



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM



Vol. 13
Núm. Especial
2023

35
-12

23



Editora General – Chief Editor

Lilia Mestas Hernández
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Consejo Editorial – Editorial Board

Eduardo Alejandro Escotto Córdova
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Mirna García Méndez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Marco Antonio Cardoso Gómez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Gabriela Carolina Valencia Chávez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Alejandro Valdés Cruz
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente
(INPRF)

Comité Editorial – Editorial Committee

Sergio Bastar Guzmán
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Héctor Magaña Vargas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Ángel Francisco García Pacheco
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

José Manuel García Cortés
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Lidia Beltrán Ruíz
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Sergio Mandujano Vázquez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Comité Editorial – Editorial Committee

César Augusto de León Ricardi
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Gabriel Martín Villeda Villafaña
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Fernando Gordillo León
Universidad Camilo José Cela (UCJC), Madrid, España

José M. Arana Martínez
Universidad de Salamanca (USAL), Salamanca, España

Gerardo Ortiz Moncada
Universidad Pedagógica Nacional

Dulce Flores Olvera
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Víctor Manuel Magdaleno Madrigal
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente
(INPRF)

Yulia Solovieva
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Jorge Ignacio Sandoval Ocaña
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

María Cristina Vanegas Rico
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Sara Unda Rojas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Ana Natalia Seubert Ravelo
Facultad de Estudios Superiores Iztacala (UNAM)

Cristina Alejandra Mondragón Maya
Facultad de Estudios Superiores Iztacala (UNAM)

Ana María Baltazar Ramos
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Guillermina Yáñez Téllez
Facultad de Estudios Superiores Iztacala (UNAM)

Revista Electrónica de **Psicología** de la FES Zaragoza-UNAM

Vol. 13, núm. Especial, 2023

XIII CONGRESO ESTUDIANTIL & VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA

CONTENIDO

Introducción

7

Estrategias de afrontamiento al estrés en infantes en edad escolar del Estado de México en zonas urbano marginales

8

Juan Eduardo Orea Hernández, Ximena Estrada Ortega, José Angel González Galaz, Juan Jiménez Flores, Juan Carlos Gómez Roque

Relación entre las prácticas parentales prosociales y la autoestima en niños de primaria

13

Jesús Omar Lobato Cruz, Abraham Erick Ronquillo Calzada, Juan Jiménez Flores, Juan Carlos Gómez Roque

Relación entre el rendimiento académico, la motivación y la procrastinación en universitarios

17

Ramses García-Serrano, Diana Rosas-Manzano, Eliézer Erosa-Rosado, Margarita Villaseñor-Ponce



Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM, Año 13, No. Especial de 2023, periodicidad semestral, editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Av. Universidad 3000, Colonia Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México, a través de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, México, Tel: 56230590, Correo Electrónico: revista.ps.zaragoza@gmail.com, <http://www.zaragoza.unam.mx/rep>. Editora Responsable: Dra. Lilia Mestas Hernández, Reserva de derechos al uso exclusivo N° 04-2015-072013035900-203, ISSN: 2395-8480, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Claudia Ahumada, Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, México. Fecha de la última modificación, 15 de diciembre de 2023. El contenido de la Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM es elaborado sin fines comerciales para favorecer la difusión de la información contenida. Todos los derechos están reservados. Queda prohibida la reproducción parcial o total, directa o indirecta del material publicado, sin contar previamente con la autorización por escrito de los editores, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor, y en su caso de los tratados internacionales aplicables.

Revista Electrónica de **Psicología** de la FES Zaragoza-UNAM

Vol. 13, núm. Especial, 2023

XIII CONGRESO ESTUDIANTIL & VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA

- Competencias Profesionales Psicológicas del Ámbito Clínico de Estudiantes de FES Zaragoza** 19
Jonathan Zavala Peralta, Ismael Barberena Cantoya, Elisa Cruz González, Uriel Alejandro Trejo Martínez, Alberto Serrano Contreras, Virginia Pacheco Chávez
- Acuerdo entre autonominación y nominación docente en la identificación del alumnado sobresaliente** 22
Fabiola Zacatelco Ramírez, Thamir Durán Fonseca, Aurora González Granados
- Propuesta de taller para la Identificación y Prevención de Problemas de Conducta dirigido a docentes** 24
Alma Castillo Granados, Bryan Jair Alonso Varona, Andrea Castellanos Herrera, Abigail Hernández de Jesús
- Los esquemas maladaptativos como moderadores entre el locus de control y los intereses de emparejamiento psicológicos** 26
Hugo Salinas Ordoñez, Juan Manuel Horiuchi Martínez, María de los Ángeles Jiménez Hernández, Metzli Jazmín Villegas Serrano
- Programa de intervención en niños de primaria: Taller “Si los niños ya corren, con motivación vuelan”** 33
Ana Karen Cozaya Ángel, Alma Castillo Granados, Miguel Gutiérrez Morales
- Relación entre Trastorno de Estrés Postraumático, Depresión y Ansiedad en Padres de Familia** 35
Mario Angel Flores Cruz, Mónica Airy García Flores, Juan Carlos Gómez Roque, Juan Jiménez Flores
- Relación del Estado de Ánimo con el Bienestar Psicológico en estudiantes de la FES Zaragoza** 42
Brenda Paola Juárez Galaviz, Fatimah Aranxa Rodríguez Patiño, Karla Ximena Enríquez Ramírez, Víctor Abel Pérez Cruz, Edgar Jiménez Hernández y Ana Laura Carolina López Hurtado



Revista Electrónica de **Psicología** de la FES Zaragoza-UNAM

Vol. 13, núm. Especial, 2023

XIII CONGRESO ESTUDIANTIL & VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA

Trastornos y rasgos de personalidad. Un análisis descriptivo	44
Perla Melissa Díaz Hernández, Eunice Yazmín Salinas Cruz, Janette Inés Vargas Torres y Juan Jiménez Flores	
Factores de vulnerabilidad en entorno familiar de víctimas de trata con fines de explotación sexual	46
Patricia Fuentes, Eva Rodríguez, Jorge Galván	
Factores predictores de Calidad de Vida durante la pandemia de COVID-19	47
Gloria Alhelí Chávez Juárez	
Modelo de desarrollo del Capital intelectual para mejorar el desempeño de las Pymes en Ciudad Nezahualcóyotl	51
Paz Verónica Hernández Calva	
Actividad neuroprotectora de extractos de Salvia Amarissima Ortega en ratones de las cepas C57/BL6/JN y SW sometidos a un modelo de epilepsia experimental; relación con la hormona liberadora de tirotrópina	63
Salma Gabriela Sánchez Ibarrola, David Martínez Vargas, María Eva González Trujano, Víctor Manuel Magdaleno Madrigal, Edith Sánchez Jaramillo	
SIMPOSIO	
Aculturación en Igualdad de Género	67
Una experiencia de Investigación Acción Participativa en la FES Zaragoza de la UNAM	
Brenda Magali Gómez Cruz	
Genealogías sobre feminismo e igualdad de género en Estudiantado de FES Zaragoza	68
Azari Alessandra Sánchez Ramos, Doris Michelle Cruz López	



Violencia de Género en FES Zaragoza: Resistencias del estudiantado	70
Carla Isabel Matus Hernández, Andrea Romero Rivera, Brenda De Luna Cano, Brenda Magali Gómez Cruz	
Darle voz al cuerpo: Cartografías corporales de violencias y resistencias de género en estudiantado de FES Zaragoza	72
Azari Alessandra Sánchez Ramos, Suly Verónica Tellez Castillo, Nadia Zeltzin Estrada Chavarría, Brenda Magali Gómez Cruz	
Exploración de las prácticas de autocuidado y cuidado colectivo en estudiantado de FES Zaragoza ante la inseguridad y desigualdades de género	74
Brenda De Luna Cano, Doris Michelle Cruz López, Andrea Romero Rivera, Brenda Magali Gómez Cruz	
Prácticas de Buentrato en estudiantado de la FES Zaragoza: obstáculos y facilitadores	76
María Natalia Toribio Badillo, Suly Veronica Tellez Castillo, Brenda Magali Gómez Cruz	
Análisis de usuarios atendidos por la residencia en Terapia Familiar, FES Zaragoza	78
Alberto Efraín Meza-Alejos, Bertha Ramos Del Río	
Evaluación y Abordaje Psicológico de Pacientes Candidatos a Cirugía Bariátrica	83
Itzel Villegas Herrera, Ana Teresa Rojas Ramírez	
Apoyo social y rendimiento académico en estudiantes de la FES Zaragoza	87
Alexandra Ximena Díaz Rodríguez, Abel Alejandro Alba Portilla, Elian Michelle Hernández Cortés, Edgar Jiménez Hernández, Ana Laura Carolina López Hurtado	

Memoria en extenso de los trabajos presentados durante el XII Congreso Estudiantil y VIII Congreso Internacional de Investigación en Psicología, evento efectuado en Octubre de 2023

La investigación en las distintas formas de enseñanza de la psicología abre una diversidad de posibilidades que intentan explicar el fenómeno de la psicología. A lo largo de cada una de los trabajos expuestos en este evento tradicional que representa la expresión estudiantil del aprendizaje, la aplicación y la difusión de los conocimientos adquiridos a lo largo de su proceso formativo.

A lo largo del tiempo, el Congreso Estudiantil se ha ubicado como un elemento de referencia de la psicología mexicana y de la misma forma se ha colocado en la tradición de eventos importantes de la psicología científica a través de redes internacionales académicas y profesionales.

Para garantizar la calidad de los trabajos presentados se cuenta con el apoyo de jueces expertos con amplia experiencia en la producción de investigación en los distintos campos de psicología aplicada.

