en esta actividad. El objetivo general del estudio es determinar la relación entre el uso de videojuegos y el comportamiento antisocial. Para ello, pretende actualizar y revalidar el inventario de videojuegos violentos (Dorantes-Argandar, 2017a) y establecer la relación entre su uso y la prevalencia del comportamiento antisocial. Esto significa añadir juegos que hayan aparecido en los últimos años y eliminar los que hayan disminuido su uso acorde con los análisis estadísticos. Esto, debido a que se ha observado ya el fenómeno en la población considerada (Dorantes-Argandar, 2017a y 2017b; Dorantes-Argandar y Molina-Vega, 2016).

MÉTODO

El diseño de esta investigación es de naturaleza cuantitativa, no experimental, de corte transversal, *ex post facto*. Hicimos un levantamiento de datos en el área conurbada de la ciudad de Cuernavaca (que comprende los municipios de Cuernavaca, Temixco, Jiutepec y Emiliano Zapata) a través del equipo de investigación construido con este fin a lo largo de tres meses. La base de datos creada con los cuestionarios aplicados

fue procesada con la paquetería estadística SPSS en su versión 19, en un ordenador de escritorio que opera con el sistema operativo Windows en su versión 7. Con el SPSS (v.21) se calculó el alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de las agrupaciones de ítems, el análisis factorial exploratorio para establecer las agrupaciones de los ítems, *t* de Student para realizar comparaciones de medias, *r* de Pearson para determinar correlaciones, y regresiones lineales para confirmar influencias. La paquetería AMOS (v.20) se usó para el análisis factorial confirmatorio, y el software R (v.3.43), para llevar a cabo regresiones robustas cuyo propósito era identificar la relación entre las variables de este estudio.

PARTICIPANTES

La muestra estuvo compuesta por 494 menores (259 hombres y 235 mujeres), con una media de edad de 12.75 años (*DE* = 3.48) y una media de escolaridad de 7.47 años (*DE* = 3.2); la ocupación más frecuente fue de estudiante (79%).

PROCEDIMIENTO

Realizamos una consulta con amigos, compañeros de trabajo, familiares y conocidos a fin de completar una cuota de instrumentos a llenar. Los criterios de inclusión de la muestra fueron tener el hábito de jugar videojuegos, haber residido dentro de los límites de la mancha urbana de Cuernavaca, Morelos, durante al menos los últimos cinco años, y ser menor de 18 años. Las personas que no cumplían con los criterios de inclusión no fueron invitadas a participar. Todos los participantes llenaron un consentimiento informado que requería la autorización del menor, de su responsable legal (padre, madre o director de escuela), y dos testigos que daban fe del hecho.

INSTRUMENTOS

El comportamiento antisocial se evaluó mediante la Escala de Conducta Disocial (ECODI) (Moral y Pacheco, 2011). Cabe señalar que, a partir de la publicación del DSM5 (American Psychiatric Association, 2013), se modificó el concepto de conducta disocial para homogeneizar la antisocial, por lo que eliminamos el uso del término disocial en la preparación del trabajo. La ECODI consiste en 27 ítems tipo Likert que evalúan de 1 a 5 (1 es nunca y 5, siempre) los comportamientos que se consideran de una naturaleza antisocial para menores de edad. Su validación original tiene un alfa de

Cronbach de .91; en el estudio obtuvo .87 para el mismo estadístico. La solución final de seis factores incluyen: pleitos, robo, comportamiento desafiante, grafiti, comportamiento escolar y travesuras.

Para la actualización de los ítems del inventario de videojuegos violentos (IVV), utilizamos la misma técnica empleada en la validación original, descrita a continuación. La muestra se conformó de 83 niños y adolescentes con una media de edad de 14.23 años ($DE = 2.84$), de los cuales 56 fueron hombres y 27, mujeres. La muestra obtuvo una media de años de escolaridad de 8.6 ($DE = 2.82$) y la ocupación predominante fue estudiante (95%). A esta muestra se le pidió que contestara la pregunta ¿cuál es el videojuego que más juegas? A través de este esfuerzo, se sumaron dos videojuegos a los incluidos en el instrumento original (Fortnite y Free Fire), y se añadieron al IVV, a través del cual se puede determinar la frecuencia de uso de los videojuegos elegidos, tipo Li-

kert, de 1 a 5 (1 es nunca y 5, siempre). La escala logró un alfa de Cronbach de .87 para este estudio.

Los 16 ítems obtenidos (14 de la escala original y dos más que se añadieron) fueron sometidos de nuevo a un análisis factorial exploratorio realizado con los datos del estudio, que se llevó a cabo a través del método de extracción de máxima verosimilitud con una rotación varimax con corrección Kaiser. La solución factorial que alcanzó valores más estables redujo el número de ítems a ocho videojuegos solamente. Destaca que juegos como *League of Legends* o *Resident Evil* quedaran fuera de la solución; es posible que se deba a la diferencia en años en la que se efectuó este estudio. La solución tuvo un KMO de .81 y aprobó la prueba de esfericidad de Bartlett, con una F de 923.93 ($p \leq .001$). Todos los ítems obtuvieron comunialidades por encima de .4, correlacionaron de modo significativo entre sí ($p \leq .001$), y explicaron un 59.52% de la varianza. La solución factorial se presenta en la Tabla 1.

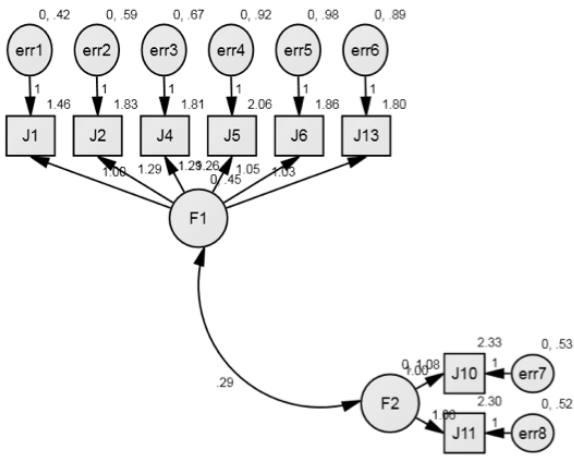
Tabla 1. Solución factorial para la versión actualizada del IVV (IVV2) con sus respectivas cargas factoriales

	Factor 1	Factor 2
J2. Call of Duty	.751	
J4. Gears of War	.726	
J1. Assasin's Creed	.603	
J5. Grand Theft Auto	.590	
J6. Halo	.526	
J13. Mortal Kombat	.530	
J11. Mario Kart		.884
J10. Mario Bros		.700

El factor 1 contiene seis ítems, los cuales explican un 43.06% de la varianza, y fue denominado “Videojuegos violentos”, y el factor 2 explica 16.47% de la varianza y se le nombró “Mario Bros”. La escala completa arrojó

un alfa de Cronbach de .805 con la nueva colección de ítems generada. El análisis factorial confirmatorio para esa escala se presenta en la Figura 1.

Figura 1. Análisis factorial confirmatorio para el IVV2.



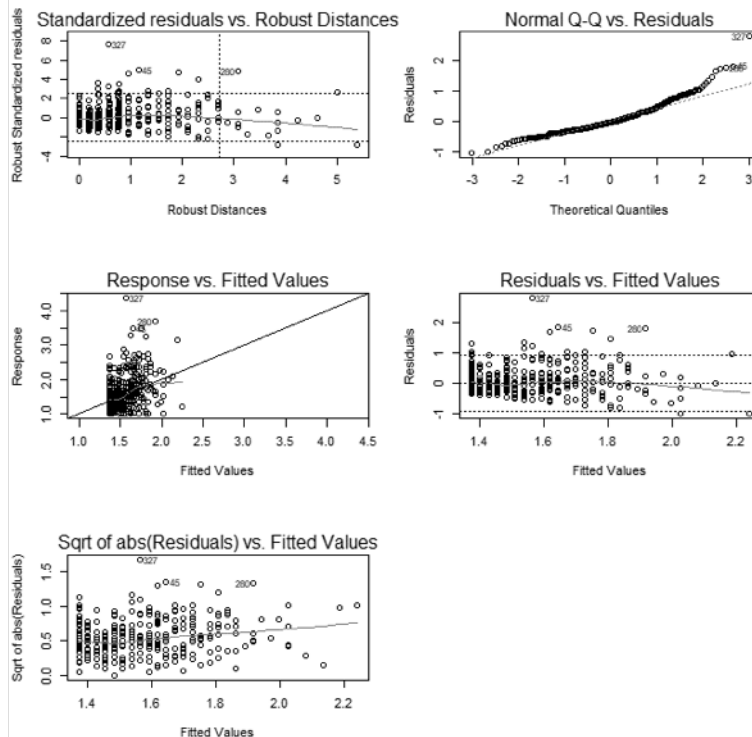
El análisis factorial confirmatorio llevado a cabo sobre la solución factorial del IVV2 obtuvo los valores mínimos requeridos ($F = 41.36$, $gl = 19$, $p \leq .002$) e indicadores suficientes para alcanzar un excelente ajuste del modelo ($CFI = .97$, $TLI = .95$, $RMSEA = .64$) (Escobedo-Portillo *et al.*, 2016; Ruiz, Pardo y Martín, 2010). Los autores de este trabajo consideran que, con esta labor, se

satisfacen los criterios de la validación de constructo y de contenido establecidos por Cohen y Swerdlik (2009). Dicho procedimiento ha sido ya utilizado en otros estudios (Dorantes-Argandar, 2018; Dorantes-Argandar y Ferrero-Berlanga, 2016; Dorantes-Argandar, Tortosa-Gil y Ferrero-Berlanga, 2016) y obedece a la misma metodología del propio IVV.

RESULTADOS

Una vez determinada la confiabilidad de ambas escalas, construimos índices para las dos variables que facilitaron elaborar estadísticos inferenciales. Estos análisis no solo permiten abordar los objetivos del estudio, sino también abonar a la validez concurrente (Cohen & Swerdlik, 2009) del IVV2. Los análisis de correlación de Pearson mostraron una débil relación entre el uso de videojuegos y el comportamiento antisocial ($r = .36$, $p \leq .001$), lo cual promovió el análisis de regresión lineal entre estas dos variables. Esta relación hizo evidente que el comportamiento antisocial predice el uso de videojuegos ($R^2 = .13$, $F = 56.92$, $p \leq .001$, $B = .54$), aunque esta relación explica muy poca varianza, lo cual podíamos suponer desde la correlación tan baja. Calculamos una regresión robusta para observar si era posible potenciar los efectos de influencia del comportamiento antisocial en el uso de videojuegos (ver Figura 2).

Figura 2. Visualización gráfica de la influencia del comportamiento antisocial en el uso de videojuegos a través de una regresión robusta



La regresión robusta tampoco encuentra una influencia clara entre el comportamiento antisocial y el uso de videojuegos. La construcción de un modelo de influencia que facilitaría la comprensión de las relaciones entre las variables no sostuvo niveles mínimos de ajuste, de ahí que el avance de los resultados se presente hasta este nivel de profundidad.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación son alentadores, porque se actualiza una escala para evaluar la violencia de los videojuegos, la cual puede, con más trabajo y muestras más grandes, llegar a ser válida para evaluar adecuadamente más allá de la ciudad de Cuernavaca. Este estudio amplía lo encontrado por Dorantes-Argandar y Molina-Vega (2016), y actualiza los hallazgos de Dorantes-Argandar (2017a, 2017b). Aunque Sherry (2001) indica que sí hay una relación entre el comportamiento antisocial y el uso de videojuegos (en general), la relación que encuentra es de naturaleza espuria, y sus estadísticos también son espurios. Su nivel de significancia hace pensar que, desde un punto de vista cognitivo, sí tengan influencia, pero muy ligera. Esto también se corrobora en los resultados de nuestro estudio; parecería que no hay relación estadística entre las variables. Hay variables pendientes por atender al tratar con violencia entre los jóvenes, por ejemplo, problemas de ajuste social y la experiencia previa con la violencia (Mrug & Windle, 2010).

El estudio de Möller y Krahe (2009) revela que sí hay una relación entre el uso de videojuegos de naturaleza violenta y la composición de normas agresivas, y un vínculo indirecto a través de dichas normas. Sin embargo, Sherry (2001) encuentra que, incluso tomando en cuenta los videojuegos considerados como “los más violentos” por los críticos del medio, no parecen tener afectación en los niveles de agresión, invariablemente de la cantidad de tiempo invertido en esa actividad. No obstante que no es lo mismo violencia, agresión y comportamiento antisocial, según los argumentos de estos autores, los componentes de estas definiciones comparten elementos entre sí, lo que hace más difícil la comprensión del fenómeno.

Es preciso indagar cuáles son las variables psicológicas que están influyendo en el comportamiento antisocial y el consumo de videojuegos violentos. El estudio de Sherry sugiere una profundización de naturaleza cualitativa para poder entender de manera más profunda la relación entre estas variables.

La experiencia con el comportamiento antisocial y el uso de videojuegos puede consolidar identidades y roles rele-

vantes a las situaciones de conflicto y proteger el bienestar psicológico de quienes pueden verse adversamente afectados por ello; además, las consecuencias de esta consolidación de la identidad es de mayor fuerza entre las personas en situación vulnerable (Muldoon, Schmid & Downes, 2009). Es posible que el uso de videojuegos violentos permita al usuario identificar situaciones sociales que sean de naturaleza violenta y, así, determinar el papel que él o ella juegan y cuáles son los comportamientos disponibles como respuesta a tales situaciones. La violencia en el hogar es quizá la que influya más de modo negativo en el o la adolescente, dado que el hogar se percibe como un ambiente proveedor de seguridad, además de la proximidad emocional y física de los perpetradores de la violencia doméstica, como los padres o los hermanos (Mrug & Windle, 2010). Algunos de los predictores del comportamiento antisocial entre adolescentes suelen ser un comportamiento errático y no apegado a normas durante la infancia, un rendimiento académico deficiente, vínculos débiles e incapacidad de generar nuevos vínculos con pares, así como ambientes que fomenten el consumo de sustancias (Ellickson & McGuigan, 2000).