Cada uno de los trabajos representa una interesante tesis o planteamiento en el cual los alumnos involucrados en la investigación científica desarrollan los procedimientos de manera sistematizada y adquieren las habilidades de análisis y exposición de sus hallazgos.

En el evento también participan organizaciones profesionales que aportan con sus resultados obtenidos en su práctica profesional enriqueciendo la formación de los alumnos de psicología de un gran número de escuelas y universidades.

Por estos y tantos más motivos, a continuación, se presentan los trabajos seleccionados para la presente edición y de la misma manera reconocer la calidad de los estudiantes nuestra carrera que han logrado un evento "*Para estudiantes hecho por estudiantes*".

Dr. Juan Jiménez Flores
Diciembre 2023

Estrategias de afrontamiento al estrés en infantes en edad escolar del Estado de México en zonas urbano marginales

JUAN EDUARDO OREA HERNÁNDEZ, XIMENA ESTRADA ORTEGA,
JOSÉ ANGEL GONZÁLEZ GALAZ, JUAN JIMÉNEZ FLORES, JUAN CARLOS GÓMEZ ROQUE
Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
cchsurjohn117@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Afrontamiento, estrés, estrategias, infancia, estudiantes.

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo fue identificar las estrategias de afrontamiento al estrés en infantes en edad escolar, con relación a estresores escolares y con pares, salud y familia.

El afrontamiento se define como esfuerzos cognitivos y comportamentales, para enfrentarlas demandas externas o internas (Lazarus y Folkman, 1984). De acuerdo con Frydenberg y Lewis (1996) existen tres estilos de afrontamiento básicos: 1) centrado en el problema, 2) en relación con los demás y 3) estilo improductivo.

Por otra parte, Lazarus y Folkman (1988) distinguen 2 tipos de afrontamiento: 1) el orientado al problema, relacionado con el cambio de la problemática en la relación persona-ambiente y 2) el orientado a la emoción, que se refiere a modificar el modo en que la relación estresante con el medio se lleva a cabo o el significado de lo que sucede con el encuentro estresante, que mitiga el estado de tensión.

Así mismo es importante distinguir entre los estilos de afrontamiento y las estrategias de afrontamiento; Fernández Abascal (1997) establece que los primeros son predisposiciones personales para enfrentar situaciones; las estrategias de afrontamiento son procesos específicos utilizados en contextos establecidos (Sandín, Chorot, Santed y Jimenez, 1995).

Así pues, las estrategias de afrontamiento son los recursos psicológicos que el sujeto ejecuta para enfrentarse a situaciones estresantes, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento (Amarís, Mandariaga, Valle y Zambrano, 2013).

Ahora bien, la importancia de su evaluación radica en que genera un estilo de vida sano, debido a que si se desarrolla de manera adecuada aumenta la probabilidad de mejorar la

calidad de vida (Morales-Rodríguez, Victoria, Blanca, Miranda, Escobar & Fernández-Baena, 2012).

En la infancia hay situaciones que generan estrés, en la que el niño debe actuar conforme a las demandas que se le presenten, este tiene la posibilidad de tener consecuencias negativas en su desarrollo afectivo (Trianes, Blanca, Fernández-Baena, Escobar y Maldonado, 2011). Algunos autores consideran que las variables estresores que enfrentan los infantes se dividen en 3: 1) escolar y con pares (tener calificaciones bajas, acoso escolar); 2) salud (alguna enfermedad o padecimiento que adquiera) y 3) familiar (peleas con algún miembro de la familia) (Trianes, Blanca, Fernández-Baena, Escobar, Maldonado, 2011).

En este sentido, el estrés académico se define como los procesos cognitivos y emocionales que afectan a los estudiantes en su entorno escolar (Muñoz, 2017). Es un proceso sistémico y adaptativo, por lo que la persistencia de estos factores estresantes crea un desequilibrio en el sistema, manifestándose a través de varios síntomas. Esto obliga a los estudiantes a enfrentar estas situaciones académicas estresantes para restaurar el equilibrio (Barraza, 2009).

Históricamente, los factores estresantes en la infancia se han relacionado con eventos vitales significativos, como el nacimiento de un hermano o hermana, la separación de los padres, la pérdida de un ser querido o problemas relacionados con la salud de él o alguien cercano (Oros y Vogel, 2005). Sin embargo, se ha considerado que el estudio del estrés, atribuido desde siempre a la edad adulta, se ha incrementado en los últimos años por su relevancia en el desarrollo del niño tanto a nivel cognitivo, emocional como social (Vanaelst et al., 2012).

Expuesto esto, se establece que los factores estresantes que afectan a un niño pequeño suelen estar principalmente relacionados con su entorno familiar y las relaciones de apego, mientras que en el caso de un niño en edad escolar, los desencadenantes del estrés se encuentran mayormente en el ámbito escolar y en las interacciones con sus compañeros (Oros y Vogel, 2005).

Hay estudios que consideran que el estrés constante tiene una mayor repercusión desfavorable que aquellas variables crónicas o vitales como puede ser el estrés resultante de tener una enfermedad o detener problemas económicos, pues ocurren con frecuencia y supone una carga de angustia mayor, así como la interrupción de ciertas conductas (Lu, 2010; Valentine, Buchanan y Knibb, 2010; Wagner, Compas y Howell, 1988).

Las estrategias de afrontamiento son un factor mediador entre los traumas infantiles, la depresión y el consumo de alcohol en la adolescencia o adultez, además, las estrategias desadaptativas de afrontamiento se relacionan con niveles altos de ansiedad, depresión, trastornos de la alimentación y consumo de sustancias (Monjarás, Gómez-Maqueo, Godínez, Patiño, 2021).

Asimismo, las niñas utilizan más que los niños el afrontamiento centrado en el problema, también con estrategias como búsqueda de apoyo social y que expresan más sus sentimientos negativos (Lewinson, Tilson y Seeley, 1990; Seiffge-Krenke, 2007), además parecen ser más vulnerables al estrés social (Seiffge-Krenke, 2000). En México se ha observado que los escolares tienden a utilizar estrategias de tipo disfuncional, evitación, emocional y funcional (Lucio y Monjarás, 2020).

Con base en los planteamientos anteriores, es importante identificar cuáles son los tipos de afrontamiento al estrés que tienen estudiantes en edad escolar en zonas urbano marginales. Pues se carecen de investigaciones con estas poblaciones.

MÉTODO

Tipo de estudio. Descriptivo

Diseño. No experimental, transeccional

Pregunta de investigación. ¿Cuál es la principal estrategia de afrontamiento al estrés tanto en niños como en niñas con relación a estresores escolares y con pares, salud y familia?

Muestra. Se evaluó a 110 infantes, 54 niños (49.1%) y 56 niñas (50.9%) de 7 a 12 años ($M=9.25$ y $DE=1.43$), del Estado de México en zonas urbano marginales, la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

Instrumento. Escala de Afrontamiento para Niños (EAN: Morales-Rodríguez, Trianos, Blanca, Miranda, Escobar y Fernández-Baena, 2012). Evalúa estrategias de afrontamiento en población infantil. Consta de 35 ítems en formato de autoinforme, evalúa:

- ▶ Afrontamiento centrado en el problema: solución activa, comunicar el problema a otros, búsqueda de información y guía, y actitud positiva.
- ▶ Afrontamiento improductivo: indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema para sí mismo, evitación cognitiva y evitación conductual.

Cuenta con una validez por análisis factorial confirmatorio y un alfa de Cronbach de .76.

RESULTADOS

Con base en el análisis estadístico descriptivo, se establecen los reactivos con las medias más altas según determinadas situaciones que generan estrés, se diferencia los resultados en niños y niñas (tabla 1).

Con problemas en casa las niñas ($M=1.16$ D.E.=0.80) y los niños ($M=1.20$ D.E.=0.73) intentan solucionar el problema.

Cuando se enferman y deben ir al médico las niñas ($M=1.07$, D.E.=0.73) y niños ($M=0.98$, D.E.=0.76) intentan solucionar el problema, además los niños piensan que todo se va a arreglar ($M=0.98$, D.E.=0.78).

Con problemas con las calificaciones las niñas ($M=1.07$, D.E.=0.89) guardan sus sentimientos para sí mismas, los niños ($M=1$, D.E.=0.77) piden consejo sobre qué hacer.

Con problemas con algún compañero de clase, las niñas ($M=1.18$, D.E.=0.81) piensan en otra cosa, los niños ($M=1.11$, D.E.=0.69) buscan otra cosa que hacer para no pensar en ello.

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados, los infantes con problemas en casa y cuando se enferman y tienen que ir al médico recurren al afrontamiento centrado en el problema, además los niños también recurren a la actitud positiva, esto concuerda con lo reportado por Oros y Vogel (2005), al contar con un adulto que los ayude a regular sus niveles de estrés, éste puede generar respuestas adaptativas a las demandas.

Cuando tienen problemas con las calificaciones, las niñas recurren al afrontamiento improductivo (reservarse el problema para sí), los niños recurren al afrontamiento centrado en el problema (búsqueda de información y guía), datos que difieren con los expuestos por Lewinson, Tilson y Seeley (1990) y Seiffge-Krenke (2007) se invierte el comportamiento esperado con respecto al sexo de los participantes.

Cuando tienen problemas con algún compañero de clase las niñas y los niños recurren al afrontamiento improductivo, las primeras enfocadas en la evitación cognitiva, los segundos a la evitación conductual, estos resultados son consistentes con lo que reporta Lucio y Monjarás (2020).

CONCLUSIÓN

Los datos expuestos indican que existe una tendencia en las niñas de recurrir al afrontamiento improductivo y a la evitación cognitiva pues suelen reservarse el problema para sí, en cambio los niños generalmente ejercen una evitación conductual para afrontar el problema.