Un alto nivel de violencia dentro del hogar provee un nivel de ajuste que determina el impacto de la violencia en la comunidad en los adolescentes (Mrug & Windle, 2010), por lo que es preciso poner atención a otros elementos en el hogar y su vinculación con el comportamiento antisocial, más allá de tener una consola de videojuegos disponible en casa. Los hogares disfuncionales elevan la probabilidad de exposición a situaciones disfuncionales en otros contextos (Salzinger *et al.*, 2010). La asunción que busca asociar el uso de videojuegos violentos con el comportamiento antisocial de menores de edad puede estar equivocada, dado a que hay otros elementos en el entorno del menor que podrían estar abonando en mayor medida al fenómeno, por encima del uso de videojuegos de naturaleza violenta. Por ello, se infiere que la relación entre estas variables requiere un análisis más minucioso que trasciende lo cuantitativo. El grado en que las acciones de una persona pueden dar forma a las actitudes del perceptor está determinado por el proceso cognitivo de la información individualizada preexistente que se tenga del sujeto observado (McConnell *et al.*, 2008). Las expectativas de la habilidad propia de afrontar con efectividad una situación que es evaluada como peligrosa influyen no solo en la respuesta comportamental, sino también en los niveles de ansiedad y depresión experimentados (DeBoard-Lucas & Grych, 2011). Además, también se percibe que uno de los factores principales en la exposición a contextos violentos es la ansiedad que esto genera, y es importante entender

las diferencias entre sexos y grupos de edad, en especial si son jóvenes (Gaylord-Harden, Cunningham & Zelencik, 2011).

Los niños evalúan el grado de amenaza que una interacción dada significa para ellos o para sus familias: por qué ocurre y cómo deben responder (DeBoard-Lucas & Grych, 2011). Esto hay que considerarlo porque el comportamiento antisocial debe tener una variedad de factores desencadenantes que pueden ser de naturaleza evolutiva y del desarrollo, más que meramente contextuales. Cuando la gente se enfrenta a decisiones riesgosas, estas categorizan sus opciones de decisión como ganancias o pérdidas potenciales de un punto de referencia saliente, como el statu quo (Guthrie & Rachlinski, 2001), y el modo en que se determina una ganancia o una pérdida o los referentes para ello son de naturaleza cognitiva (Lazarus & Folkman, 1984). Por esta razón, es necesario entender la relación que tiene el uso de videojuegos y el comportamiento antisocial en menores de 18 años.

Algunos avances que otros estudios han ofrecido en esta dirección apuntan al género. Esto, debido a que hay evidencia de que el rol de género influye tanto en el uso de videojuegos (Sauquillo-Mateo, Ros-Ros & Bellver-Moreno, 2008; Cabra, 2013), así como en la percepción misma de la violencia (Gómez-Segurado, 2005; Díaz-Gutiérrez, Cano-González y Valle-Flórez, 2008; Gaylord-Harden, Cunningham & Zelencik, 2011). Sin embargo, para comprender este fenómeno, recomendamos abordar más variables psicológicas, sociales y estructurales, que vayan más allá del sexo, el género y la edad.

CONCLUSIONES Y LIMITANTES

En conclusión, el uso de videojuegos violentos y el comportamiento antisocial están relacionados, aunque el sustento de esta aseveración está sujeta a una serie de precariedades metodológicas y estadísticas que sugieren realizar más estudios cuya finalidad sea evidenciar con mayor claridad si esta afirmación es verdadera. Todavía hay mucho trabajo por hacer en esta dirección, y México es tierra fértil, pues los estudios de esta naturaleza son escasos. Los autorreportes suelen tener un sesgo en sí mismos, por lo que habría que referenciar los datos aquí encontrados con medidas de naturaleza más directa. Recomendamos, para futuros estudios, obtener una muestra más homogénea e incorporar otras variables de naturaleza cognitiva, de personalidad o activación fisiológica (Pérez-Sánchez y Torres, 2012), que ayuden a entender cómo es la dinámica psicológica en el hábito de jugar videojuegos. No solo es importante replicar estudios con la misma escala para determinar un mayor nivel de va-

lidez y confiabilidad; también es preciso trascender el paradigma cuantitativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington VA: American Psychiatric Publishing.
- Anderson, C. A., Gentile, D. A. & Dill, K. E. (2012). Prosocial, antisocial, and other effects of recreational video games. *Handbook of Children and the Media*, 249-272.
- Anderson, C. & Dill, K. (2000). Video games and aggressive thoughts, feelings, and behavior in the laboratory and in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(4), 772-790. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.78.4.772>
- Castellani, V., Pastorelli, C., Eisenberg, N., Caffo, E., Forresi, B. & Gerbino, M. (2014a). The development of perceived maternal hostile, aggressive conflict from adolescence to early adulthood: Antecedents and outcomes. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1517-1527. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.07.001>
- Castellani, V., Pastorelli, C., Eisenberg, N., Gerbino, M., Di Giunta, L., Ceravolo, R., & Milioni, M. (2014b). Hostile, aggressive family conflict trajectories during the transition to adulthood: Associations with adolescent big five and emerging adulthood adjustment problems. *Journal of Adolescence*, 37(5), 647-658. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.12.002>
- Cohen, R. J. & Swerdlik, M. (2009). *Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measurement* (7a. ed.). McGraw-Hill.
- DeBoard-Lucas, R. L., & Grych, J. H. (2011). Children's perceptions of intimate partner violence: Causes, consequences, and coping. *Journal of Family Violence*, 26(5), 343-354. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9368-2>
- Dorantes-Argandar, G. (2018). Validación de un inventario de comportamientos agresivos en el tránsito. *Revista Internacional de Psicología*, 16(1), 1-57.
- Dorantes-Argandar, G. (2017a). El uso prolongado de videojuegos violentos influye en la percepción de la violencia de adultos jóvenes. *Psiencia Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2). <https://doi.org/10.5872/psiencia/9.2.22> Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3331/333152922002.pdf>
- Dorantes-Argandar, G. (2017b). Jugar videojuegos violentos no influye en la agresividad vial de adultos jóvenes. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 8(2), 51-73. <https://doi.org/10.1804/rpcc.v8i2.182.g215>
- Dorantes-Argandar, G., Tortosa-Gil, F. & Ferrero-Berlanga, J. (2016). Measuring situations that stress Mexicans while driving. *Transportation Research Part F: Traffic Psycholo-*

- gy and Behaviour, 37, 154–161. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2015.12.014>
- Dorantes-Argandar, G. & Ferrero-Berlanga, J. (2016). Impulsivity and aggressive driving as mediators between self-esteem and stress in Mexican drivers. *Journal Of Psychology & Behavioral Science*, 4(2), 131–141. <https://doi.org/10.15640/jpbs.v4n2a12>
- Dorantes-Argandar, G. y Molina-Vega, L. F. (2016). Independencia entre uso de videojuegos y percepción de violencia en adolescentes de Cuernavaca. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8(1), 69–81.
- Escobedo-Portillo, M. T., Hernández-Gómez, J. A., Estebané-Ortega, V. y Martínez-Moreno, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16–22.
- Ellickson, P. L., & McGuigan, K. A. (2000). Early predictors of adolescent violence. *American journal of public health*, 90(4), 566–572. <https://doi.org/10.2105/ajph.90.4.566>
- Gaylord-Harden, N. K., Cunningham, J. A., & Zelencik, B. (2011). Effects of exposure to community violence on internalizing symptoms: does desensitization to violence occur in African American youth?. *Journal of abnormal child psychology*, 39(5), 711–719. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9510-x>
- Huesmann, L. R., & Kirwil, L. (2007). Why observing violence increases the risk of violent behavior by the observer. In D. J. Flannery, A. T. Vazsonyi, & I. D. Waldman (Eds.), *The Cambridge handbook of violent behavior and aggression* (pp. 545–570). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511816840.029>
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. *Behaviour Research and Therapy* (vol. 23). Nueva York: Springer Publishing Company. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90087-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90087-7)
- Moral de la Rubia, J. y Ortiz Morales, H. (2011). Un modelo predictivo de conducta disocial por análisis de senderos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 27–40. <https://doi.org/10.5093/jr2011v21a3>
- Moral de la Rubia, J. y Pacheco Sánchez, M. E. (2011). Desarrollo de una escala de conducta disocial en México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(1), 199–221. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol14num1/Vol14No1Art11.pdf>
- Möller, I., & Krahe, B. (2009). Exposure to violent video games and aggression in German adolescents: a longitudinal analysis. *Aggressive behavior*, 35 1, 75–89.
- Prot, S., Anderson, C. A., Gentile, D. A., Brown, S. C. & Swing, E. L. (2014). The positive and negative effects of video games. En A. Jordan & D. Romer (eds.). *Media and the well-being of children and adolescents* (pp. 109–128). Nueva York: Oxford University Press.
- Rydstedt, L.W., Johansson, G. and Evans, G.W. (1998) A Longitudinal Study of Workload, Health and Well-Being among Male and Female Urban Bus Drivers. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 71, 35–45. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8325.1998.tb00661.x>
- Ruiz, M. A., Pardo, A. y Martín, S. (2010). Modelo de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 34–45. Recuperado de www.redalyc.org/articulo.oa?id=77812441004
- Salzinger, S., Feldman, R. S., Rosario, M. & Ng-Mak, D. S. (2010). Role of parent and peer relationships and individual characteristics in middle school children's behavioral outcomes in the face of community violence. *Journal of Research on Adolescence*, 21 (2), 395–407. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00677.x>
- Sauquillo-Mateo, P., Ros-Ros, C. y Bellver-Moreno, M. C. (2008). El rol de género en los videojuegos. *Teoría de la Educación, Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 9(3), 130–149.
- Selye, H. (1978). *The stress of life*. EUA: McGraw-Hill.
- Shavega, T. J., van Tuijl, C. & Brugman, D. (2016). Aggressive and prosocial children's evaluation and justification of transgressions and their relationship to the teacher-child relationship in Tanzania. *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 233–243. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2015.12.026>
- Sherry, J. L. (2001). The effects of violent video games on aggression. *Human Communication Research*, 27 (3), 409–431.
- Vannucci, M., Nocentini, A., Chiorri, C. & Menesini, E. (2014). *Brief report: Violent false memories and engagement in aggressive and delinquent behavior: An investigation in adolescents*. *Journal of Adolescence* (vol. 37). <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.09.007>
- Vera-Jiménez, J. A., Ávila-Guerrero, M. E. y Dorantes-Argandar, G. (2014). *Manual de evaluación de la victimización y percepción de la violencia, delincuencia, e inseguridad y la confianza en las instituciones*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Vera-Márquez, A. V., Palacio-Sañudo, J. E., Maya-Jariego, I. y Holgado-Ramos, D. (2015). Identidad social y procesos de adaptación de niños víctimas de violencia política en Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47, 167–176. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.06.006>
- Villalvazo-Peña P., Corona-Medina J. y García-Mora S. (2002). Urbano-rural, constante búsqueda de fronteras conceptuales. *Notas. Revista de Información y Análisis*, 20, 17–24. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/articulos/sociodemograficas/urbano03.pdf>
- Vorauer, J. D. & Sakamoto, Y. (2008). Who cares what the outgroup thinks? Testing an information search model of the importance individuals accord to an outgroup member's view of them during intergroup interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(6), 1467–1480. <https://doi.org/10.1037/a0012631>
- Wei, R. (2007). Effects of playing violent videogames on Chinese adolescents' pro-violence attitudes, attitudes toward others,

and aggressive behavior. *CyberPsychology & Behavior*, 10 (3), 371-380.

Recibido: 11 de junio de 2020

Última revisión: 29 de septiembre de 2020

Aceptado: 21 de abril de 2021

Propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes

ROLANDO GRANADOS MUÑOZ¹

¹Universidad de Guanajuato, Universidad Virtual del Estado de Guanajuato

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Granados, R. (2021). Propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 107-114.

Resumen

Evaluar la conducta violenta implica el uso de instrumentos que sean válidos y confiables, además de contar con propiedades que permitan hacer una valoración completa y eficaz. En este trabajo, el propósito fue probar las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes mediante la aplicación de esta, de un cuestionario sociodemográfico y un cuestionario de problemas en adolescentes a una muestra de 322 estudiantes de nivel secundaria. La finalidad fue diferenciar estas propiedades entre adolescentes que reportan haber cometido un delito y los que no, así como relacionarlas con los problemas de los adolescentes. Los resultados indican que los adolescentes que refieren comisión de delitos puntúan arriba en el riesgo de violencia física, riesgo de violencia contra otros y riesgo de violencia futuro. La propiedad de tiempo especialmente futuro suele vincularse a los problemas de los adolescentes. Estos hallazgos otorgan una mayor certeza al comprender la conducta violenta.

Palabras clave: adolescentes, problema social, valoración, violencia

Properties of time, direction, and type of violence on the Risk Assessment Scale of Violence Adolescent

Abstract

Assessing violent behavior involves the use of instruments that are valid and reliable, in addition, to have properties that allow a complete and effective assessment. In this article the purpose was to try the properties of time, direction, and the type of violence of the Adolescent Violence Risk Assessment Scale. This scale was applied, a sociodemographic questionnaire and a questionnaire problem of the adolescents in a sample of 322 high school students. The purpose was to differentiate these properties between adolescents who report having committed a crime and those who do not, and to relate these properties with the problems of adolescents. The results indicate that adolescents who report committing crimes score higher in the risk of physical violence, risk of violence against others and the risk of future violence; especially future time ownership is often related to adolescent problems. These findings give greater certainty in understanding violent behavior.

Keywords: adolescent, assessment, social problem, violence

Dirigir toda correspondencia a: Hermenegildo Bustos 129 A Sur, Colonia Centro, C.P. 36400, Purísima del Rincón, Guanajuato.
r.granadosmunoz@ugto.mx
RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 107-114.
www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com
Derechos reservados ©RMIP

INTRODUCCIÓN

El análisis estadístico del crimen es un referente en la actualidad debido a las crecientes cifras que se registran al paso de los días y que, en general, se asume que las personas que cometen delitos son peligrosos, violentos

o agresivos. En este caso ocurre una asociación directa que resulta más compleja de entender de lo que parece, porque, incluso, una persona puede estar en una condición de violencia y no ser necesariamente un delincuente (Linton, 2018; Moyano, 2016). Se establece que un delincuente, por haber sobrepasado el umbral de comisión de ilícitos, puede tener una mayor propensión a llevar a cabo la conducta; sin embargo, debemos tomar en cuenta que también hay delitos que no implican de modo forzoso ser violento; ejemplo de ello es cuando se realizan de manera culposa y no dolosa, en especial los que se ejecutan en un estado de embriaguez (Bechara, 2015). En el caso de la población adolescente, según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2017), un adolescente es asesinado por actos de violencia cada siete minutos en algún lugar del mundo y, en particular, son vulnerables en las edades de 15 a 19 años, con tres veces más posibilidades de morir con violencia que los de 10 a 14 años. El riesgo a ser violento o, como es llamado en otras situaciones, el riesgo de violencia es definido a partir de que un factor actúa en conjunto, es decir, varios factores influyen para obtener un resultado antisocial, que adquiere un carácter criminógeno (Hikal, 2013). Este es uno de los puntos de por qué medir el riesgo en este rango de edad y por qué considerar medir violencia y no delito, ya que la teoría del riesgo indica que esa etapa es crucial por la interacción con factores de riesgo; además, si estos últimos no son atendidos a tiempo, se desarrolla una carrera delictiva (Farrington, 1992; Redondo y Pueyo, 2007; Vásquez, 2003).

En otras palabras, se ha de entender como una condición o estado al conjunto de factores de riesgo compuestos por características sociales, familiares e individuales que aumentan la probabilidad de aparición o permanencia de conductas peligrosas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011; Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, 2010); es, en esencia, lo que se denomina como riesgo de violencia.

El riesgo de violencia permite identificar la propensión a la conducta violenta. Arbach-Lucioni y colaboradores (2015) lo definen como “un procedimiento técnico para estimar la probabilidad de aparición futura de conducta violenta asumiendo unas condiciones determinadas” (p. 358). En este sentido, un procedimiento implica un conjunto de actividades destinadas a evaluar, y una evaluación requiere el uso de herramientas de investigación que validen la tecnicidad y tengan una acertada identificación de las condiciones en las que se encuentra la población objetivo o de interés.

Cabe mencionar que los avances para predecir la conducta violenta se han logrado a través de un mayor conocimiento de los procesos de violencia, del uso del tér-

mino riesgo y el desuso de concepto peligroso, además de que se han elaborado protocolos e instrumentos para la valoración del riesgo de violencia. Hay instrumentos usados en el contexto forense, penitenciario o clínico para identificar el riesgo de violencia con una estructura de reactivos que refieren eventos históricos, clínicos y a futuro (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Pueyo y Redondo, 2007).

Para valorar el riesgo de violencia hay que poner especial atención a hechos del pasado, del presente y del futuro (Folino y Escobar, 2004; Webster *et al.*, 1997). En este aspecto, los distintos instrumentos para medir el riesgo de violencia pueden ser funcionales en el ámbito forense; otros en la investigación criminológica, o en ambas; su objetivo es evaluar la conducta violenta, por lo que resulta fundamental emplear herramientas y técnicas de medición válidas y confiables. De manera esencial, como lo menciona Parrado y colaboradores (2015), no basta con establecer criterios de validez y confiabilidad, sino de describir el procedimiento llevado a cabo para el desarrollo del instrumento.

La Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes es un instrumento que cuenta con propiedades aceptables de validez y confiabilidad; no está estandarizada, pero sí se encuentra validada en población mexicana; fue creada mediante una serie de procesos que dan cuenta de ello. Se usaron redes semánticas naturales modificadas, plan de prueba para establecer el constructo teórico y el proceso de análisis estadístico para su validación psicométrica (Granados, 2019). Precisamente, el plan de prueba fue adaptado de la definición de violencia ofrecida por la OMS (2015), la cual es enunciada como “el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte” (párr. 1).

De este concepto fueron tomadas algunas características, entre ellas el tipo de violencia, la cual puede ser física o psicológica; por otra parte, también se encuentra la dirección con la que se realiza la conducta, es decir, contra sí mismo o contra otros. Los ítems fueron redactados a partir de los términos que usan los adolescentes para referirse a la violencia, conocidos con base en la técnica de redes semánticas naturales modificadas; para su redacción, fueron útiles las siguientes características:

- Tiempo: pasado, presente o futuro
- Dirección: contra sí mismo o contra otros
- Tipo de violencia: física o psicológica

El análisis factorial obtenido de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes indica una estructura interna de seis factores y contiene 25 ítems que

se agrupan en los siguientes factores: autoconcepto negativo, violencia proactiva, carencia de autocontrol, violencia reactiva, violencia verbal y rasgos de autolesión.

La Tabla 1, además de mostrar los ítems y los factores, presenta las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de cada ítem.

Tabla 1. Propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de los ítems que integran la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes

Ítems	Factor	Tiempo	Dirección	Tipo de violencia
Me he reprochado porque no soy como los demás jóvenes	Autoconcepto negativo	Pasado	Contra sí mismo	Violencia psicológica
Me avergüenzo porque siento que mis hermanos son mejores	Autoconcepto negativo	Presente	Contra sí mismo	Violencia psicológica
Sería fácil humillarme por mi baja autoestima	Autoconcepto negativo	Futuro	Contra sí mismo	Violencia psicológica
Dudo de mis capacidades por la desconfianza de mi familia	Autoconcepto negativo	Presente	Contra sí mismo	Violencia psicológica
Me he reprimido por mi mal manejo de la frustración	Autoconcepto negativo	Pasado	Contra sí mismo	Violencia psicológica
He despreciado los cuidados de mis padres por ser tan estrictos conmigo	Autoconcepto negativo	Pasado	Contra otros	Violencia psicológica
Quisiera irme de casa de mis padres porque no me permiten tomar mis decisiones	Autoconcepto negativo	Futuro	Contra sí mismo	Violencia física
Realizaría bromas pesadas a los demás para pasar el rato porque la escuela me fastidia	Violencia proactiva	Futuro	Contra otros	Violencia psicológica
Uso la tecnología para molestar a mis amigos	Violencia proactiva	Presente	Contra otros	Violencia psicológica
Grafitearía paredes de mi colonia para expresar mi pertenencia hacia ella	Violencia proactiva	Futuro	Contra otros	Violencia física
Podría lesionar mi cuerpo para no ir a clase	Violencia proactiva	Futuro	Contra sí mismo	Violencia física
Amenazo a los demás cuando estoy molesto	Carencia de autocontrol	Presente	Contra otros	Violencia psicológica

Destruí pertenencias ajenas por no controlar mis emociones	Carencia de autocontrol	Pasado	Contra otros	Violencia física
Intimido a los otros porque cambio de humor bruscamente	Carencia de autocontrol	Presente	Contra otros	Violencia psicológica
Cometí actos violentos a los que me rodean por la influencia de los medios de comunicación	Carencia de autocontrol	Pasado	Contra otros	Violencia física
Sería capaz de robar a alguien por el bienestar familiar	Violencia reactiva	Futuro	Contra otros	Violencia física
Vendería droga ilegal a otros para solucionar los problemas económicos de mi familia	Violencia reactiva	Futuro	Contra otros	Violencia física
Me gustaría tener un arma para poder defenderme de los demás	Violencia reactiva	Futuro	Contra otros	Violencia física
Callo a los demás porque creo tener la razón todo el tiempo	Violencia verbal	Presente	Contra otros	Violencia psicológica
Hice comentarios hirientes a otros por caerme mal	Violencia verbal	Pasado	Contra otros	Violencia psicológica
Uso malas palabras contra los que me rodean porque me viene de familia	Violencia verbal	Presente	Contra otros	Violencia psicológica
Sería menos agresivo con mis palabras hacia los demás si mi familia me cuidara mejor	Rasgos de autolesión	Futuro	Contra otros	Violencia psicológica
He sufrido accidentes a propósito para llamar la atención de mis padres	Rasgos de autolesión	Pasado	Contra sí mismo	Violencia física
Podría difamarme con tal de conseguir lo que quiero	Rasgos de autolesión	Futuro	Contra sí mismo	Violencia psicológica
Me castigo físicamente cuando las cosas no suceden como quiero	Rasgos de autolesión	Presente	Contra sí mismo	Violencia física

La Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes es un instrumento que puede ser empleado para medir violencia en adolescentes y sus propiedades permiten tener parámetros más completos sobre la conducta; por ello, en este trabajo se ha planteado como objetivo general probar las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia a través de dos objetivos: el

primero consiste en diferenciar las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia entre adolescentes que refieren comisión de delitos y los que no reportan comisión de delito. El segundo es relacionar las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia con los problemas de los adolescentes.

MÉTODO Y MATERIALES

PARTICIPANTES

La muestra fue accidental no probabilística; la conformaron 322 estudiantes de nivel secundaria. Participaron 172 mujeres y 150 hombres de primero, segundo y tercer grado de los turnos matutino y vespertino; se excluyeron estudiantes que no estuvieran en un rango de los 12 a los 18 años. La distribución de la muestra es del 21% de 12 años, 23% de 13 años, 40% de 14 años y 16% de 15 años. La edad promedio registrada fue de 13.52 y la desviación estándar de 0.999. Las escuelas secundarias a las que se acudió eran públicas y ubicadas geográficamente en lugares céntricos de la ciudad.

INSTRUMENTOS

- Cuestionario sociodemográfico. Este apartado se compone de cinco preguntas: una abierta, que es la edad, y cuatro preguntas cerradas: comisión de delitos (sí/no), grado (primero, segundo, tercero), turno (matutino, vespertino) y sexo (mujer, hombre).
- Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes. Esta escala fue desarrollada por Granados (2019) para medir riesgo de violencia en adolescentes en un rango de edad de los 12 a los 18 años; cuenta con 25 ítems de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (nunca, raramente, frecuentemente, siempre) agrupados en seis factores: autoconcepto negativo (0.735), violencia proactiva o instrumental (0.644), carencia de autocontrol (0.590), violencia reactiva (0.566), violencia verbal (0.483) y rasgos de autolesión (0.528). Reporta un índice de consistencia interna global medido a través del alpha de Cronbach de 0.836.
- Cuestionario de tamizaje de problemas en adolescentes. Por sus siglas en inglés, también se le llama POSIT (Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers). Está compuesto de 81 reactivos de respuesta dicotómica (sí/no) agrupados en siete áreas de la vida cotidiana que reflejan el riesgo: el uso/abuso de sustancias, salud mental, interacción familiar, relaciones con los amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delictiva, todos con un alpha de Cronbach que oscila entre 0.6 y 0.9, y un alpha de Cronbach general final de 0.9057 (Mariño et al., 1998).

PROCEDIMIENTO

La aplicación de los instrumentos se realizó en los salones de clase de manera grupal con una duración aproximada de respuesta de entre 25 y 30 minutos. El aplicador hizo del conocimiento de los estudiantes que, bajo cualquier situación incómoda, podrían abstenerse de contestar la encuesta. También, les indicó que contestaran de la manera más honesta posible, y que se respetaría el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas en el posterior análisis. A la escuela se le entregó un reporte sobre los aspectos relevantes de la violencia que viven sin señalar a ningún participante.

En los análisis estadísticos llevados a cabo con el SPSS 26 se aplicaron frecuencias para conocer la edad, la comisión de delitos, el grado escolar, turno y sexo; además, se hizo la prueba t de Student para muestras independientes por propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia entre los grupos que refirieron comisión de delitos y los que no (Rubio y Berlanga, 2012). De igual modo, se usaron correlaciones de Pearson entre los problemas de los adolescentes con las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia; finalmente, estas mismas propiedades fueron tomadas como variables independientes en el análisis de regresión lineal múltiple mediante el método de pasos sucesivos, y los problemas de los adolescentes fueron tomados como variable dependiente.

RESULTADOS

Respecto a la comisión de delitos, 48 estudiantes reportaron haber cometido delitos, que representan el 15% de la muestra total. En lo referente al grado, el 27% son de primero, el 27%, de segundo y el 45%, de tercero. Del turno matutino resultaron 103 y del vespertino, 217.

Dadas las descripciones de los estudiantes, la Tabla 2 contiene las principales diferencias entre los estudiantes que refirieron comisión de delitos y los que no; esto, respecto a las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes.

Tabla 2. Diferencias significativas de los estudiantes que reportan comisión de delito y los que no, según las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia

Propiedad	¿Reporta comisión de delitos?	M	SD	t	IC	
					Inferior	Superior
Riesgo de violencia futuro	Sí	1.76	0.55	3.48*	0.123	0.456
	No	1.47	0.35			
Riesgo de violencia contra otros	Sí	1.81	0.52	3.59*	0.124	0.438
	No	1.53	0.32			
Riesgo de violencia física	Sí	1.69	0.50	3.62*	0.123	0.426
	No	1.42	0.33			

Nota: M=muestra media, SD=desviación estándar, t=distribución t de Student, CI=intervalo de confianza. Los valores estadísticos de los intervalos de confianza fueron redondeados a tres decimales.

* p < 0.01

Las correlaciones de Pearson entre los problemas de los adolescentes con cada una de las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia fluctuaron entre 0.4 y 0.6. Estas fueron entre el cuestionario de tamizaje de problemas en adolescentes con el riesgo de violencia pasado ($r=0.425$), riesgo de violencia presente ($r=0.428$), riesgo de violencia futuro ($r=0.523$), riesgo de violencia contra sí mismo ($r=0.448$), riesgo de violencia contra otros ($r=0.477$), riesgo de violencia física ($r=0.518$) y riesgo de violencia psicológica ($r=0.477$); en todos los casos, es una probabilidad de $p < .001$. Las comparaciones múltiples del test Bonferroni indican valores significativos. La regresión lineal múltiple arrojó tres modelos en los cuales la propiedad de tiempo fue el predictor más importante; se seleccionó el modelo que explica el 27% de la varianza ($F=120.384$, $df=1.320$, $p < .001$). En cuanto a los coeficientes, se obtiene como valor fijo ($B=.052$, $t=2.220$, $p=.027$) y el predictor riesgo de violencia futuro ($B=.165$; $\beta=.523$, $t=10.972$, $p < .001$). Las demás propiedades no ingresaron en ninguno de los modelos.

DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue poner a prueba las propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes mediante las diferencias entre adolescentes que reportan comisión de delitos y los que no, y de la relación entre esas propiedades y los problemas de los adolescentes. Esta escala ya cuenta con criterios de validez y confiabilidad (Granados, 2019); la intención buscada se sustenta en explorar si estas propiedades pueden ser funcionales al valorar el riesgo de violencia. En esta valoración de riesgo de violencia los perfiles pueden ser variados: una persona, no por ser delincuente, va a ser violenta; según los resultados, en la violencia física se encuentran diferencias, pero, en la psicológica, los adolescentes están en el mismo nivel, lo que puede deberse a que la violencia psicológica no deja una huella tangible, aunque persiste y puede llegar a consolidarse

como violencia física (Alpizar y Pino, 2018). Otra diferencia significativa se encuentra en la violencia dirigida a los demás, aunque hoy es común encontrar adolescentes que autodirigen la violencia por tener dificultades en el entorno y problemas emocionales (Agüero *et al.*, 2018). También se ha documentado que los adolescentes recluidos en centros penitenciarios presentan disposición a conductas antisociales y delictivas con frecuencia (Sanabria y Uribe, 2010). Esto hace admisible concretar que esta propiedad permite identificar hacia quién dirigen las conductas violentas determinados grupos. Algo distante a lo que se ha encontrado sobre la importancia de los picos de delincuencia en la edad, al atribuir una carga preferible a las causas socioeconómicas (Shulman, Steinberg & Piquero, 2013).

El riesgo de violencia puede ser definido como un procedimiento de evaluación (Arbach-Lucioni *et al.*, 2015) que concibe que debe haber condicionantes para su estimación; esas condiciones se dan en un estado donde existe mayor probabilidad de cometer conductas peligrosas o emprender una carrera delictiva, lo que equivale a considerar en esta etapa de desarrollo los factores de riesgo (Farrington, 1992; Hikal, 2013; Redondo y Pueyo, 2007; Vásquez, 2003). La circunstancia especial es que dicho estado prevé eventos del pasado, presente y futuro.

La propiedad de tiempo es un referente esencial en los instrumentos de evaluación del riesgo de violencia; según los análisis de comparación, relación y regresión, efectivamente, el riesgo de violencia a futuro o esa intención de querer violentar se encuentra en mayor nivel en adolescentes que refieren comisión de delitos. A pesar de que se considere poner especial atención a esta propiedad de tiempo (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Folino y Escobar, 2004; Pueyo y Redondo, 2007; Webster *et al.*, 1997), también se debe tomar en cuenta que han de priorizarse algunas condiciones (impulsos, estado emocional, proyecto de vida, etcétera) del estado de riesgo al momento de intervenir o tratar la conducta violenta.

En cuanto a los problemas en adolescentes (Mariño *et al.*, 1998), conviene abundar más en cada uno de ellos y su relación con las propiedades de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes, lo que significa un nuevo planteamiento y una orientación de estudio para retomar en futuras investigaciones. Lo mismo sucede en el caso de los grupos de grado escolar, turno y sexo, sobre todo para explorar el comportamiento con otras variables, como el nivel educativo, el aspecto laboral, la salud mental, entre otras.

Más allá de los propósitos de los cuales se tiene certeza que fueron cumplidos con los análisis realizados, y aprovechando que la Escala de Valoración de Riesgo de

Violencia en Adolescentes cuenta con propiedades psicométricas aceptables para ser usadas en distintos contextos de investigación, el probar estas propiedades de tiempo, dirección y tipo de violencia obedece a la imperante necesidad de disponer no solo de instrumentos de evaluación con criterios de validez y confiabilidad, sino también que estos tengan la capacidad de explicar un fenómeno a sabiendas de lo complejo que es entender el comportamiento violento; en este contexto, se efectuó el estudio para enriquecer la calidad del instrumento, que fue elaborado a conciencia mediante una serie de procesos.

A manera de ejemplo y reflexión, y para dar sentido al discurso, a un delincuente se le intenta explorar en su historial de vida en general, lo que implica estudiarlo en función de los factores históricos, llamados también del pasado; en contraste, nuestros hallazgos indican que es más relevante abundar en el riesgo de violencia futuro, ya que este supone como tal la intención de reincidir en la conducta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G. y Berner, E. (2018). Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(6), 394-401. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.eng.394>
- Alpizar, L. B. y Pino, W. J. (2018). Caracterización de la violencia en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(4), 412-425.
- Andrés-Pueyo, A. y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403-409.
- Arbach-Lucioni, K., Desmarais, S. L., Hurducas, C., Condemarin, C., Kimberlie, D., Doyle M., Folino, J. O., Godoy-Cervera, V., Grann, M., Ho, R., Large, M. M., Pham, T. H., Nielsen, L. H., Rebocho, M. F., Reeves, K. A., Rettenberger, M., de Routier, C., Seewald, K. y Singh, J. P. (2015). La práctica de la evaluación del riesgo en España. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 357-66. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.48225>.
- Bechara, A. (2015). La imputación objetiva en los delitos imprudentes con ocasión al estado de embriaguez del autor. *Justicia Juris*, 11(2), 11-18. <http://dx.doi.org/10.15665/rj.v11i2.759>
- Farrington, D. P. (1992). Criminal career research in the United Kingdom. *The British Journal of Criminology*, 32(4), 521-536. <http://dx.doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjc.a048255>
- Folino, J. O. y Escobar, F. (2004). Nuevos aportes a la evaluación del riesgo de violencia. *Med UNAB*, 7(20), 99-105. <http://dx.doi.org/10.29375/01237047.227>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017). *Una situación habitual: violencia en las vidas de niños y adolescentes*. Nueva York. <https://www.unicef.es/publicacion/violencia-en-las-vidas-de-los-ninos-y-los-adolescentes>
- Granados, R. (2019). Validación psicométrica de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 12(22), 107-121. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3858034>
- Hikal, W. S. (2013). *Introducción al estudio de la criminología* (3ª ed.). México: Porrúa.
- Linton, L. A. (2018). La violencia como factor de riesgo para la comisión de delitos. *Visión Criminológica-Criminalística*, 18-21.
- Mariño, M. C., González-Forteza, C., Andrade, P. y Medina-Mora, M. E. (1998). Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. *Salud Mental*, 21(1), 27-36.
- Moyano, B. A. (2016). Personalidades criminales, delincuentes violentos y perfiles criminales: cómo descifrar el comportamiento criminal. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 6(3), 142-153.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Violencia*. <http://www.who.int/topics/violence/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Factores de riesgo*. http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- Parrado, Y. M., Sáenz, X., Soto, V. I., Guáqueta, S. R., Amaya, P., Caro, C. V., Parra, M. y Triana, M. C. (2015). Validez de dos instrumentos para medir la relación interpersonal de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 18(1), 115-128. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.vimr>
- Pueyo, A. A. y Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 157-173.
- Redondo, S. y Pueyo, A. A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156.
- Rubio, M. J. y Berlanga, V. (2012). Cómo aplicar las pruebas paramétricas bivariadas t de Student y ANOVA en SPSS. Caso práctico. *REIRE, Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 5(2), 83-100. <https://doi.org/10.1344/reire2012.5.2527>
- Sanabria, A. M. y Uribe, A. F. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(2), 257-274.
- Shulman, E. P., Steinberg, L. D. & Piquero, A. R. (2013). The age-crime curve in adolescence and early adulthood is not due to age differences in economic status. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(6), 848-860. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9950-4>
- Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana (2010). *Factores familiares que inciden en la conducta disruptiva y violenta de niños, adolescentes y jóvenes*. México: Secretaría de Educación Pública.
- Vásquez, C. (2003). Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo social (social development theories). *Revista de Derecho*, 14, 135-158.
- Webster, Ch. D., Douglas, K. S., Eaves, D. y Hart, S. (1997). *HCR-20 Guía para la valoración del riesgo de comportamientos violentos*. España: Publicaciones y Ediciones de la Universidad de Barcelona.

Recibido: 13 de abril de 2020

Ultima revisión: 7 de marzo de 2021

Aceptado: 21 de abril de 2021

Relación entre Mobbing y Síndrome de Burnout en Docentes

ADRIANA MARCELA MANRIQUE¹, BERTHA LUCIA AVENDAÑO PRIETO²

¹*Corporación Universitaria Unitec, Universidad Católica de Colombia*

²*Universidad Católica de Colombia*

Cómo citar este artículo (estilo APA) / Citing this article (APA style):

Manrique, A. M., & Avendaño-Prieto, B. L. (2021) Relación entre Mobbing y Síndrome de Burnout en Docentes. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 13(1), 115-130.

Resumen

El objetivo de esta investigación fue identificar la relación entre el síndrome de Burnout (respuesta a estrés crónico) y el Mobbing (acoso laboral) en docentes que trabajan en la ciudad de Bogotá (Colombia). Las variables relacionadas se enmarcaron en el modelo tridimensional de Maslach y Jackson (1981) y el modelo de Leymann (1990). Se realizó un diseño no experimental de corte transversal y alcance correlacional con una muestra no probabilística de 124 profesionales. Para la evaluación del Síndrome de Burnout, se utilizó el Maslach Burnout Inventory Human Education Survey (MBI-ES) y para la evaluación del Acoso Laboral, el cuestionario de estrategias de acoso psicológico, LIPT-60 que valora 60 diferentes estrategias de acoso psicológico (González de Rivera & Rodríguez-Abuín, 2003). Los resultados indicaron que el acoso laboral explica el burnout en un 64%.

Palabras clave: Mobbing, Burnout, Docentes.

...

Abstract

The objective of this research was to identify the relationship between the Burnout syndrome (response to chronic stress)

Dirigir toda correspondencia a:

psicologaocupacional@gmail.com

RMIP 2021, Vol. 13, Núm. 1, pp. 115-130.

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Derechos reservados ©RMIP

and the Mobbing (Labor Harassment) in teachers working in the city of Bogotá (Colombia). The related variables were framed in the three-dimensional model of Maslach and Jackson (1981) and Leymann's model (1990). A non-experimental cross-sectional design and correlational scope was carried out with a non-probabilistic sample of 124 professionals. For the evaluation of the Burnout Syndrome, the Maslach Burnout Inventory Human Education Survey (MBI-ES) was used and for the evaluation of Workplace Harassment, the questionnaire of strategies of psychological harassment, LIPT-60 that evaluates 60 different strategies of psychological harassment (González de Rivera and Rodríguez-Abuín, 2003). The results indicated that workplace bullying explains burnout by 64%.

Keywords: Mobbing, Burnout, Teachers.

INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2016) ratifica los factores de riesgo psicosocial como el eje causal del estrés y establece que la interacción negativa entre los factores humanos y el medio ambiente del trabajo, conlleva al desarrollo de afectaciones físicas o mentales. En el marco de los riesgos psicosociales intralaborales, el acoso laboral o *mobbing*, es considerado uno de los riesgos psicosociales emergentes (recientemente reconocidos) Gil-Monte (2012). A nivel supranacional, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] y la Organización Internacional del Trabajo

[OIT], el acoso laboral es un problema de salud pública (Cassitto., et al 2004; OMS, 2010; OIT, 2016; Martínez, Iurrtia, Martínez, Torres & Queipo, 2012).

ACOSO LABORAL O MOBBING

El acoso laboral o mobbing se conoce como “el terror psíquico o el acoso psicológico, en la vida laboral significa una comunicación hostil y poco ética que se dirige de forma sistemática por una o varias personas principalmente hacia un individuo” (Leymann, 1990, p. 120). En el marco de este modelo, el acoso se manifiesta por seis fases: incidente o conflicto inicial, daño sistemático (caracterizado por la restricción de la comunicación y el desempeño), intervención del talento humano, valoración psicológica – legal y expulsión o abandono del trabajo por parte de la víctima. Desde el enfoque de Leymann (1990) a nivel psicológico, los síntomas involucran depresión, ansiedad y pérdida de estrategias de afrontamiento; a nivel social, estigmatización, aislamiento social y desempleo voluntario. Así mismo, se enmarcan otras condiciones sociales persistentes y sistemáticas como: largos periodos de aislamiento social, periodos de incapacidad, desempleo e inicio de procesos de intervención a nivel psiquiátrico o psicológico en los trabajadores víctimas (Leymann, 1990).

En cuanto a otras miradas teóricas del acoso laboral, Martínez et al. (2012), indica que las consecuencias para la víctima se dan a nivel psicológico, principalmente por síntomas de estrés y frecuentemente estrés crónico que genera la intimidación persistente. A nivel físico, la somatización puede generar trastornos funcionales y psicosomáticos, como la hipersensibilidad a la crítica, desconfianza, sentimientos de ira, deseo de venganza, conductas de aislamiento, evitación y hostilidad. Según el planteamiento de acoso laboral de Ege (2000) la tensión permanente e incontrolada genera daño psicológico, expresado en estados de ansiedad y depresión que afectan el interés del trabajador, su dignidad, entusiasmo y confianza en el trabajo; de igual forma, incide en la productividad, la capacidad de tomar decisiones y en la actitud hacia el trabajo, enmarcada en un profundo aislamiento.

A nivel conceptual, de acuerdo con Topa, Depolo y Morales (2007) el acoso laboral o mobbing, es un proceso de agresión sistemática de actos negativos por parte de una persona o grupo de un compañero, subordinado o superior hacia otro trabajador quién, en el marco de las relaciones de poder, no cuenta con las estrategias para defenderse. La investigación en esta problemática no es tan frecuente como otras afectaciones de tipo psicosocial intralaboral y aún se denota resistencia de las organiza-

ciones para permitir investigaciones en este campo, lo cual evidencia un vacío empírico en esta temática.

SÍNDROME DE BURNOUT

El término es inicialmente utilizado por Freudenberg (1974), quién identifica la aparición del síndrome como el desgaste que se presenta por demandas laborales que exceden los recursos personales. Este autor hace referencia a la “trampa del Burnout”, en la que los profesionales trabajan demasiado tiempo y con demasiada intensidad en una necesidad de dar, la cual es poco realista en el tiempo y se destaca principalmente por síntomas conductuales (ira, irritabilidad, frustración, sensibilidad, estado paranoide, uso de tranquilizantes y barbitúricos), físicos (dolores de cabeza, sensación de agotamiento, fatiga, trastornos gastrointestinales, falta de aliento e insomnio), y cognitivos (esquemas negativos, rígidos e inflexibles, y aislamiento social). En este sentido, Maslach y Jackson (1981), consolidan la definición del síndrome desde un modelo teórico tridimensional que concibe el síndrome de Burnout como una forma inadecuada de afrontar el estrés emocional crónico, caracterizado en buena medida por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño. De igual manera, los autores refieren que, el síndrome de Burnout es consecuencia de un estrés crónico, desarrollado principalmente por el personal profesional en instituciones que prestan servicios de asistencia humana, los cuales pasan periodos de alta implicación con otras personas donde la interacción se centra en las necesidades físicas, psicológicas y sociales de estas. Tal como lo indica Maslach (2009) el burnout es una respuesta al estrés crónico que se desarrolla en respuesta a la acumulación de estresores ocupacionales, específicamente interpersonales y de tipo crónico (a lo largo del tiempo).