Se recomienda ampliar la muestra, replicar la investigación en otras escuelas y niveles educativos y en otros puntos

de la república mexicana para identificar un porcentaje representativo de las estrategias de afrontamiento al estrés a las que recurren con mayor frecuencia los alumnos.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece al Programa de Prevención Psicológica por hacer posible el desarrollo de líneas de investigación así como desarrollar habilidades a sus prestadores de servicio social, mismas que permiten identificar las problemáticas de la comunidad y desarrollar una serie de intervenciones que tienen el objetivo de aminorar o eliminar las mismas.

De igual forma, se agradece al XIII Congreso Estudiantil y VIII Congreso Internacional de Investigación en Psicología, por crear estos espacios de divulgación científica, pues sin estos no sería posible avanzar como ciencia.

Por último, se le agradece al comité científico por su ardua labor en revisar de forma precisa los trabajos que se presentaron, el pasado 23, 24 y 25 de octubre, pues sin ustedes, no podríamos mejorar la calidad de las mismas investigaciones.

REFERENCIAS

- Amarís, M., Mandariaga, C., Valle, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.
- Barraza, A. (2009). Estrés académico y burnout estudiantil. Análisis de su relación en alumnos de licenciatura. *Psicogente*, 12(22), 272-283.
- Fernández-Abascal, E. (1997). *Estilos y estrategias de afrontamiento. Cuadernos de prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid, España: Pirámide.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1996). Boys play sport and girls turn to others: Age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266.
- Lazarus, R. y Folkman, R. (1988). Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, (54), 466-475.
- Lewinsohn, P., Tilson, M. & Seeley, J. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 499-511.
- Lu, Y. (2010). Children's information seeking in coping with daily-life problems: An investigation of fifth and sixth grade students. *Library & Information Science Research*, 32, 77-88.
- Lucio, G. & Monjarás, R. (2020). Relación entre los tipos de afrontamiento y estrés cotidiano en preescolares. *Revista Ansiedad y Estrés*, 26(1), 20-26.
- Monjarás, M., Gómez-Maqueo, M., Godínez E. y Patiño, C. (2021). Afrontamiento y estrés en preescolares: el papel de la edad y el sexo. *Acta de Investigación Psicológica*. 11(3), 17-25.
- Morales-Rodríguez, F., Victoria, M., Blanca, M., Miranda, J., Escobar, M. & Fernández-Baena, F. (2012). Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas. *Anales de Psicología*, 28(2), 475-483.
- Muñoz, F. (2017). *El estrés académico: problemas y soluciones desde una perspectiva psicosocial*. Universidad de Huelva.
- Oros, L. y Vogel, G. (2005). Eventos que generan estrés en la infancia: diferencias por sexo y edad. *Enfoques: revista de la Universidad Adventista del Plata*, (1), 85-101.
- París, L., y Omar, A. (2009). Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. *Psicología y Salud*, 19(2), 167-175.
- Sandin, B., Chorot, P., Santed, M. y Jiménez, M. (1995). *Trastornos psicosomáticos*. En A Belloch, B Sandín y F Ramos (Eds.). Manual de psicopatología (pp. 401-469). Madrid: Interamericana.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691.
- Seiffge-Krenke, I. (2007). *Stress, coping and depression*. Ponencia presentada en el Postgrado de Investigación en Procesos Básicos e Intervención en Psicología de la Salud, bienio 2006-2008, Universidad de Málaga, España.
- Trianes, M., Blanca, M., Fernández-Baena, F., Escobar, M., y Maldonado, E. (2011). *IECI. Inventariode Estrés Cotidiano Infantil*. Madrid: TEA Ediciones.
- Valentine, A., Buchanan, H. y Knibb, R. (2010). A preliminary investigation of 4 to 11 year old children's knowledge and understanding of stress. *Patient Education and Counseling*, 79, 255-257.
- Vanaelst, B., DeVriendt, T., Huybrechts, I., Rinaldi, S., y DeHenauw, S. (2012). Epidemiological approaches to measure childhood stress. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(3), 280-297.
- Wagner, B., Compas, B. y Howell, D. (1988). Daily and major life events: A test of an integrative model of psychosocial stress. *American Journal of Community Psychology*, 16, 189-205.

ANEXOS

TABLA 1. Estrategias de afrontamiento al estrés comparación de medias por sexo.

“Cuando hay algún problema en casa”				
Sexo del niño		N	Media	Desviación estándar
Me da igual	Niña	56	0.61	0.802
	Niño	54	0.93	0.821
Pienso en otra cosa para no acordarme del problema	Niña	56	1.11	0.731
	Niño	54	1.19	0.702
Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	Niña	56	1.16	0.804
	Niño	54	1.20	0.737
Hablo y le cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.96	0.830
	Niño	54	1.06	0.787
Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.86	0.773
	Niño	54	0.96	0.800
Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	Niña	56	0.96	0.738
	Niño	54	1.00	0.777
Me peleo y discuto con mis familiares	Niña	56	0.84	0.848
	Niño	54	0.91	0.784
Pienso que todo se va a arreglar	Niña	56	1.02	0.646
	Niño	54	1.02	0.765
Guardo mis sentimientos para mí solo/a	Niña	56	1.09	0.837
	Niño	54	1.06	0.878
“Cuando me pongo enfermo/a y tengo que ir al médico”				
Sexo del niño		N	Media	Desviación estándar
Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	Niña	56	1.07	0.735
	Niño	54	0.98	0.765
Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	Niña	56	0.88	0.740
	Niño	54	0.81	0.803
Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.84	0.733
	Niño	54	0.80	0.762
Me da igual	Niña	56	0.63	0.728
	Niño	54	0.59	0.740
Pienso que todo se va a arreglar	Niña	56	1.05	0.862
	Niño	54	0.98	0.789
Hablo y cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.88	0.764
	Niño	54	0.87	0.802
Me peleo y discuto con mis familiares	Niña	56	0.77	0.874
	Niño	54	0.63	0.831
Guardo mis sentimientos para mí solo/a	Niña	56	0.95	0.862
	Niño	54	0.78	0.816

“Cuando tengo problemas con las calificaciones”				
Sexo del niño		N	Media	Desviación estándar
Me da igual	Niña	56	0.54	0.762
	Niño	54	0.65	0.781
Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	Niña	56	1.04	0.808
	Niño	54	0.96	0.800
Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.98	0.798
	Niño	54	1.00	0.777
Pienso en otra cosa para no acordarme del problema	Niña	56	0.98	0.820
	Niño	54	0.78	0.769
Hablo y cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	1.02	0.820
	Niño	54	0.91	0.759
Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	Niña	56	0.96	0.852
	Niño	54	0.87	0.848
Me peleo y discuto con mis familiares, profesores/as, etc	Niña	56	0.64	0.796
	Niño	54	0.59	0.790
Pienso que todo se va a arreglar	Niña	56	1.05	0.796
	Niño	54	0.78	0.718
Guardo mis sentimientos para mí solo/a	Niña	56	1.07	0.892
	Niño	54	0.78	0.769
“Cuando tengo problemas con algún compañero/a de clase”				
Sexo del niño		N	Media	Desviación estándar
Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.71	0.780
	Niño	54	0.87	0.778
Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	Niña	56	1.04	0.713
	Niño	54	1.06	0.763
Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	Niña	56	1.04	0.808
	Niño	54	1.11	0.691
Guardo mis sentimientos para mí solo/a	Niña	56	1.09	0.769
	Niño	54	0.93	0.843
Hablo y cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	Niña	56	0.95	0.840
	Niño	54	0.98	0.765
Me peleo y discuto con él o ella	Niña	56	0.98	0.798
	Niño	54	0.85	0.711
Me da igual	Niña	56	0.86	0.862
	Niño	54	0.76	0.799
Pienso que todo se arreglará	Niña	56	1.11	0.824
	Niño	54	1.09	0.917
Pienso en otra cosa para no acordarme del problema	Niña	56	1.18	0.811
	Niño	54	0.96	0.726

Nota. En esta tabla se describen las medias y desviaciones estándar de las respuestas de los participantes con relación a 4 situaciones que generan estrés en los escolares.

Relación entre las prácticas parentales prosociales y la autoestima en niños de primaria

JESÚS OMAR LOBATO CRUZ¹, ABRAHAM ERICK RONQUILLO CALZADA¹,
JUAN JIMÉNEZ FLORES¹, JUAN CARLOS GÓMEZ ROQUE¹

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
cchsurjohn117@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Psicología educativa, habilidades sociales, primaria, estilos parentales, correlación.

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo fue medir la relación entre la autoestima y el uso de prácticas parentales prosociales en niños del estado de México en edad escolar.

La sociedad vive un constante cambio en sus dinámicas de convivencia e interacción social, estos cambios se visualizan desde el entorno familiar. En este sentido, la familia ejerce un papel fundamental al ser el primer espacio donde los niños tienen interacciones sociales (Suárez y Vélez, 2018).

Las prácticas parentales prosociales (PPPPro) son aquellas acciones de los cuidadores que promueven en los hijos conductas de ayuda hacia las otras personas. Existen dos dimensiones sobre las cuales recaen las PPPPro, son el apoyo parental y el control parental. Las principales prácticas suelen ser recompensas sociales, recompensas materiales, conversaciones y promoción verbal de valores, modelamiento de la conducta prosocial y formación de hábitos, castigos físicos y regaños por no ayudar (Zacarías-Salinas y Andrade-Palos, 2014).

Los padres que suelen ejercer las prácticas parentales prosociales suelen usar un estilo de crianza autoritativo, el cual es caracterizado porque los padres brindan atención y cuidados suficientes a los niños, sin descuidar los niveles de control, brindando cierto nivel de madurez y competencia en los niños (Pérez, Romero, Robles y Flores, 2019).