Durante la década de los 80, inicia un auge por la investigación y el desarrollo de mecanismos de prevención frente al síndrome de Burnout, entendido como el resultado de un proceso permanente de estrés y tensión que sobrepasa las capacidades del profesional y refleja un proceso de desajuste en relación con su trabajo, presentado con mayor frecuencia en las áreas de la salud, específicamente la salud mental y las áreas educativas y sociales, sin descartar su ocurrencia en otras áreas de ocupación (Álvarez & Fernández, 1991).

Los factores que inciden en la aparición del síndrome, desde una perspectiva global, se encuentran asociados con una interacción negativa entre la atención de personas, los equipos de trabajo y el lugar de trabajo. Así mismo, distinguen el desarrollo del síndrome en tres etapas: la primera está determinada por una alta demanda que

sobrepasa los recursos individuales, desencadenando el estrés laboral, la segunda se caracteriza por irritabilidad, fatiga y tensión, que libera un sobre esfuerzo para responder a las demandas y finalmente, la fase que genera distanciamiento emocional, rigidez, y retirada, desatando un enfrentamiento defensivo que origina el desajuste al puesto de trabajo. Estas etapas pueden presentarse en un continuo temporal como proceso y no hay una especificación respecto al tiempo de duración en cada una, con prevalencia de síntomas psicósomáticos, conductuales, emocionales y defensivos que se reflejan conductualmente en la falta de interés, falta de entusiasmo, índices elevados de ausentismo y deseos de abandonar el trabajo (Álvarez & Fernández, 1991; Suñer-Soler et al., 2014). A partir del año 2008, en Colombia, mediante la resolución 2646 (M. Res. 2646, 2008), se enfatiza en la necesidad de adelantar procesos de investigación, gestión, intervención y monitoreo respecto de los riesgos psicosociales en el trabajo para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional (Ministerio de Protección Social, 2008). Según Gil-Monte (2012), el 49.9% de las personas ocupadas, refieren niveles altos o muy altos de estrés; así mismo, según la quinta encuesta Europea de condiciones de trabajo, el 60% de los trabajadores indicaron problemas con el exceso de trabajo, 19% falta de apoyo social y el 14% indicó haber recibido acciones violentas en el marco de insultos, humillaciones, amenazas o agresiones verbales en el trabajo.

Los riesgos psicosociales, el estrés y sus consecuencias, implican costos económicos y sociales, hasta el punto de ser considerados problemas de salud pública (Gil-Monte, 2012). En Colombia, no se encontró suficiente investigación y claridad frente a los mecanismos de prevención del acoso laboral en el trabajo, lo anterior a pesar del marco normativo de prevención de riesgo psicosocial en el trabajo en el marco del Sistema General de Riesgos Laborales y la emisión de la ley 1010 de 2006, cuyo objeto relaciona en su artículo 1:

Definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública (C. Ley. 1010, 2006).

Así mismo, la primera encuesta Nacional sobre condiciones de salud y trabajo refiere que el 28.4% de las mujeres y el 24.7% de los hombres puntuaron entre 7 y 10 su percepción de estrés. La segunda encuesta nacional reconoce la necesidad de enfatizar en el diagnóstico primario del estrés laboral e identifica un incremento del 43% en afectaciones desarrolladas en el contexto del

trabajo entre los años 2009 a 2012 (Ministerio de Protección Social, 2007; Ministerio de Trabajo República de Colombia, 2013).

El Instituto Europeo de Psicología Positiva (2016), estimó que el estrés en Colombia provoca (cambio dólar octubre / 2021) pérdidas anuales de aproximadamente de 10.152.959 (USD); así mismo, 16.921.598 (USD) de pérdidas aproximadas por ausentismo laboral, 824 (USD) en días laborales perdidos 33.843.197 (USD) en pérdidas aproximadas por productividad, y se considera que el 38% de los colombianos sufren de estrés laboral. Con relación a las organizaciones se estiman 7.8 días promedio perdidos por trabajador con un coste diario promedio de 6 (USD) para el salario mínimo legal vigente en Colombia en 2016, con un coste anual promedio por trabajador a causa del estrés y el ausentismo laboral 47 (USD), estimando pérdidas anuales aproximadas para empresas de 100 empleados de 4.747 (USD), para 500 empleados de 23.736 (USD) y para empresas de 1.000 empleados de 47.473 (USD).

Algunas investigaciones han determinado la importancia de estudiar el síndrome de burnout y profundizar en el tipo de ocupación y las condiciones específicas del rol (Benevides-Pereira et al., 2010; Dreison et al., 2016; Díaz & Gómez, 2016; Innanen, Tolvanen, & Salme-la-Aro, 2014; Jiménez, Caicedo, Arias & Pulido 2015; Marengo-Escuderos et al., 2016; Montgomery, 2014; Organización Internacional del Trabajo, 2010; Poletto et al. 2016; Rodríguez & Roza 2016; Suñer-Soler et al., 2014; Sedlar et al., 2015). Las profesiones de alta implicación social y emocional registran mayor tendencia a desarrollar estrés y, específicamente, síndrome de burnout como respuesta al estrés crónico. También presentan mayor prevalencia que otro tipo de ocupaciones; en este sentido, cobra interés e impacto social el estudio de burnout en labores relacionadas con asistencia en salud, docencia y fuerza pública (Botero, Zapata & Romero 2009; Marengo-Escuderos, & Ávila-Toscano, 2016; Reza & Leyli, 2016).

En estudios realizados con una muestra de 91 docentes de Barcelona, Arís (2009), encontró que el constante malestar que experimentan los docentes queda reflejado en los niveles de estrés, insatisfacción y ausencia de estrategias para poder abordar de forma adecuada los problemas del contexto escolar. En un estudio de caso, realizado con docentes del magisterio colombiano, se concluyó que las condiciones de subordinación, la jornada, un salario bajo y los contextos sociales de la población, producen tensión en la relación laboral (García, 2012). Martínez, Berthel y Vergara (2017), encontraron que las manifestaciones del síndrome de Burnout en los docentes señalan puntuaciones en su mayoría mode-

radar en los tres 3 síntomas: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Así mismo, de acuerdo con Marente y Gestoso (2008) las profesiones asistenciales tales como la docencia presentan alta incidencia de burnout (48.94%), con prevalencia de desgaste en las mujeres y mayor pérdida de autoeficacia en los hombres. Relacionado con permanencia y experiencia docente, dicho estudio no descarta la relación entre burnout y mobbing. Según Barraca (2010), la presencia de burnout se asocia con niveles inferiores de enseñanza en España; tales como, primaria, secundaria y bachillerato y corrobora la presencia de estrés laboral, niveles medios de burnout y presencia de mobbing, el autor resalta la carencia de investigación en estos síndromes particularmente para el contexto educativo.

De acuerdo con el marco anterior de referencia, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se relaciona el acoso laboral o mobbing con el síndrome de burnout en docentes de la ciudad de Bogotá? Así mismo se plantean las siguientes preguntas: ¿Cómo se relaciona el acoso laboral o mobbing y el agotamiento emocional?, ¿cómo se relaciona el acoso laboral o mobbing y el dominio de despersonalización?, ¿cómo se relaciona el acoso laboral o mobbing con la baja percepción de autoeficacia? Para dar respuesta a las anteriores preguntas se parte de las siguientes hipótesis:

H1: el acoso laboral o mobbing y el agotamiento emocional se relacionan directamente.

H2: el acoso laboral o mobbing y el dominio de despersonalización se relacionan directamente.

H3: el acoso laboral o mobbing se relaciona en forma inversa con la baja percepción de autoeficacia.

MÉTODO

DISEÑO

Se realizó un diseño no experimental de corte transversal y alcance correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). El análisis de los datos se realizó con ecuaciones estructurales (Ato & Vallejo, 2015).

PARTICIPANTES

Los participantes fueron docentes de la Ciudad de Bogotá que se encontraban ejerciendo su profesión, no se excluyó multitrabajo, ni escenario de trabajo (administrativo, aula, investigación, campo; entre otros). Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el software G*Power, versión 3.15, que tuvo en cuenta regresión lineal múltiple con el criterio de “potencia”, una probabilidad de error de 0.05 y una significancia de 0.95 con

5 predictores para las inferencias de los resultados. Los datos que arrojó el software, respecto al tamaño mínimo de muestra que se requerían, fueron 64 docentes; no obstante, se obtuvo una muestra no probabilística de 124 docentes que cumplían los criterios de inclusión.

INSTRUMENTOS

En atención al modelo teórico tridimensional de Maslach y Jackson (1981; 1996; 2009) elegido para la investigación, el cual aborda las dimensiones de: desgaste emocional, despersonalización y autoeficacia; y teniendo en cuenta la ocupación objeto de análisis (docencia), se utilizó el Maslach Burnout Inventory Educators Survey (MBI-ES). Los derechos de aplicación del instrumento fueron adquiridos con la organización Mind Garden; que tiene propiedad sobre el mismo. Este instrumento ha sido uno de los más utilizados en la investigación del síndrome (Hederich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016).

Para la medición del acoso laboral se utilizó el LIPT-60 de libre uso, cuestionario auto-administrado que objetiva y valora 60 diferentes estrategias de acoso psicológico, el cual se construyó a partir del LIPT original dicotómico de 45 ítems de Leymann de González de Rivera y Rodríguez-Abuín (2003). Este Instrumento contiene las siguientes dimensiones: limitar su comunicación, limitar su contacto social, desprestigiar la persona hacia sus compañeros, desacreditar su capacidad profesional y laboral; comprometer su salud y estrategias de acoso frecuentes que fueron agregadas en la versión española del instrumento. Para el modelo de ecuaciones estructurales se tomó como dimensión la sumatoria del número de respuestas positivas de acoso en las dimensiones del instrumento.

PROCEDIMIENTO

La investigación se desarrolló en diferentes fases: contacto con los docentes a partir de dos fuentes, contacto directo con ellos en tres instituciones educativas y por otras fuentes según los criterios de inclusión establecidos para estos participantes (docentes en trabajo activo sin excluir multitrabajo y modalidad de trabajo dentro de la docencia). Se realizó el montaje de los ítems de los dos instrumentos para captura en línea con la herramienta “formularios de google”, de libre uso; posteriormente, se enviaron los instrumentos para diligenciamiento mediante captura en línea, el hipervínculo de captura se envió a dos bases de datos de docentes; así mismo, a personas en ejercicio de la docencia que

aceptaron participar voluntariamente, este hipervínculo incluía la aceptación de consentimiento, términos y condiciones de manera electrónica.

Respecto al análisis y procesamiento de datos recolectados, se ajustaron los puntajes directos obtenidos por los participantes para cada una de las pruebas con la aplicación Excel® 2010 del paquete de Office de Microsoft®, con las especificaciones de cada prueba; posteriormente, se analizaron los datos de acuerdo con el plan de análisis de datos establecido conforme con el Modelo de Ecuaciones Estructurales (MEE) para lo cual se utilizó el software IBM-SPSS-AMOS. Finalmente, se realizó el análisis y discusión de resultados.

RESULTADOS

A partir del archivo plano en Excel, generado por la herramienta de captura, se creó la base de datos para

establecer las puntuaciones netas que, posteriormente, fueron transformadas según los baremos de la prueba en cada dominio y dimensión. Seguidamente, se consolidaron los puntajes correspondientes a cada dimensión para las dos variables (síndrome de burnout y mobbing). Con relación a la descripción de los participantes, se resalta que, debido a los controles instaurados en el diseño de la forma, no hubo casos perdidos. La muestra estuvo conformada por 124 docentes, el 4% indicó estar entre los 20 y 25 años, el 10% entre 26 y 30 años, el 18% entre 31 y 35 años, el 33% entre 36 y 40 años, el 15% entre 41 y 45 años, el 6% entre 46 y 50 años y el 15% indicó tener más de 51 años; el 59.68% fueron mujeres y el 40,32 % fueron hombres, quienes cumplieron los criterios de inclusión previstos en el diseño de la investigación. Todos los dominios presentaron una distribución normal establecida con la prueba Kolmogorov-Smirnov y con la corrección de significación de Lilliefors.

Tabla 1. Distribución de frecuencias de las variables sociodemográficas de los participantes (N = 124)

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Hombres	50	40.32
	Mujeres	74	59.68
Áreas de desempeño	Administración	2	1.6
	Coordinación	3	2.4
	Dirección	2	1.6
	Docente de planta	64	51.6
	Docente de cátedra	30	8.9
	Investigación	11	9.7
	Dos o más áreas de desempeño	12	24.2
Condición multitrabajo	Un trabajo	70	56.45
	Dos trabajos	34	27.41
	Tres trabajos	17	13.70
	Cuatro trabajos	3	2.41

Estado civil	Soltero	49	40,3
	Casado	42	33.9
	Separado	10	7.3
	Unión libre	22	17.7
	Otro estado civil	1	.8
	Total	124	100.0

El 95.2% indica que imparte clase y el 4.8% que no imparte clase en el desarrollo de su ocupación. El 36.29% manifestó ser de raza blanca, el 57.25%, de raza mestiza y el 6.45% de otra raza. El 48.4% indicó no tener hijos, el 24.2 indicó tener un hijo, otro 24.2% refirió tener dos hijos, el 2.4% indicó tener tres hijos y un 0.8% indicó tener cuatro hijos.

Con relación al nivel de educación formal más alto adquirido, el 55.6% indicó tener formación en nivel de maestría, el 8.9% doctorado, el 0.8% una especialización médica, el 13.7% una especialización no médica y el 21% un nivel de formación profesional o de pregrado exclusivamente. Respecto al tiempo que dedican a trabajar dentro y fuera de casa, el 33.9% indicó diez horas de trabajo, el 32.3% ocho horas de trabajo y el 33.9% indicó más de doce horas diarias. Igualmente, con relación al tipo de vinculación, el 18.5% indicó medio tiempo, el 14.5% tiempo parcial, el 66.9% tiempo completo. En cuanto al tiempo en que han permanecido en su ocupación el 20.2% indicó entre 1 y 5 años, el 20.2% entre 11 y 15 años, el 25% entre 6 y 10 años y el 34.7% más de quince años.

En relación con el área de enseñanza el 4% indicó doctorado, el 8% postgrado (especialización o maestría), el 5.6% pre-escolar, el 36.29% pregrado, el 13.7% primaria, el 26.61% secundaria y el 2.6% técnico o tecnólogo.

SÍNDROME DE BURNOUT

Con relación a los resultados, el 8% configuran síndrome de burnout, el 29.83% configuran la dimensión de desgaste emocional en nivel alto, el 9.6% configuran la dimensión de despersonalización en nivel alto, y el 25% baja percepción de autoeficacia; los puntajes medios consideran que la dimensión está en riesgo de desarrollarse, en este sentido, el 20.96% indicó desgaste emocional en nivel medio, el 21.77% puntuó nivel medio para despersonalización y el 46.77% quedó en nivel medio para

percepción de autoeficacia. Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para el instrumento en general de Burnout Education Survey para medir la consistencia interna de esta escala y se encuentra para las variables de desgaste un alfa de Cronbach de 0.91, para la variable de despersonalización un alfa de Cronbach de 0.65 y para la variable de autoeficacia un alfa de Cronbach 0.76.

ACOSO LABORAL MOBBING

En la evaluación de acoso laboral se encontró un índice NEAP (medida de conductas de acoso) de 17.13, un índice IGAP (Índice Global de Acoso Psicológico) de 0.28, una media de respuestas positivas de acoso de 10.18 con relación a las 60 estrategias que evalúa el instrumento; el mayor puntaje en estrategias positivas de acoso fue 40 y el índice IMAP (Intensidad Media por Cada Conducta de Acoso) fue de 0.24.

No se encontraron diferencias en el síndrome de burnout en función del tiempo permanecido en la ocupación, Chi cuadrado ($X^2=6.97$ $p=.073 > 0.05$); se encontraron diferencias significativas en relación con el tiempo de dedicación a la docencia (tiempo completo, medio tiempo y tiempo parcial) prueba Chi cuadrado ($X^2=63.31$ $p=.000 < 0.05$), hay mayor número de docentes con burnout en la categoría de tiempo completo y diferencias significativas con relación al principal nivel de enseñanza: pre-escolar, primaria, secundaria, técnico o tecnólogo, pre-grado, postgrado (especialización o maestría), y doctorado con la prueba Chi cuadrado ($X^2= 80.69$ $p=.000 < 0.05$), los niveles de secundaria y técnico o tecnólogo presentan las mayores frecuencias de burnout.

Se realizó un análisis de estructura de relaciones para establecer la relación entre las dos variables estudiadas y sus dominios, según el planteamiento de las hipótesis. Las relaciones de estas variables, como están expresadas

en las hipótesis, se establecieron con ecuaciones estructurales. Se analizó la varianza explicada y los pesos de regresión de cada una de las variables. Se tomaron como base las hipótesis planteadas y se buscó relacionar todos los dominios de la variable Acoso Laboral (Mobbing) con los dominios de la variable (síndrome de burnout), expresadas en el diseño de esta investigación. Del total de los 124 docentes, se eliminaron 14 datos correspondientes a las personas que no manifestaron ninguna estrategia de acoso laboral en las respuestas al instrumento. Se contó, finalmente, con una muestra para el modelo de ecuaciones de 110 personas. Mediante el software de análisis estadístico IBM-SPSS-AMOS se estableció, posteriormente, que el acoso laboral explica el burnout en un 64%.

Además, se encontró que el acoso laboral explica el dominio de desgaste emocional en un 50%, el dominio de despersonalización en un 38% y el dominio de autoeficacia evidentemente inversa en un $-.39$. Lo anterior, corrobora la relación directa e inversa, para cada dominio de burnout con el acoso laboral o mobbing.

EVALUACIÓN DEL AJUSTE

Para establecer la exactitud de los datos del modelo, se analizaron las medidas absolutas del ajuste (Escobedo et al., 2016). Se revisaron los coeficientes de comparaciones de referencia (CFI), el error de aproximación cuadrático medio (RMSEA), el Chi cuadrado sobre los grados de libertad (CMIN) y el índice de validación cruzada esperada (ECVI). Acerca del índice (CMIN) se encontró un valor de 1.23, el cual es inferior a 3, puntaje que indica ajuste del modelo, el valor de RMSEA = .047 el cual es inferior a .08, e indica que el modelo se ajusta. El índice de comparaciones de referencia (CFI), obtuvo un puntaje de 0.99 que indica un adecuado ajuste (superior a .90); finalmente, el ECVI = .79 presenta un puntaje ajustado inferior a 1. Resumiendo, el modelo cumple con los índices CMIN, RMSEA, CFI y ECVI. En la figura 1, se presenta el modelo.

Tabla 2. Índices de Bondad de Ajuste en reespecificación del Modelo

Medida de Ajuste	Modelo por Defecto
CMIN	1.23
RMSEA	.047
CFI	.99
ECVI	.79

Nota: CMIN= Chi cuadrado sobre los grados de libertad; RMSEA=Error de Aproximación Cuadrático Medio; CFI= Coeficientes de Comparaciones de Referencia; ECVI = índice de validación cruzada esperada. Autoría Propia.

Figura 1. Modelo en la Versión de Ecuaciones Estructurales

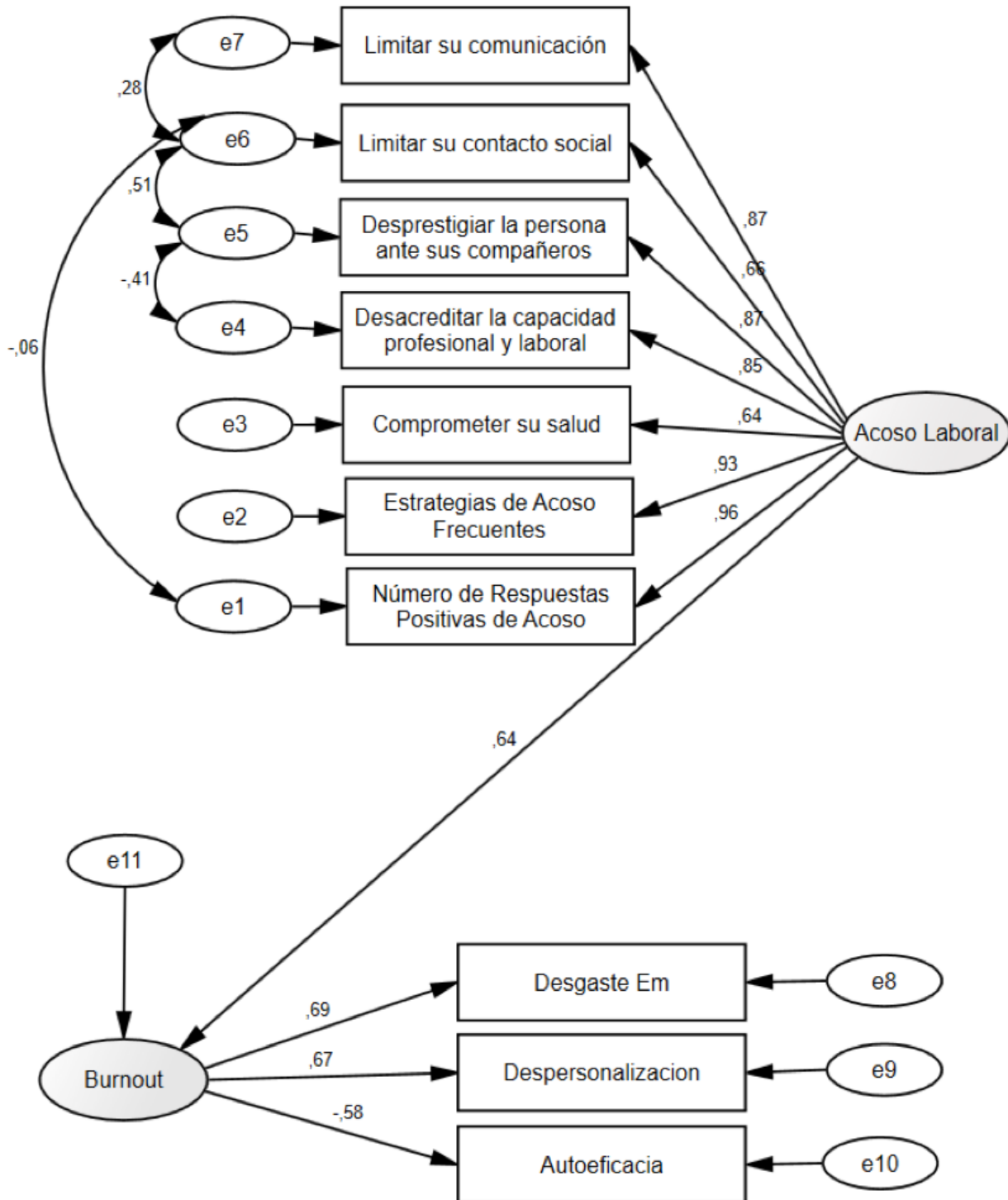


Figura 1. Resultados de relación estructural y trayectoria entre cada una de las variables para la reespecificación del modelo en la versión de ecuaciones estructurales. Autoría Propia.

DISCUSIÓN

En cuanto al desarrollo de síndrome de burnout en los docentes, se encontró una proporción que configura el síndrome en las tres dimensiones de desarrollo y una proporción que configura alto desgaste emocional, lo que indica que, el ejercicio de la docencia es una ocupación tendiente al estrés crónico y al desgaste. En consecuencia, se pueden revisar de manera específica planes de prevención especial, de acuerdo con esta ocupación y su contexto de desarrollo, por tanto, corrobora lo hallado por Marente y Gestoso (2008); así como Góralewska-Słońska (2019). Con referencia a los datos obtenidos con las variables socio demográficas de tiempo en la ocupación, dedicación a la docencia (tiempo completo, medio tiempo y tiempo parcial) y nivel de enseñanza, a la luz del análisis del modelo de Leymann (1990); se encontró que estas variables pueden estar marcando diferencias significativas con relación a los aspectos intralaborales predictores de acoso laboral o *mobbing* (limitar la comunicación, limitar el contacto social, desprestigiar la capacidad profesional y laboral y comprometer su salud) y pueden señalar estrategias de prevención en el marco de los procesos de bienestar y desarrollo con relación a la prevención del desarrollo del síndrome de *burnout* en los docentes. Lo anterior confirma predictores en el contexto laboral de tensión, tal como lo encontró (Carrión-García, López-Barón, & Strauss 2015; García, 2012).

En esta muestra no hubo índices altos de acoso, particularmente se presentan casos con índices medios elevados de acoso y altas respuestas medias positivas de acoso que, dada la complejidad y gravedad de cada estrategia de acoso y la vulnerabilidad que representa en sí misma, es relevante continuar investigando, teniendo en cuenta la escasa investigación empírica que puede haber para este constructo en particular.

Se encontraron elementos empíricos que corroboran la pertinencia e importancia teórica de los modelos de *mobbing* y *burnout* Leymann (1990) y Maslach y Jackson (1981) respectivamente. Al mismo tiempo, se evidencia la importancia de confirmar otros modelos de *mobbing* centrados en los perfiles de víctima y acosador (Ege, 2000; Flores, Tovar & Vilchis, 2014; Martínez *et al.*, 2012).

En cuanto al modelo obtenido, la relación estructural indica que, el acoso laboral (*mobbing*), explica el desarrollo del síndrome de burnout en un 64% y conforme los adecuados índices de ajuste, se puede apreciar que el acoso laboral o *mobbing* es predictor y tiene alta incidencia en el desarrollo del síndrome de burnout, presentan una

relación significativa y los dos se dan de manera sistemática, de configuración intralaboral (riesgo psicosocial intralaboral y riesgo psicosocial intralaboral emergente), persistente en el tiempo y con alto impacto para las personas que lo vivencian (Aris, 2009; Martínez, Berthel & Vergara 2017; Moreno, 2011).

En consecuencia, para futuras investigaciones, se recomienda explorar la incidencia de otras variables contempladas en modelos de acoso laboral diferentes al de Leymann (1990), el cual se centra en la restricción de la comunicación y desempeño como mecanismos de daño sistemático; no obstante, otros modelos presentan variables de origen laboral que podrían estar relacionados con el síndrome de *burnout* en el campo docente, tales como: exclusión, doble *mobbing*, deterioro psicofísico, clima organizacional, factores de riesgo psicosocial intralaboral, estrategias de afrontamiento centradas en el estilo de personalidad, identidad cultural, contexto público o privado, relaciones asimétricas de poder, estilos de liderazgo y violencia basada en género (Carrión-García, López-Barón, & Strauss 2015; Góralewska-Słońska, 2019; Manrique, 2019; Pérez & Zapata, 2020).

Por consiguiente, desde el enfoque de gestión del riesgo, se busca fortalecer los entornos protectores de trabajo y gestionar las fuentes de riesgo, con el fin de prevenir riesgos psicosociales intralaborales emergentes y sus efectos, como son las tensiones psicológicas para los trabajadores, las cuales representan afectaciones psicósomáticas que influyen en la salud laboral y la salud pública (Góralewska-Słońska, 2019; Gil-Monte, 2012). Tanto el *burnout* como el *mobbing* atentan contra la dignidad de los trabajadores y conectan directamente con la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción con el mismo (Görgülü, Beydağ, Şensoy, & Kıyak, 2014). Con respecto a lo anterior, el estudio de las relaciones de poder y el liderazgo en los diferentes tipos de ocupación cobra gran relevancia como mecanismos de prevención e intervención (Díaz-García, 2018).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En atención a los criterios éticos, una de las investigadoras cuenta con licencia vigente que la habilita legalmente para realizar acciones de investigación en el área seguridad y salud en el trabajo; así como, riesgo psicosocial en Colombia (resolución 10771/2009, renovación 1008 del 27 de enero de 2020). Así mismo, se solicitó la licencia de aplicación a la organización Mind Garden, Inc. del MBI-ES (Este instrumento está cubierto por las leyes de propiedad intelectual de EE. UU. E internacionales. Cualquier uso de este instrumento, en su totalidad o en parte, está sujeto a dichas leyes y está expresamente

prohibido por el titular de los derechos de autor). Mind Garden, Inc.