La autoestima, según Panesso y Arango (2017) es una valoración subjetiva que se tiene de sí mismo, pudiendo entenderse a través de dos planteamientos: el valor personal se da por la diferencia entre lo que se quiere ser y lo que se cree que es y, también se cree que esta valoración se da a partir de lo que se cree que los demás piensan de sí.

Existen factores externos e internos que ayudan a conformar la autoestima: los factores internos son los creados por las

ideas, creencias y conductas del individuo, por otro lado, los factores externos son aquellos generados por el entorno (Naranjo-Pereira, 2007).

Se ha establecido que las niñas suelen tener una autoestima más alta en comparación con los niños, esto se puede deber a que le dan más importancia a la aceptación y a la valoración (Couoh, García, Góngora, Macías y Olmos, 2015).

Otras investigaciones han demostrado que las prácticas agresivas suelen influir de manera negativa en la autoestima (García, Mora, Pilamunga y Valverde, 2023).

Es importante que los niños tengan buena autoestima, porque esto los hace verse importantes y competentes antes las exigencias del mundo, al tener estas cualidades resulta mucho más sencillo para el relacionarse con sus pares. Por el contrario, un infante con baja autoestima suele ser más retraído y tener dificultades para poder socializar, e incluso padecer crisis de ansiedad (Couoh, García, Góngora, Macías y Olmos, 2015).

Con base en lo establecido, el objetivo fue determinar la relación estadística entre la autoestima y las prácticas parentales prosociales en niños de primaria.

MÉTODO

El estudio fue de tipo transversal no experimental con una muestra conformada por 110 estudiantes de primaria, de los cuales el 50.9% son niñas y el 49.1% son niños, la edad de los niños va de 7 a 12 años, a través de un muestreo no probabilístico.

INSTRUMENTOS

Escala de Prácticas Parentales Prosociales (EPPPPro, Zacarías-Salinas y Andrade-Palos, 2014) que cuenta con una $\alpha = 0,9227$ para el factor de afecto materno, una $\alpha = 0,7440$ para el factor de recompensas maternas y una $\alpha = 0,6277$ para su factor de castigos físicos maternos.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR validado en México, Campos-Valdez, Gómez-Zarco Lima-Quezada y Ochoa-Corral, 2021), que cuenta con una $\alpha = 0,7$ y tiene una

media para hombres de 32.53 y para mujeres de 31.14 (Martín Albo et al., 2007).

RESULTADOS

El análisis de los datos se hizo mediante una correlación de Pearson en el software SPSS en su versión 23.0.0.0. La correlación realizada obtuvo una significancia de 0.03, por lo que es significativa. El coeficiente de correlación obtenido fue de 0.284 lo que indica una correlación baja (tabla 1).

Los ítems que obtuvieron una media mayor en la EAR, son “siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás”(M=3.28) y “estoy convencido que tengo cualidades buenas” (M=3.10). Por otro lado, los ítems que obtuvieron una puntuación más baja fueron “me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo” (M=1.85), “Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso” (M=2.24) y “a veces siento que soy un inútil” (M=2.25) (Tabla 2).

En la EPPPro destacaron los ítems de “Platica conmigo acerca de la importancia de ayudar a otros” (M= 1.96), “me apoya cuando hago algo bueno por otra persona. Me dice que soy buen(a) niño(a) cuando ayudo a alguien” (m=1.95), “me agradece cuando ayudo en casa” (m = 1.83) y “me dice que bueno ayudar a los que lo necesitan”. Por el contrario, los ítems que tienen una media más baja son “me ofrecen regalos para que ayude a otros” (M=0.74), “me compran regalos para colaborar con otros” (M=0.81) “me dan dinero cuando ayudo a otros” (M=0.90), “me dan dinero cuando colaboro en casa” (M= 0.90) y “me pegan cuando colaboro con los demás” (tabla 3).

DISCUSIÓN

Con base en los resultados obtenidos se infiere que existe una relación estadística baja entre el uso de prácticas parentales prosociales por los padres y la autoestima en niños de primaria. El nivel de autoestima en niños se encontró por debajo de la media registrada en el trabajo de (Campos-Valdez et al, 2021). Los niños presentan niveles de autoestima mayor al comparar su valor con el de sus compañeros, esto de acuerdo a las respuestas obtenidas en las escalas. Se puede observar que en las situaciones en las que los niños presentan niveles más bajos de autoestima según lo respondido, son aquellas relacionadas con méritos o logros.

De igual manera, se determinó un uso moderado de las PPRO por parte de los padres. Esto podría explicar el nivel de la correlación que, aunque es significativa, tiene un nivel bajo, es decir, si los padres no fomentan las prácticas sociales, esto repercute en la autoestima de sus hijos.

Los padres suelen brindar una mayor cantidad de apoyo emocional a sus hijos al realizar acciones de apoyo para las demás personas, fungiendo este como el principal reforzador de esta acción, también brindan información sobre por qué es bueno el apoyar a las personas que lo rodean. Las prácticas que aparecen en menor medida son aquellas relacionadas con recompensas materiales, como el dar dinero o regalos a

cambio de ayudar en algo, o el infligir castigos físicos para que los niños ayuden.

CONCLUSIONES

En términos generales, la literatura indica que los niños que tienen mayores herramientas sociales presentan un buen nivel de autoestima, por lo que, si los padres promueven este tipo de prácticas, estarían contribuyendo al mejoramiento del mismo.

Se corrobora lo establecido en las investigaciones anteriores del papel fundamental que tiene la familia y en especial, los padres o principales cuidadores de los niños, pues ellos tienen la importante tarea de brindar el primer acercamiento al mundo, ser el primer contacto social y enseñarles a brindar apoyo cuando alguien lo necesita.

Además, es relevante mencionar que los datos pudieron verse afectados por la deseabilidad social de los participantes, que por temor a sentirse vulnerables pudieran ocultar, mentir u omitir alguna respuesta dentro de las pruebas psicométricas, por lo que podría existir algún sesgo en los resultados reportados.

Finalmente, se sugiere replicar este estudio, tomando en cuenta los resultados obtenidos y una muestra que refleje buenos niveles de autoestima para corroborar la hipótesis. Para esto se recomienda conseguir una muestra más amplia, replicar en otras escuelas pertenecientes a otras zonas y también a otros niveles educativos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a todo el equipo de Prevención Psicológica de la CUAS Los Reyes, debido a que la investigación es una tarea en equipo y han conseguido fomentar día con día el interés hacia este tipo de actividades. De igual modo a todas las personas involucradas en la organización del XIII congreso estudiantil y VIII congreso internacional de investigación en psicología por todo su esfuerzo y dedicación año con año a promover la investigación dentro de nuestra querida facultad.

REFERENCIAS

- Andrade-Palos, P. & Zacarías-Salinas, X. (2014). Una Escala para evaluar Prácticas Parentales que promueven la Conducta Prosocial en Preadolescentes. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación*, 2(38), 117-135.
- Arango, M. & Panesso, K. (2017). La autoestima, proceso humano. *Psyconex. Psicología, psicoanálisis y conexiones*, 9 (14), 1-9.
- Campos-Valdez, G.; Gómez-Zarco, A.; Lima-Quezada, A.; & Ochoa-Corral, D.(2021) Escalas e Instrumentos para evaluar autoestima en adolescentes y jóvenes adultos. *Journal of Basic and Applied Psychology Research*, 3 (5), 19-24.
- Couoh, C., Garcia, A., Gongora, A., Macías, I. & Olmos, N. (2015). Ansiedad y autoestima en estudiantes de primaria de Mérida, Yucatán. *Enseñanza e investigación en*

psicología, 20 (3), 302-308.

Martín Albo, J.; Núñez, J.L.; Navarro, J.G.; Grijalvo, F.: The Rosenberg Self Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology* 2007; 10(2):458–467.

Naranjo-Pereira, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3).

Perez, K.; Romero, K.; Robles, J. & Florez, M. Prácticas parentales y su relación con conductas prosociales y agresivas en niños niñas y adolescentes de instituciones educativas. *Espacios*, 40 (31), 8-17.

Suarez, P. & Velez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada de la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12 (20), 173-197.

ANEXOS

TABLA 1. Correlación entre practicas parentales prosociales y autoestima.

		Escala de Autoestima de Rosenberg	Escala de Practicas Parentales Prosociales
Escala de Autoestima de Rosenberg	Correlación de Pearson	1	.284**
	Sig. (bilateral)		.003
	N	110	110
Escala de Practicas Parentales Prosociales	Correlación de Pearson	.284**	1
	Sig. (bilateral)	.003	
	N	110	110

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

TABLA 2. Estadísticos descriptivos de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

	N	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	110	3.28	.88	1	4
Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	110	3.10	.88	1	4
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	110	2.88	1.01	1	4
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	110	2.76	1.08	1	4
En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.	110	2.95	1.11	1	4
Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo/a.	110	2.10	1.07	1	4
Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullo/a.	110	2.54	1.25	1	4
En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	110	1.85	1.06	1	4
Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	110	2.25	1.17	1	4
A veces creo que no soy una buena persona.	110	2.24	1.10	1	4
N. Válido	110				

TABLA 3. Estadísticos descriptivos de la Escala de Practicas Parentales Prosociales.