LIMITACIONES

Se aprecian como limitaciones la dificultad para acceder a una muestra superior, lo anterior, dado que el acoso laboral aún es invisibilizado, legitimado y en muchas ocasiones naturalizado. En este sentido, posterior a la emisión de la ley 1010 de 2006 en Colombia (medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo), se encuentra bastante precaución en las organizaciones para permitir el acceso al estudio de este tipo de problemáticas.

REFERENCIAS

Álvarez Gallego, E., & Fernández Ríos, L. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el Desgaste Profesional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257-265.

Aris Redó, N. (2009). El Síndrome de Burnout en los docentes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7 (2), 829-848.

Ato, G. M., & Vallejo, G. (2015). *Diseños de Investigación en Psicología*. (pp. 17-50). Madrid, ESPAÑA: Larousse - Ediciones Pirámide. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>

Barraca, J. (2010). Emociones negativas en el profesorado universitario: burnout, estrés laboral y mobbing. *Revista eduPsykbé*. 9 (1), 85-100.

Benevides-Pereira, T., María, A., Porto-Martins, P. C., & Basso Machado, P. G. (2010). Síndrome de Burnout en Psicólogos Clínicos. En Ponencia presentada en el 11vo Congreso Virtual de Psiquiatría: Interpsiquis, febrero-marzo, (15).

Botero, M. L. R., Zapata, J. A., & Romero, H. G. (2009). Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en Docentes de una Institución de Educación Superior, Medellín, 2008. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia*, 27(2), 198-210.

Cassitto, M. G., Fattorini, E., Gilioli, R., Gonik, V., Fingerhut, M. A., Kortum-Margot, E. G., & World Health Organization. (2004). *Sensibilizando sobre el acoso psicológico en el trabajo*. Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4sp.pdf consultado el 01 de agosto de 2018.

Carrión-García, M. Á., López-Barón, F., & Strauss, A. M. G. (2015). Influencia de factores negativos del contexto de trabajo en desgaste psíquico de trabajadores en Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 20(1), 111-125. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3091/309142716008>

Congreso de Colombia (2006) Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el

acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Bogotá: Autor. Recuperado de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html

Díaz-García, O. (2018). Bullying in Public Administration.

Díaz Bambula, F., & Carolina Gómez, I. (2016). La Investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1).

Dreison, K. C., Luther, L., Bonfils, K. A., Sliter, M. T., McGrew, J. H., & Salyers, M. P. (2016, September 19). Job Burnout in Mental Health Providers: A Meta-Analysis of 35 Years of Intervention Research. [El Burnout en los Proveedores de Salud Mental: un Metanálisis de 35 años de Investigación de Intervención]. *Journal of Occupational Health Psychology*. Advance Online Publication. doi.org/10.1037/ocp0000047

Ege, H. (2000). Mobbing: Il Terrore Psicologico sul Posto di Lavoro e le sue conseguenze Psicofisiche Sull'individuo. *Leadership Medica*, 3C

Escobedo Portillo, M. T., Hernández Gómez, J. A., Esteban Ortega, V., & Martínez Moreno, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia & trabajo*, 18(55), 16-22.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-out. [Burn-out del personal]. *Journal of social Issues*, (30), 159-165

Flores, M. M. T., Tovar, L. A. R., & Vilchis, F. L. (2014). Mobbing: A Theoretical Model Quantifying Factors Affecting the Role of Women Executives in The Institutions of Public Education in Mexico. *Contaduría y Administración*, 59(1), 195-228.

García, L.F. (2012). El «Burnout» y los docentes del magisterio. *CRITERIOS - Cuadernos de Ciencias Jurídicas y Política Internacional*, 5(2), 181-205.

González De Rivera, J. L., & Rodríguez-Abuín, M. (2003). Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: el LIPT-60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) en versión española. *Psiquis*, 24(2), 59-69.

Góralewska-Słońska, A. (2019). Experiencing mobbing at workplace facing psychological gender and occupational burnout. *Management*, 23(1), 156-173. Doi: <https://doi.org/10.2478/manment-2019-0009> |

Görgülü, N., Beydağ, K. D., Şensoy, F., & Kıyak, M. (2014). The Effects of Mobbing (Bullying) on Health Employes. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152, 503-509.

Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29(2), 237-241.

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). Metodología de la investigación. (6ª edición) México. McGraw Hill Education.

Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1-15.

- Innanen, H., Tolvanen, A., & Salmela-Aro, K. (2014). Burnout, Work Engagement and Workaholism among Highly Educated Employees: Profiles, Antecedents and Outcomes. [Burnout, Compromiso Laboral y Adicción al Trabajo entre Empleados Altamente Educados: Perfiles, Antecedentes y Resultados]. *Burnout Research*, 1(1), 38-49. doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.001
- Instituto Europeo de Psicología Positiva (2016). Autor Recuperado de: <http://cursopsicologiapositiva.com/estres-laboral-colombia/> consultado el 05 de Marzo de 2018.
- Jiménez Barrero, E., Caicedo Moreno, S., Arias, R. E., & Pulido Gil, J. A. (2015). Factores de Riesgo Psicosocial y Síndrome de Burnout en Trabajadores de una Empresa Dedicada a la Recreación y el Entrenamiento Educativo Infantil en Bogotá DC. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(1).
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5(2), 119-126. Recuperado de: [http://www.mobbingportal.com/LeymannV&V1990\(3\).pdf](http://www.mobbingportal.com/LeymannV&V1990(3).pdf). Consultado el 26 de Julio de 2018.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. [La Medición del Burnout Experimentado]. *Journal Of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1996). Burnout Inventory Manual. Third Edition. Palo Alto: California Consulting Psychologists Press. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 11(32), 37-43. Recuperado de: <http://www.cienciaytrabajo.cl>
- Manrique, A. M. T. (2019). Acoso Laboral (Mobbing): Riesgo Psicosocial emergente Invisible. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. 38(2), 127-137. Doi: 10.21772/ripo.v38n2a03
- Martínez León, M. D. L. M., Iruñia Muñiz, M. J., Martínez León, C., Torres Martín, H., & Queipo Burón, D. (2012). El Acoso Psicológico en el Trabajo o Mobbing: Patología Emergente. *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, nº 3. Abril-Junio: 5-12
- Martínez, J.C., Berthel, Y., & Vergara, M.S. (2017). Síndrome de Burnout en profesores y su relación con el aprendizaje de los estudiantes de básica primaria de una institución educativa oficial de Sincelajo (Colombia), 2016. *Salud Uninorte*, 33 (2): 118-128
- Marengo-Escuderos, A. D., & Ávila-Toscano, J. H. (2016). Burnout y Problemas de Salud Mental en Docentes: Diferencias Según Características Demográficas y Sociolaborales. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 10(1), 91-100.
- Marente, J. A. A., & Gestoso, C. L. G. (2008). Burnout y Mobbing en enseñanza secundaria. *Revista Complutense de Educación*, 19(1), 157.
- Ministerio de Protección Social República de Colombia. (2007). I Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá, D. C.: Autor. Recuperado de: http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/I_encuesta_nacional_colombia2.pdf
- Ministerio de Trabajo República de Colombia. (2013). II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales. Bogotá, D. C.: Autor. Recuperado de: <https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/08/ii-encuesta-nacional-seguridad-salud-trabajo-2013.pdf>
- Ministerio de Protección Social República de Colombia (2008). Resolución 2646. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Bogotá: Autor. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>.
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(Supl. 1), 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Montgomery, A. (2014). The Inevitability of Physician Burnout: Implications for Interventions. [La Inevitabilidad del Desgaste del Médico: Implicaciones para las Intervenciones]. *Burnout Research*, 1(1), 50-56. doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.002
- Organización Internacional del Trabajo. (2010). Riesgos Emergentes y Nuevos Modelos de Prevención en un Mundo de Trabajo en Transformación. Ginebra, Autor. Disponible en: http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_124341/lang-es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2016). Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo. Ginebra, Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Ambientes de Trabajo Saludables: Un Modelo para la Acción: para Empleadores, Trabajadores, Autoridades Normativas y Profesionales. Ginebra, Autor. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44317/1/9789243599311_spa.pdf
- Pérez, A., & Zapata, F.M. (2020). Factores Psicosociales, Burnout, Mobbing y Desempeño Laboral de los Docentes de la Universidad Pública. *Revista Clake Education*, 1(04), 2-2.
- Poletto, N. A., Probst, L. F., de Oliveira, T. L., Guerra, L. M., Bovi Ambrosano, G. M., Cortellazzi, K. L., & de Fátima Possobon, R. (2016). Síndrome de Burnout em Gestores Municipais da Saúde. [Síndrome de Burnout en Gestores Municipales de la Salud]. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(2).
- Reza, A. H., & Leyli, B. E. (2016). Investigating The Role of Organizational Happiness in Teachers' Occupational Burnout. [Investigando el Papel de la Felicidad Organizacional en Burnout en Profesores]. *Journal of Fundamental and Applied*

- Sciences, 8(2), 1444-1465. doi.org/10.4314/jfas.v8i2s.66
- Rodríguez, A. F. U., & Rozo, A. M. M. (2016). Riesgos Psicosociales Intralaborales en Instituciones de Salud de Nivel III de Atención en Santander. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 32(2), 56-68.
- Sedlar, N., Šprah, L., Tement, S., & Sočan, G. (2015). Internal Structure of an Alternative Measure of Burnout: Study on the Slovenian Adaptation of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI). [Estructura Interna de una Medida Alternativa de Burnout: Estudio Sobre la Adaptación Eslovena del Inventario de Burnout de Oldenburg (OLBI)]. *Burnout Research*, 2(1), 1-7. doi.org/10.1016/j.burn.2015.02.001
- Suñer-Soler, R., Grau-Martín, A., Flichtentrei, D., Prats, M., Braga, F., Font-Mayolas, S., & Gras, M. E. (2014). The Consequences of Burnout Syndrome among Healthcare Professionals in Spain and Spanish Speaking Latin American Countries. [Las Consecuencias del Síndrome de Burnout entre Profesionales de la Salud en España y Países Hispano-hablantes de América Latina]. *Burnout Research*, 1(2), 82-89. doi.org/10.1016/j.burn.2014.07.004
- Topa Cantisano, G., Depolo, M., & Morales Domínguez, J. F. (2007). Acoso laboral: meta-análisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias. *Psicothema*, 19(1).

Recibido: 29 de febrero de 2020

Ultima revisión: 21 de abril 2021

Aceptado: 21 de abril de 2021

APÉNDICE A

Este instrumento (MBI-ES) está cubierto por las leyes de propiedad intelectual de EE. UU. e internacionales. Cualquier uso de este instrumento, en su totalidad o en parte, está sujeto a dichas leyes y está expresamente prohibido por el titular de los derechos de autor. Si desea solicitar permiso para utilizar o reproducir el instrumento, en su totalidad o en parte, contacte a Mind Garden, Inc.

**Approval for Remote Online Use
of a Mind Garden Instrument**

Effective date is November 19, 2018 for:
Adriana Manrique

You submitted your Application for Remote Online Use at 5:20 pm EST on November 16, 2018.



[v2]

Remote online use of the Mind Garden instrument stated below is approved for the person on the title page of this document.

Your name:

Adriana Marcela Manrique Torres

Email address:

adrianamanrique@unitec.edu.co

Company/Institution:

Corporación Universitaria Unitec

Mind Garden Sales Order or Invoice number for your license purchase:

I have not been specified any license number

The name of the Mind Garden instrument you will be using:

Maslach Burnout Inventory- Educator Survey (MBI-ES) Christina Maslach, Susan E. Jackson & Richard L. Schwab

Please specify the name of and web address for the remote online survey website you will be using and describe how you will be putting this instrument online:

The survey will be placed in the data capture platform google forms and the capture hyperlink will be sent to a teacher base to complete 126 captures or less, when the acquired catches are completed the capture hyperlink will be closed to avoid additional catches to the catches. that were acquired.

Please include any other comments or explanations you would like to provide about your remote online use of a Mind Garden instrument:

The instrument was placed for capture along with another free-use test in the same capture hyperlink.

The Remote Online Survey License is a data license for research purposes only. This license grants one permission to collect and disclose (a) item scores and scale scores, (b) statistical analyses of those scores (such as group average, group standard deviation, T-scores, etc.) and (c) pre-authorized sample items only, as provided by Mind Garden, for results write-up and publication.

The instrument items, directions, manual, individual report, group report, and any other descriptive information available through Mind Garden is the intellectual property of the copyright holder and can be used only with purchase or written permission from Mind Garden.

added 13 September 2018

Adriana Manrique

FAQ: Where do I find the copyright statement?

The copyright statement is in the footer of your license document. An example is shown below from the Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ).



Each Mind Garden instrument has a different copyright statement. Each form of an instrument may have a different copyright statement. The research manual has its own copyright statement, which is often different from that of the instrument.

To ensure that you are using the correct statement, open your **Remote Online Survey License**, go to the page with the questions/items (the content you use to build your online survey), and copy the complete footer.

Indexaciones



NORMAS EDITORIALES PARA AUTORES

A continuación se presenta una serie de criterios con el fin de facilitar la presentación final de sus contribuciones a la revista. La RMIP recibe artículos inéditos, producto del trabajo de investigación y reflexión en todas las áreas y enfoques de la psicología.

Manuscritos: someta sus manuscritos vía electrónica en el portal de la RMIP: <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/user/register> siguiendo las Instrucciones para Autores que se pueden encontrar en este ejemplar de la revista o en su portal. Si experimenta alguna dificultad al someter su manuscrito, por favor contacte a la Editora General.

Políticas de publicación: el manuscrito no debe someterse a consideración de otra revista simultáneamente. Además, se debe garantizar que sus contenidos no han sido publicados, que son originales y que todas las personas incluidas como autoras han dado su aprobación para su publicación en la RMIP. Los datos que apoyen los resultados de la investigación deberán conservarse por cinco años después de la publicación, para garantizar que otros profesionales puedan corroborar los argumentos que se sostienen en el trabajo escrito, siempre y cuando al hacerlo no se violen derechos legales o éticos. Los manuscritos publicados en la RMIP representan la opinión de sus autoras/res y no reflejan la posición de la Editora General, del Consejo editorial, ni de la Universidad de Guadalajara. Las autoras y los autores aceptan estas políticas al someter sus manuscritos.