	N	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Platica conmigo acerca de la importancia de ayudar a otros	110	1.67	1.13	1	4
Platica conmigo acerca de la importancia de ser amable con los demás.	110	1.96	1.05	1	4

	N	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Me apoya cuando hago algo bueno por otra persona. Me dice que soy buen(a) niño(a) cuando ayudo a alguien	110	1.95	1.12	1	4
Me dice que está orgulloso de mi cuando ayudo a otros.	110	1.74	1.11	1	4
Me dice que todos necesitamos de todos.	110	1.59	1.14	1	4
Me dice que soy buen(a) niño(a) cuando comparto mis cosas.	110	1.60	1.13	1	4
Me felicita cuando ayudo a alguien	110	1.60	1.13	1	4
Me dice que es bueno ayudar a los que lo necesitan.	110	1.82	1.24	1	4
Platica conmigo sobre la importancia de prestar mis cosas.	110	1.65	1.11	1	4
Me dice que es bueno que sea compartido (a)	110	1.60	1.13	1	4
Me agradece cuando ayudo en casa	110	1.83	1.11	1	4
Platica conmigo acerca de que todos debemos ayudar en la casa	110	1.75	1.10	1	4
Me dice que ayude a los vecinos o familiares cuando lo necesitan.	110	1.60	1.13	1	4
Me muestra afecto cuando hago algo por los demás	110	1.72	1.42	1	4
Mi papá y yo ayudamos a los necesitados	110	1.49	1.11	1	4
Me lleva con el cuando realiza actividades para ayudar a otros	110	1.23	1.16	1	4
Me da dinero cuando ayudo a otros	110	.90	1.11	1	4
Me da dinero cuando colaboro en casa	110	.90	1.07	1	4
Me ofrece regalos para que ayude a otros	110	.74	1.05	1	4
Me compra regalos para colaborar con otros	110	.81	1.04	1	4
Me deja ver más tiempo la TV si ayudo a los demás	110	1.19	1.27	1	4
Me deja comprar algo como recompensa por haber ayudado	110	1.60	1.13	1	4
Me deja jugar a lo que me gusta cuando comparto mis cosas	110	1.14	1.18	1	4
Me pega cuando no colaboro con los demás	110	.96	1.15	1	4
Me pega cuando no ayudo a mis familiares (hermanos, primos, tíos)	110	1.01	1.05	1	4
Mi papa me regaña cuando no comparto mis cosas.	110	1.20	1.23	1	4
N	110				

Relación entre el rendimiento académico, la motivación y la procrastinación en universitarios

RAMSES GARCIA-SERRANO, DIANA ROSAS-MANZANO,
ELIÉZER EROSA-ROSADO, MARGARITA VILLASEÑOR-PONCE
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
ramsesserranog@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Motivación, procrastinación, autorregulación académica, rendimiento académico, estudiantes universitarios.

La motivación y la procrastinación han sido ampliamente estudiados en educación superior. "La motivación estimula a aprender, mejorar, establecer y cumplir objetivos que hacen avanzar en la vida. La procrastinación puede definirse como la actividad de posponer tareas, la cual genera consecuencias perjudiciales para el individuo y puede ser voluntaria o involuntaria. Esta conducta supone un problema para el bienestar psicológico, la autoeficacia, la autorregulación a nivel cognitivo, afectivo y conductual y el rendimiento académico (Díaz-Morales, J, 2019).

La presente investigación se planteó como pregunta: ¿Existe relación entre la motivación, la procrastinación y rendimiento académico? Por lo que se realizó un estudio exploratorio transversal y correlacional.

MÉTODO

Participantes: 256 estudiantes de educación superior de cualquier licenciatura del Valle de México, de los cuales 158 fueron mujeres (61.7%), 93 fueron hombres (36.3%) y otros (2%), con edades que oscilan entre los 16 y los 37 años con una media de 19.87.

Instrumentos: se utilizaron dos escalas; la Escala de Procrastinación Académica (EPA) por Busko (1998) en su adaptación por Álvarez (2010), constituida por 12 reactivos de tipo Likert con cinco alternativas de respuesta (nunca, pocas veces, a veces, casi siempre y siempre) y la escala Likert Orientación General a Metas del Logro con 21 reactivos con cinco alternativas de respuesta (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo), que evalúa la motivación académica con cuatro dimensiones: Evitación del fracaso; Orientación al rendimiento; Retribución familiar; Orientación al aprendizaje (Mercado-Ruiz & García-Méndez, 2022).

Procedimiento: dichos instrumentos fueron presentados a los sujetos por medio del recurso digital Google Forms.

Análisis de los resultados: este se llevó a cabo por medio del SPSS versión 24 para el análisis descriptivo correlacional de tipo Pearson.

RESULTADOS

Tras el análisis de los resultados obtenidos en el cuestionario con las dos escalas utilizadas en esta investigación (EPA y Escala Likert de Orientación General a Metas del Logro), obtuvimos resultados que demuestran que, dentro de la población universitaria, los estudiantes se encuentran con un alto nivel de motivación y un bajo nivel de procrastinación. De modo que se reafirma la revisión teórica del presente trabajo de investigación.

DISCUSIÓN

La motivación y la procrastinación académica son variables que han mostrado tener una amplia influencia en el aprendizaje de los estudiantes universitarios y la bibliografía en aprendizaje autorregulado incorpora de manera muy importante los aspectos motivacionales. La falta de motivación favorece la procrastinación académica lo que es un obstáculo para el desarrollo de competencias académicas.

CONCLUSIONES

Dentro de la presente investigación se encontraron correlaciones positivas entre las variables estudiadas, la cual aun cuando es baja nos indica una tendencia por lo que se recomienda continuar con esta línea de investigación incrementando la población.

REFERENCIAS

- Díaz-Morales, J. (2019). Procrastinación: una revisión de su medida y sus correlatos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(51), 43-60.
- Mercado-Ruiz, A. A., & García-Méndez, M. (2022). Propiedades psicométricas de una escala de motivación académica en estudiantes universitarios mexicanos. *KNOW AND SHARE PSYCHOLOGY*, 3(2), 7-20. <https://doi.org/10.25115/kasp.v3i2.7871>

ANEXOS

TABLA 1. Propiedades psicométricas para las escalas y subescalas de motivación y procrastinación.

Escala	M	DE	Rango
Evitación al fracaso	2,96	0,83	1-5
Orientación al rendimiento	2,44	0,91	1-5
Compromiso familiar	3,29	0,98	1-5
Orientación al aprendizaje	3,93	0,82	1-5
Total motivación	3,04	0,54	1,10-4,24
Autorregulación académica	2,58	0,59	1,22 –4,78
Postergación de actividades	3,38	0,96	1-5
Total procrastinación	2,78	0,62	1,25-4,83

TABLA 2. Correlaciones entre el promedio de rendimiento académico con procrastinación y con motivación.

		Total Procrastinación	Total Motivación
Promedio de bachillerato o semestre/año anterior	Correlación de Pearson	-0,225**	0,014
	Sig.(bilateral)	0,000	0,828
	N	256	256

TABLA 3. Correlaciones entre las subescalas de procrastinación y rendimiento académico.

		Promedio Autorreg Académica	Promedio actividades académicas
Promedio de bachillerato o semestre/año anterior	Correlación de Pearson	-0,252**	-0,116
	Sig.(bilateral)	0,000	0,065
	N	256	256

TABLA 4. Correlaciones rendimiento académica con las subescalas de motivación académica.

		previta	prorienta	prcompofam	prorientapr
Promedio de bachillerato o semestre/año anterior	Correlación de Pearson	-0,041	0,014	0,123*	-0,035
	Sig.(bilateral)	0,514	0,822	0,050	0,576
	N	256	256	256	256

TABLA 5. Correlaciones rendimiento académica con las subescalas de procrastinación académica.

		prprocrastina	prmotiva
Promedio de bachillerato o semestre/año anterior	Correlación de Pearson	-0,225**	0,014
	Sig.(bilateral)	0,000	0,828
	N	256	256

Competencias Profesionales Psicológicas del Ámbito Clínico de Estudiantes de FES Zaragoza

JONATHAN ZAVALA PERALTA, ISMAEL BARBERENA CANTOYA, ELISA CRUZ GONZÁLEZ,
URIEL ALEJANDRO TREJO MARTÍNEZ, ALBERTO SERRANO CONTRERAS, VIRGINIA PACHECO CHÁVEZ
Universidad Nacional Autónoma de México- Facultad de Estudios Superiores Iztacala
zavala@iztacala.unam.mx

PALABRAS CLAVE

Competencias profesionales, ámbito clínico, estudiantes universitarios, evaluación de competencias, desempeño profesional.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, datos del Gobierno Federal (Secretaría de Economía, 2022) señalan que en México un importante número de psicólogos están insertos en el ámbito clínico. En este, los profesionales realizan actuaciones en la que se identifican, evalúan y se planean intervenciones sobre la dimensión psicológica de problemas interindividuales con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los usuarios de sus servicios. En este sentido, las Instituciones de Educación Superior (IES) son las encargadas de generar estrategias encaminadas a facultar a los psicólogos en la solución de problemas disciplinariamente pertinentes. Desde un punto de vista interconductual (Cruz, 2022; Pacheco, 2022; Carpio et al., 2007; Ibáñez, 2007) es necesario que los estudiantes desarrollen la capacidad de desplegar desempeños variados y efectivos en la solución de una diversidad de problemas similares a los que se enfrentarán en su ejercicio profesional, en otras palabras, se espera que en estos espacios escolares se promuevan competencias profesionales, especialmente de enfoques que han mostrado eficacia en sus procedimientos. Tal y como señalan Moriana y Martínez (2011) la perspectiva conductual ha mostrado ser eficaz en un importante número de problemáticas psicológicas. En trabajos interesados en la observación del desempeño efectivo del estudiante de Psicología en el ámbito clínico desde un enfoque conductual, se ha observado que los estudiantes obtienen puntajes bajos, independientemente del nivel académico en que se encuentren, y sus mejores desempeños están en aquellas situaciones menos complejas (Cruz, 2022; Cruz et al., en dictaminación). Con el propósito de extender los hallazgos a otras IES este trabajo reporta un estudio que tuvo como propósito evaluar las competencias profesionales desarrolladas por estudiantes de Psicología de FES Zaragoza en el ámbito clínico desde una perspectiva conductual.

MÉTODO

Participantes: 47 estudiantes que cursaban primer, tercer, quinto y séptimo semestre de la licenciatura en Psicología.

Aparatos e Instrumento: Se utilizaron computadoras y teléfonos inteligentes con acceso a internet y se empleó la plataforma "Entorno virtual para el desarrollo y evaluación de competencias profesionales" (EVACOMPS) (Cruz, 2022) en su sección "Ámbito clínico" que evaluaba cuatro competencias profesionales del ámbito clínico desde una perspectiva conductual, a saber: Identificación de problemas psicológicos y sus factores, Procedimientos para la detección de problemas, Aplicación de técnicas y procedimientos para la detección de problemas y Planeación de intervención.

Procedimiento: Se hizo la invitación a estudiantes primer, tercer y séptimo semestre a participar en la evaluación de competencias profesionales. Los alumnos que se interesaron fueron instruidos para resolver los ejercicios presentados en el EVACOMPS para evaluar las diferentes competencias profesionales del ámbito clínico, mismos que se presentaban a través de casos clínicos, o vídeos de situaciones teóricamente relevantes. Los estudiantes fueron expuestos a diferentes ejercicios, algunos de los cuales exigían la elección entre varias opciones disponibles, otros en los que tenían que escribir la respuesta correcta, y finalmente algunos en los que además de escribir la respuesta correcta tenían que argumentar las razones por las cual consideraban que era correcta.

RESULTADOS

Los resultados se muestran en la figura 1. Se puede observar que los estudiantes de séptimo semestre obtienen los mejores porcentajes de respuestas correctas, sin embargo, estos apenas alcanzan el 60%. A su vez, es el grupo con menor porcentaje de respuestas incorrectas alcanzando un 11%. Por otra parte, los estudiantes de quinto semestre obtuvieron 50% de respuestas correctas, mientras que el porcentaje de respuestas incorrectas fue de 24%. Así mismo, en la figura 2 se observa que, en general, los estudiantes evaluados obtuvieron los puntajes más bajos en los ejercicios de

“Detección y delimitación de los factores relevantes para las problemáticas psicológicas” y los mejores puntajes se perciben en “Diagnóstico de problemas” tal y como se observa en la figura 3.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio son similares a los obtenidos por Cruz (2022) y Cruz (2023) en los que se observa que los estudiantes de Psicología de FES Iztacala evaluados en competencias profesionales del ámbito clínico desde una perspectiva conductual, utilizando el EVACOMPS obtienen puntajes por debajo del 70% de respuestas correctas y que son los alumnos de los grados más avanzados quienes obtienen mejores puntajes. Cabe señalar que, diversos son los factores que pudieran explicar los hallazgos recabados, uno de ellos fue la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de Covid-19 que modificó sustancialmente las actividades académicas, y con ello es posible que se haya visto alterado el desarrollo de habilidades y competencias previas a las requeridas a las aquí evaluadas.

CONCLUSIONES

Es necesario, desarrollar estrategias orientados a mejorar las competencias profesionales del psicólogo en el ámbito clínico, considerando que es este es uno de los principales ámbitos de inserción profesional del psicólogo en México (Secretaría de economía, 2022).

REFERENCIAS

- Carpio, C., Díaz, L., Ibáñez, C. y Obregón, F.J. (2007). Aprendizaje de competencias profesionales en psicología: un modelo para la planeación curricular en la educación superior. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 12, 27-34.
- Cruz, E. (2022). Evaluación de competencias profesionales del psicólogo : una propuesta interconductual aplicada en la FES Iztacala. (Doctorado en psicología). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ibáñez, C. (2007). Diseño curricular basado en competencias profesionales: una propuesta desde la psicología interconductual. *Revista de Educación y Desarrollo*, 6(2), 45-54.
- Moriana, J. A., & Martínez, V. A. (2011). La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 16 (2), pp. 81-100
- Pacheco, V. (2022). “Desarrollo y evaluación de competencias profesionales del psicólogo”. Conferencia magistral impartida en el ciclo de conferencias “Investigación en aprendizaje humano: Extensiones sociales” Del 13 de septiembre del 2021 al 8 de agosto del 2022.
- Secretaría de Economía de México. (2022). Perspectiva actual de empleabilidad de profesiones 2022. Gobierno de México. Recuperado de: <http://www.ran.gob.mx/ran/index.php/v/sedatu-04-016>

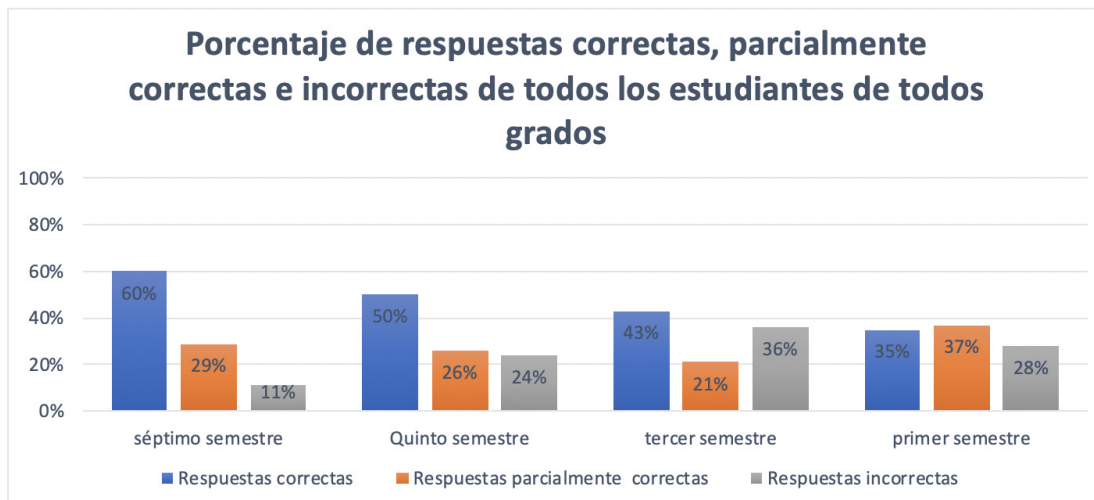


FIGURA 1. Porcentaje de respuestas correctas, parcialmente correctas e incorrectas de todos los estudiantes de todos los grados evaluados.

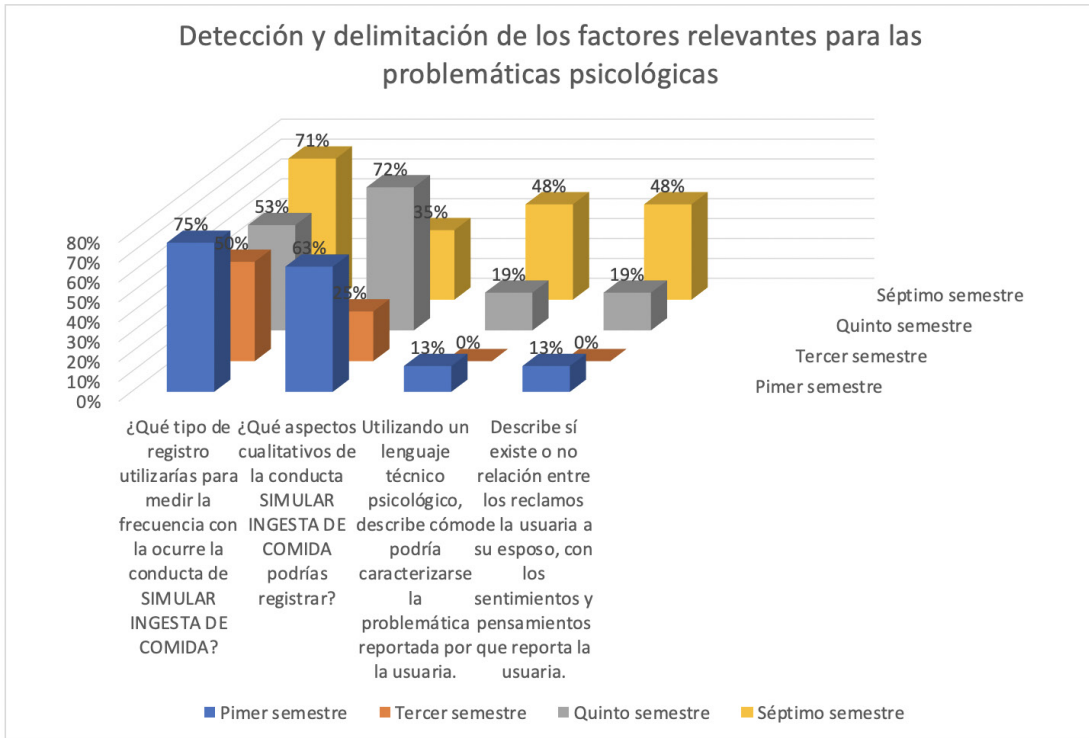


FIGURA 2. Figura 3. Porcentaje de respuestas correctas en la competencia de “Detección y delimitación de los factores relevantes para las problemáticas psicológicas” de los estudiantes de todos los semestres evaluados.