Derechos: en el caso de que un manuscrito sea aceptado para su publicación, las/los autoras(es) autorizan a la RMIP la reproducción del manuscrito en cualquier medio y formato,

físico o electrónico; sin embargo, las/los autoras(es) podrán reproducir sus artículos con fines académicos, de divulgación o enseñanza.

Instrucciones para autores y autoras

Las y los autores que deseen publicar su manuscrito deberán considerar su manuscrito para alguna de las siguientes secciones, de acuerdo a los requerimientos particulares por tipo de manuscrito.

Contribuciones en investigación: se revisarán manuscritos de investigación que cumplan con rigor conceptual y metodológico; esta decisión depende de los miembros del Consejo Editorial, de dictaminadores y en última instancia, del Editor General. Se sugiere someter manuscritos con una extensión máxima de 30 páginas tamaño carta. La consideración de manuscritos con mayor longitud puede argumentarse en la carta de presentación.

Informes: se invita a proponer manuscritos que puedan ser prematuros para publicar como investigación final, debido a que su metodología requiere refinamientos o el tamaño de la muestra es aún reducido. Se considerarán proyectos e informes en su fase inicial, en curso, y sus avances, siempre y cuando contengan una sólida base conceptual. La extensión máxima es de 25 páginas que serán comprendidas bajo el acápite "Investigación empírica".

Contribuciones teóricas y revisiones conceptuales: se considerarán manuscritos que presenten de manera creativa posturas teóricas o que revisen conceptos y su estatus teórico y/o aplicado. Extensión máxima de 35 páginas, sin incluir la lista de referencias.

Metodología e instrumentos: se considerarán manuscritos que correspondan a la inves

tigación instrumental, es decir, que analizan las propiedades psicométricas de diversos instrumentos (p. Ej., baremaciones o traducciones de escalas o cuestionarios, propuestas de construcción de instrumentos de medición en psicología, etc.); y manuscritos que propongan o analicen métodos de diseño, medida o análisis de los datos de investigación.

Monográficos: se considerarán manuscritos de cualquiera de las anteriores categorías en torno a un tema propuesto con anterioridad por el comité editorial de la RMIP, que se envíen dentro de las fechas de entrega programadas para esta sección

Preparación de manuscritos

El contenido de los manuscritos ha de seguir el estilo de la American Psychological Association (APA, 7ma edición), Los trabajos han de ser escritos en procesador de palabras, a doble espacio (Word), fuente arial de 12 puntos con márgenes de 2.5 cms. Deben presentarse en idioma español y han de caracterizarse por ser concisos.

Primer archivo: consta de una sola página (es conocido como archivo de metadatos y deberá subirse a la plataforma de Open Journal System. Debe contener el título del manuscrito en español e inglés, nombre de las/los autoras(es), y adscripción institucional. En la parte inferior se debe incluir el nombre del autor a quien se dirigirá cualquier correspondencia, número telefónico, correo electrónico y domicilio completo. Debe incorporar también la fecha de envío del manuscrito, ya que se publicará junto con la fecha de dictamen/correcciones y la de aceptación definitiva. Los agradecimientos, información de financiamientos o cualquier otro

crédito o reconocimiento también deben insertarse al final de la primera página.

Segundo archivo: consta de todo el manuscrito y deberá subirse a la plataforma de Open Journal System. Primera página debe contener un resumen en español, con extensión máxima de 150 palabras, incluyendo seis palabras claves. Segunda página: debe incluir el resumen correspondiente en inglés (abstract), con una extensión máxima de 150 palabras, incluyendo seis palabras claves (keywords). Tercera página: debe contener el título del manuscrito sin nombres de autores(as). Cualquier manuscrito podrá ser editado, por ejemplo, si presenta indicios de quiénes son los autores, o prejuicio de género en el lenguaje. Cuarta página y siguientes: iniciar con el título: Introducción. A continuación todo el texto del manuscrito con tablas y figuras insertadas en el lugar que les corresponde en páginas continuas, sin espacios adicionales.

Otros criterios editoriales importantes

Resultados reportados: se ha de proveer información de la magnitud de los efectos (e.g., beta, efectos del tamaño y grados de libertad), así como de la probabilidad de todos los resultados significativos (e.g., $p < .05$); los resultados no significativos se deben indicar con siglas (NS).

Tablas y figuras: las tablas deben ser hechas con el procesador Word en el mismo manuscrito y no deben ser tablas insertadas que no permitan la edición. Tanto las tablas como las figuras deben ir acompañadas de su respectiva leyenda y ser completamente comprensibles de manera independiente del texto. Cada tabla y figura debe ser numerada con números

arábigos secuencialmente. Las tablas deben seguir el formato APA y no editarse como aparecen en la revista impresa.

Referencias: las lista de referencias se deben incluir en hoja aparte y al finalizar el texto.

Revisión del manuscrito: toda la información que permita identificar a los autores debe eliminarse del texto porque todos los manuscritos son enviados a revisión ciega por pares (doble ciego) a, por lo menos, dos dictaminadoras(es).

Pies de página: no se aceptan pies de página.

Estilo: todos los manuscritos aceptados son enviados a corrección de estilo.

Permisos: debe anexarse una carta que otorgue el permiso para reproducir figuras, imágenes o párrafos extensos tomados de otras fuentes, en caso de incluirlos su manuscrito.

Correcciones: se espera que las correcciones solicitadas se regresen al Editor General en el tiempo señalado en la carta de dictamen. Las/los autoras(es) son responsables de cubrir los gastos ocasionados por cambios o correcciones adicionales a los solicitados en el manuscrito original y que no sean debidos a errores de la RMIP. El Editor General puede cancelar tales cargos, en algunos casos.

Separatas: los/las autores(as) de manuscritos no reciben separatas o sobretiros, ya que la revista es de acceso libre.

Carta de presentación: además de los archivos subidos en la plataforma de Open Journal System, se debe subir una carta de presentación (véase modelo en este ejemplar) o dirigirla a la Editora General, al correo: editormip@revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com. Por otra parte, las autoras o autores pueden sugerir revisoras(es) de su trabajo, al igual

que señalar a quiénes no se debería enviar por conflicto de intereses. Esta información se utilizará a discreción de los editores. La carta debe incluir nombre completo, grado de estudios, adscripción, domicilio y correo electrónico de las personas sugeridas para la revisión.

Guía para comprobar el cumplimiento de requisitos de manuscritos

Checklist for manuscript submission

Nota para autores:

Sí No

Se sugiere someter manuscritos con una extensión máxima de 30 páginas tamaño carta. La consideración de manuscritos con mayor longitud puede argumentarse en una carta que deberá enviarse al Editor General: editorrmip@revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Toda la información que permita identificar a los autores debe eliminarse del texto porque todos los manuscritos son enviados a revisión ciega por pares (doble ciego) a, por lo menos, dos dictaminadoras/es.

Sí No

Los autores tienen tres opciones para incluir los datos que se piden más abajo: subir o cargar en la plataforma OJS una carta, pero en la sección de Metadatos para que los revisores NO tengan acceso a ella; redactar todos los datos requeridos en la sección de perfil de los autores; o enviar la carta por correo al Editor.

Debe contener el resumen en español y en inglés (abstract) con el título en inglés, con una extensión máxima de 150 palabras cada uno, incluyendo seis palabras claves (keywords).

Sí No

Los datos deben contener el título del manuscrito en español e inglés, nombre de las/los autoras(es), GRADOS obtenidos, correos de todos y su adscripción institucional. En la parte inferior se debe incluir el nombre del autor a quien se dirigirá cualquier correspondencia, número telefónico, correo electrónico y domicilio completo. Debe agregarse también la fecha de envío del manuscrito, ya que se publicará junto con la fecha de dictamen/correcciones y la de aceptación definitiva. Los agradecimientos, información de financiamientos o cualquier otro crédito o reconocimiento también deben insertarse al final de la primera página. Estos datos NO deben ir en el manuscrito.

Todo el texto está justificado y con márgenes de 2.5 cm.

Sí No

Los encabezados centrados, sin negritas y con la primera letra mayúscula.

Sí No

El primer encabezado del texto es el de Introducción.

Sí No

Los subencabezados o subtítulos en el margen izquierdo con primera letra mayúscula y en cursivas.

Sí No No aplica

Requisitos de los manuscritos:

Todo el texto está a doble espacio, incluyendo Tablas y Lista de Referencias.

Sí No

Sugerimos envíen los nombres de los autores reducidos, ya que no se acostumbra utilizar dobles nombres propios, ni dobles apellidos. De otra manera es probable que nosotros eliminemos el segundo apellido de todos los autores. Esto porque los sistemas de indexación confunden el primer apellido como un segundo o tercer nombre de la persona.

Sí No

El primer párrafo después de un título o subtítulo debe ir sin sangría. Todos los otros párrafos deben llevar sangría de 1 cm.

Sí No No aplica

Se incluye carta de presentación.

Sí No

No se dejan más de dos espacios a lo largo de todo el texto, ya sea entre párrafos, encabezados, o subencabezados.

Sí No

El manuscrito debe incluir el título sin nombres de autores(as). Cualquier manuscrito podrá ser editado, por ejemplo, si presenta indicios de quiénes son los autores, o prejuicio de género en el lenguaje.

No se deja más de un espacio entre palabras.

Sí No

Después de la Sección de Procedimiento incluye consideraciones éticas (subtítulo de Aspectos o Consideraciones éticas). Asegurar la no violación de los mismos de acuerdo, por lo menos al Código Ético de Psicología de su institución, o publicado por la Sociedad Mexicana de Psicología, u otra Sociedad reconocida (APA).

Sí No No aplica

Después del párrafo anterior debe incluirse el subtítulo de Análisis estadísticos, o Análisis de datos.

Sí No No aplica

Tablas y figuras insertadas en el lugar que les corresponde en páginas continuas, sin espacios adicionales.

Sí No No aplica

Las Tablas se deben escribir en el texto (en el lugar preferido por los autores, pero no al final) con Word, es decir, las rayas y los datos se teclean no se pegan de otro programa. Además, deben seguir el formato de la APA, esto es, sin sombreados en las columnas y las filas. Las tablas tampoco deben ser cuadros insertados de otros programas.

Sí No No aplica

Tanto las Tablas como las Figuras deben ir acompañadas de su respectiva leyenda y ser completamente comprensibles de manera independiente del texto. Cada Tabla y Figura debe ser numerada con números arábigos secuencialmente. Las Tablas deben seguir el formato APA y no editarse como aparecen en la revista impresa.

Sí No No aplica

Todos los símbolos estadísticos están en cursivas (por ejemplo: *F*).

Sí No No aplica

Se utilizan paréntesis para fórmulas estadísticas.

Sí No No aplica

Se ha de proveer información de la magnitud de los efectos (e.g., beta, efectos del tamaño, intervalos de confianza y grados de libertad), así como de la probabilidad de todos los resultados significativos (e.g., $p < .05$); los resultados no significativos se deben indicar con siglas (*NS*).

Sí No No aplica

Se tienen los archivos directos de Excel con las gráficas del manuscrito que, si es aceptado, se les solicitarán.

Sí No No aplica

Se tienen las figuras o fotografías originales que, al ser aceptado el manuscrito, se enviarán.

Sí No No aplica

Todas las citas con dos autores van completas siempre, aunque se repitan a lo largo del texto. Cuando son más autores, las citas subsecuentes a la primera deben citarse en el texto como, por ejemplo: Beristain y colegas (2010), o Beristain *et al.* (2010). Si la cita va en paréntesis, debe citarse como el siguiente ejemplo: (Beristain *et al.*, 2010).

Sí No No aplica

Todas las citas y referencias incluyen el símbolo "&" en lugar de "y". Pero cuando las citas forman parte del texto utilizan "y".

Sí No

Las citas en el texto con más de dos autores llevan una coma antes del símbolo "&", cuando van en paréntesis, únicamente.

Sí No No aplica

Si se incluyen paréntesis dentro de otros, entonces se usan corchetes, no paréntesis; por ejemplo, (este autor los denominó diferente en sus primeros trabajos [Ramírez, 1970 y 1978] y más adelante los modificó [Ramírez, 1990]).

Sí No No aplica

En la Lista de Referencias, las referencias con dos o más autores y/o editores sí llevan una coma antes del símbolo "&".

Sí No

Todas las referencias citadas en el texto y los años se incluyen en la lista de referencias y viceversa, comprobando que los años coincidan.

Sí No

La lista de referencias se debe incluir en hoja aparte y al finalizar el texto.

Sí No

La lista de referencias incluye los doi de todos los artículos. Si no se encuentran algunos, dejarlos así.

Sí No

NOTA IMPORTANTE: SI ESTOS REQUERIMIENTOS NO SE CUMPLEN, EL MANUSCRITO SERÁ RECHAZADO SIN PASAR A REVISIÓN ACADÉMICA.

Carta de presentación

(LUGAR Y FECHA)

Dra. Lidia Karina Macias Esparza, Editora General
Revista Mexicana de Investigación en Psicología (RMIP)

Sometemos a consideración de la RMIP el manuscrito: _____, el cual proponemos para la sección de: _____, de la RMIP.

Se trata de un estudio realizado con apego a las normas éticas y formato estipulados por la American Psychological Association (APA). Declaramos, las/los autoras(es), que el manuscrito no ha sido publicado, que es original y que la autoría del mismo corresponde a la o las persona(s) incluida(s), quien(es) ha(n) dado su aprobación para su publicación en la RMIP; y que los datos que apoyan los resultados de la investigación se conservarán por cinco años después de la publicación para garantizar que otros profesionales puedan corroborar los argumentos que se sostienen en el trabajo escrito, siempre y cuando al hacerlo no se violen derechos legales o éticos.

Además, ratificamos que este manuscrito no se ha sometido de manera simultánea a otra revista o libro. Y, en el caso de que el manuscrito sea aceptado para su publicación, autorizamos a la RMIP la reproducción del manuscrito en cualquier medio y formato, físico o electrónico, incluyendo internet; sin embargo, las/los autoras(es) podrán reproducir sus artículos con fines académicos, de divulgación o enseñanza.

Atentamente

(NOMBRES COMPLETOS, DOMICILIOS Y FIRMAS DE TODOS LOS AUTORES)



**Auspiciada por el Centro Universitario de la Ciénega
Universidad de Guadalajara**