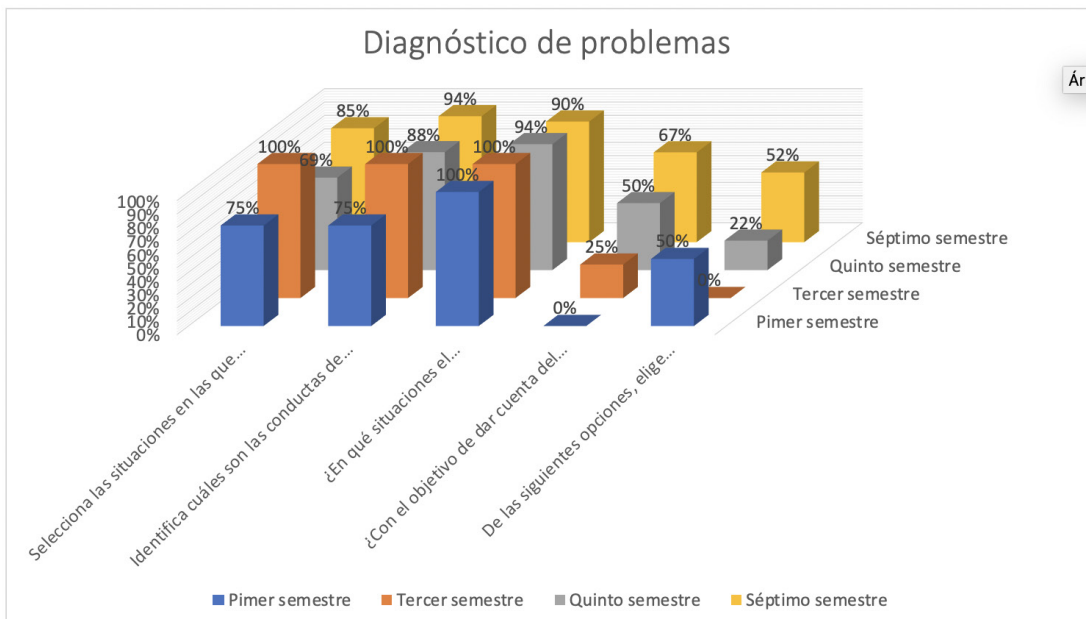


FIGURA 3. Porcentaje de respuestas correctas en la competencia de “diagnóstico de problemas” de los estudiantes de todos los semestres evaluados.

Acuerdo entre autonominación y nominación docente en la identificación del alumnado sobresaliente

FABIOLA ZACATELCO RAMÍREZ¹, THAMIR DURÁN FONSECA¹

AURORA GONZÁLEZ GRANADOS¹

¹Programa de Maestría y Doctorado en Psicología, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México. fabyzacatelco@yahoo.com.mx

RESUMEN

La identificación del alumnado con aptitudes sobresalientes es necesaria para brindar una atención adecuada, la cual se basa en instrumentos formales, aunque también se han considerado otras alternativas, como la autonominación y la nominación docente. El objetivo fue evaluar el acuerdo entre la autonominación y la nominación docente, en la identificación del estudiantado con aptitud sobresaliente. Participaron 602 adolescentes y 25 docentes, quienes respondieron a distancia dos instrumentos creados para el estudio. Los niveles de acuerdo fueron significativos pero bajos en la identificación de dichos alumnos, en la inteligencia y el compromiso con la tarea, pero no significativos en la creatividad. Los hallazgos brindan información relevante en la identificación de estos alumnos, pero se reconoce que la aplicación a distancia y la inclusión de diversos docentes limitaron el estudio.

PALABRAS CLAVE

Aptitudes sobresalientes; evaluación; educación especial, autonominación, nominación.

INTRODUCCIÓN

La identificación del estudiantado con aptitud sobresaliente es de interés para ofrecer una respuesta acorde con sus necesidades (Tourón, 2020), por lo que es importante conocer sus características y potencializarlas al máximo. Renzulli (2012) planteó la identificación a través del modelo de Tres Anillos, con base las altas habilidades intelectuales, creativas y compromiso con la tarea. Si bien este modelo ha sido representativo, se ha propuesto incluir otros elementos como la autonominación y nominación docente (Zacatelco y Acle, 2009). La evidencia empírica es contrastante en torno a la identificación de los profesores y la propia autonominación. Mientras unas investigaciones señalan una buena concordancia (Valadez, et al., 2019) otras plantean la falta de consistencia (Medina 2006). La ausencia de consenso puede explicarse por el desconocimiento de las características del sobresaliente, lo que lleva a la necesidad de capacitación en torno al tema (Valadez, et al., 2012). Por ello, el objetivo fue evaluar el nivel de acuerdo entre la autonominación y la

nominación docente, en la identificación del alumnado con aptitud sobresaliente.

MÉTODO

Por medio de un estudio *ex post facto* transversal, participaron 602 alumnos de una secundaria. El 47.5% fueron mujeres y el resto hombres, y sus edades oscilaron entre 12 y 15 años. Además, participaron 25 de sus profesores. Todos fueron seleccionados con muestreo no probabilístico. Se instrumentaron dos escalas en *Google forms*, una para estudiantes y otra para profesores: a) Cuestionario de intereses y habilidades con 14 reactivos, cinco opciones de respuesta y tres dimensiones (habilidades cognitivas, motivación y creatividad). b) Cuestionario para identificar aptitudes del alumnado, con 16 reactivos y las mismas dimensiones. Para presentar el trabajo se contactó con las autoridades de la secundaria. Posteriormente se obtuvo el consentimiento informado de los padres y se compartieron las ligas de los instrumentos para su aplicación. Para la autonominación se consideró una puntuación igual o superior al percentil 75. Para considerarlo con aptitud sobresaliente, el estudiante debía presentar al menos dos factores del modelo de Tres Anillos. En cuanto a la nominación docente, se calcularon proporciones de acuerdo y se identificaron aquellos con $val_{17} \text{ ores} \geq .5$ en al menos dos factores. Para el acuerdo se calculó el coeficiente Kappa.

RESULTADOS

Se identificaron 76 estudiantes con aptitudes sobresalientes en la autonominación (12.6%) y 70 con la nominación del profesorado (11.6%). Sin embargo, solamente en 17 casos coincidieron ambos tipos de evaluadores (2.8%). El coeficiente de acuerdo fue estadísticamente significativo, pero bajo (Kappa = .13, $p = .002$). De manera específica, 197 alumnos se consideraron con altas habilidades intelectuales (32.7%), mientras que 66 fueron nominados por sus docentes (11.4%). El porcentaje de acuerdo fue de 65.5%, con un coeficiente estadísticamente significativo pero muy bajo (Kappa = .07, $p = .033$). Por otro lado, 341 estudiantes reportaron tener alta creatividad (56.6%), pero solo 20 fueron identificados por sus maestros (3.4%). El porcentaje de acuerdo fue de 43.1% con

ausencia de significancia ($Kappa = -.005$, $p = .686$). Finalmente, 375 alumnos se consideraron con alto compromiso con la tarea (62.3%) y 120 fueron nominados por el profesorado (21%). El porcentaje de acuerdo fue de 46.5%, con un coeficiente estadísticamente significativo pero muy bajo ($Kappa = .07$, $p = .015$).

DISCUSIÓN

La baja concordancia entre la autonominación y la nominación docente posiblemente se debe a que el alumnado suele sobreestimarse y a que los docentes valoran más las capacidades para resolver y cumplir con las actividades, pero suelen considerar irrelevante la creatividad. Se concuerda con Zacatelco y Acle (2009) respecto a la importancia de incluir la autonominación y nominación docente, aunque de forma complementaria con pruebas estandarizadas y posterior a una capacitación (Valadez et al., 2012). Los resultados fueron divergentes a los reportados por Valadez et al. (2010), posiblemente debido a las diferencias en los instrumentos y las muestras, por lo que se coincide en las inconsistencias encontradas por Medina (2006).

CONCLUSIONES

Existe poca relación entre la autonominación y la nominación docente respecto a la evaluación de las características de la aptitud sobresaliente. Los hallazgos aportan información relevante en la identificación de estos alumnos, aunque se reconoce que la aplicación a distancia, la ausencia de

muestreo aleatorio y la inclusión de diversos docentes limitaron el estudio.

REFERENCIAS

- Medina, M. (2006). *Análisis de las actitudes del profesorado ante la educación de los niños superdotados*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Renzulli, J. S. (2012). El rol del profesor en el desarrollo del talento. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado (REIFOP)*, 13(1), 33-40. <http://www.aufop.com>
- Tourón, J. (2020). *El Modelo Triádico de Enriquecimiento como Subteoría del SEM*. Blog de Javier Tourón. <https://www.javiertouron.es/el-modelo-triadico-deenriquecimiento-como-subteoria-del-sem/>
- Valadez, S. M. D., Betancourt, M. J. & Zavala B. M. A. (2012). *Alumnos Superdotados y Talentosos. Identificación, Evaluación e Intervención Una Perspectiva para Docentes*. Manual Moderno.
- Valadez, S. M. D., Zambrano, R., y Borges, A. (2019). Conocimiento de los profesores de aula y de apoyo en educación básica respecto a la definición de alumnos con aptitudes sobresalientes. Un estudio cualitativo. *Revista Talento, Inteligencia y Creatividad (Talincrea)*, 5(10), 26-47. www.talincrea.cucs.udg.mx
- Zacatelco, R. F. J., y Acle, T. G. (2009). Validación de un modelo de identificación de la aptitud sobresaliente en estudiantes de primaria. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 1(1), 49-53.

Propuesta de taller para la Identificación y Prevención de Problemas de Conducta dirigido a docentes

ALMA CASTILLO GRANADOS¹, BRYAN JAIR ALONSO VARONA²,

ANDREA CASTELLANOS HERRERA², ABIGAIL HERNÁNDEZ DE JESÚS²

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza²
Subdirección de Capacitación y Evaluación¹. almacastillo@dgp.unam.mx

PALABRAS CLAVE

Problemas de conducta, profesores, trastornos de conducta, educación, prevención.

INTRODUCCIÓN

El estudio realizado por Becerra et al. (2020) destaca que los problemas de conducta en niños afectan no solo su educación, sino también su salud psicológica y emocional. A su vez, en el contexto de pandemia, los padres informaron cambios frecuentes en sus hijos, como dificultad para concentrarse, aburrimiento, irritabilidad, soledad, inquietud y preocupación, lo que condujo a problemas de comportamiento y dificultades en los niños y adolescentes. El taller propuesto se enfocó en abordar los problemas de conducta, explorando sus posibles causas, cómo identificarlos, las patologías que pueden derivar de ellos y estrategias de prevención e intervención temprana.

Los problemas de conducta se definen como comportamientos que interfieren con el proceso educativo y generan un ambiente negativo en el aula, manifestándose en formas como mal educación, desobediencia, agresividad y desafío. Estos problemas tienen múltiples causas, pero el contexto social y las relaciones entre la escuela, la familia y el niño juegan un papel fundamental. Los cambios en los roles y la estructura familiares pueden influir en el bienestar psicológico y social de los niños, mientras que la relación profesor-estudiante puede ser una influencia positiva o negativa en su comportamiento (Gómez, y Cuña, 2017).

Por ello, el objetivo de este estudio fue diseñar e implementar un taller híbrido (presencial y a distancia), para que profesores de nivel básico adquirieran conocimientos y habilidades que les permitan identificar a niños con problemas de conducta y a aquellos con posibilidad de desarrollarlos. Así mismo, brindar estrategias de prevención e intervención que puedan ser útiles y fáciles de replicar dentro del aula de clases, a fin de evitar la aparición, desarrollo y avance de conductas disruptivas en niños de nivel primaria.

MÉTODO

Para la implementación de este taller se utilizaron dos cuestionarios: un Cuestionario Pre y Post Test (con 10 ítems de opción múltiple) que nos permite medir los conocimientos que los profesores poseen sobre el tema de problemas de conducta, tanto antes, como después de la aplicación del taller, y un Cuestionario de satisfacción (con 10 ítems, 6 de escala tipo Likert y 4 preguntas abiertas) que nos permite conocer las opiniones y la satisfacción de los profesores con respecto a las diferentes características de cumplimiento del taller.

RESULTADOS

En la primera aplicación del taller, se consideró una escuela primaria pública del Estado de México, donde se encontró que el 93.33% de las maestras sabían qué eran los problemas de conducta, también que el 93.33% de ellas podían identificar algunas características de estos, pero solo el 86.67% tenía conocimientos sobre formas de prevenir los problemas de conducta en el aula.

Por su parte, durante la segunda aplicación del taller, estuvo dirigida a una escuela primaria privada de la Ciudad de México, y se pudo identificar que el 100% de los profesores sabían qué eran los problemas de conducta, solo el 69.23% de ellos identificaba las características que se presentaban en éstos y solo el 76.92% conocía estrategias para prevenir dichos problemas dentro del aula. En ambas aplicaciones un muy bajo porcentaje (menos de 23%) conocía lo que podrían ocasionar los problemas de conducta de no ser tratados a tiempo.

DISCUSIÓN

Con la aplicación del taller se permitió la adquisición de diferentes conocimientos relacionados a los problemas de conducta y a la prevención de éstos. Algunas de las áreas que se trabajaron fueron:

Bases y conocimientos generales sobre conducta y problemas de conducta: Dentro de dicho apartado se otorgó

la definición de conducta, la definición de problemas de conducta y la importancia de conocer los fundamentos de dicho tema.

Maneras más frecuentes en las que se presentan los problemas de conducta.

Posibles causas de los problemas de conducta: Haciendo principal énfasis en la importancia de la familia y la escuela como agentes que permiten la correcta socialización. Además de tocarse aspectos como las características individuales y su importancia en el desarrollo de conductas disruptivas.

Patologías: Brindando información sobre las patologías más frecuentes que se relacionan con los problemas de conducta (Trastorno de conducta, trastorno negativista desafiante, trastorno de la personalidad antisocial y trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad) a fin de que conozcan sus características principales y las formas en las que se presenta cada una de ellas.

Prevención e intervención dentro del aula de clases: Se brindaron diferentes estrategias encaminadas a evitar la aparición, el avance y la aparición de consecuencias graves a causa de conductas disruptivas.

CONCLUSIÓN

En conclusión, los resultados de la implementación del taller indican que hubo una mejora en el conocimiento de los profesores sobre los problemas de conducta, aunque se observó una disminución en la identificación de las características específicas de estos problemas en la segunda aplicación. La capacitación de los docentes es crucial para abordar eficazmente los problemas de conducta en el entorno escolar y mejorar el bienestar de los estudiantes. Sin embargo, se requiere un seguimiento continuo y un enfoque interdisciplinario.

REFERENCIAS

- Becerra, I. G., Contreras, J. M. F., Romero, M. P. A., López, P. S., y Torres, M. F. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18.
- Gómez, M. y Cuña, A. (2017). Estrategias de intervención en conductas disruptivas. *Educação Por Escrito*, 8(2), 278-293. <https://doi.org/10.15448/2179-8435.2017.2.27976>
- Martin, M. Á. L. (2014). Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers* (356), 37-44.

Los esquemas maladaptativos como moderadores entre el locus de control y los intereses de emparejamiento psicológicos

HUGO SALINAS ORDOÑEZ, JUAN MANUEL HORIUCHI MARTÍNEZ,
MARÍA DE LOS ÁNGELES JIMÉNEZ HERNÁNDEZ, METZTLI JAZMÍN VILLEGAS SERRANO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM
estahugo@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Estudiantes universitarios, relaciones de pareja, ecuaciones estructurales, necesidades afectivas, atracción.

El presente estudio se fundamenta en la importancia de comprender las primeras interacciones románticas en la vida de los adultos jóvenes, ya que estas experiencias marcan un antes y después en su forma de relacionarse. Según López-Parra et al. (2013), estas interacciones son significativas para diversos aspectos del desarrollo, como la maduración, la intimidad, la sexualidad, la identidad y las habilidades de establecer vínculos sociales y afectivos. Se ha encontrado que las personas con esquemas maladaptativos manifiestan problemas de autoestima, depresión, estrategias de afrontamiento inadecuadas, agresividad, trastornos de ansiedad social, falta de autocontrol e intolerancia a la frustración (Calvete e Orue, 2008; Carrasco Ruiz de Castilla, 2021). Es por ello, que la presente investigación tuvo como objetivo general el explicar de qué manera predicen los EM (EM) y el LC(LC) a los IEP psicológicos (IEP). Como objetivos específicos se tuvo el validar las escalas de características del emparejamiento psicológicas de (Padilla-Gamez, 2012), el young schema questionnaire long form-second edition (Castrillón et al., 2005), y la Escala de LC en la elección de pareja (Padilla Bautista et al., 2018). El otro objetivo específico es el explicar de qué manera predicen los EM y el LC a los IEP psicológicos.

MÉTODO

Diseño: No experimental, de tipo transversal y de alcance explicativo

Participantes: Se trabajó con una muestra no probabilística, de tipo intencional por conveniencia, conformada por 232 participantes de los cuales el (35.8%) se identificaron con el sexo masculino y (63.8%) se identificaron con el sexo femenino, cuyas edades estaban entre 18 y 25 años ($M=20.6$, $DE=1.575$).

Instrumentos:

- ▶ Escala de características del emparejamiento psicológicas de (Padilla-Gamez, 2012) con alfa de Cronbach de la escala de .962 y una varianza explicada del 52.21%.
- ▶ Young schema questionnaire long form-second edition (Castrillón et al., 2005) que evalúa 11 esquemas maladaptativos, cuenta con un alfa de Cronbach de .91 y una varianza explicada del 65%.
- ▶ Escala de locus de control en la elección de pareja (Padilla Bautista et al., 2018) Conformado por 17 reactivos El alfa de Cronbach del instrumento es de .86 y una varianza explicada del 50.94%.

Procedimiento: La aplicación de las escalas se llevó a cabo en diferentes universidades y facultades de la ciudad de México, de forma digital por Google Forms.

Análisis estadístico: Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) por el método de extracción de máxima verosimilitud, y una rotación varimax de las 3 escalas utilizadas. La consistencia interna de las escalas se obtuvo mediante el Omega's McDonald. Posteriormente se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) por máxima verosimilitud. Al comprobar la estructura y validez de las escalas. Posteriormente, se realizó una regresión lineal múltiple por el método paso a paso, y posteriormente se realizó un análisis de regresión por efecto de moderación, teniendo a los EM como moderadores de los intereses psicológicos de emparejamiento y el LC.

RESULTADOS

Los EM fueron los principales predictores de los intereses de emparejamiento psicológicos con un valor de $B=.298$, seguidos del LC con un valor de $B=.238$, ambos estadísticamente significativos al $p=.000$. el valor de R^2 del modelo fue de .139. En cuanto a los valores del modelo de moderación, el efecto moderados de los Esquemas fue $B=.43$, el efecto predictivo del LC a los IEP fue de $B=.26$, ambos valores significativos al $p=.005$. El R^2 del modelo fue de .78 al $p=.000$.

DISCUSIÓN

El hecho de que los EM interactúa en la relación entre el LC y los IEP se puede deber a que los esquemas al derivarse de necesidades afectivas no satisfechas, interfieren en la elección de pareja y a que las personas priorizan la satisfacción de esas necesidades, antes que la opinión del entorno (López-Pelletal., 2013; López-Parraetal., 2013). Los esquemas maladaptativos predijeron de manera positiva, a los IEP psicológicos. Esto puede deberse a lo mencionado por Young y Klosko (2007) acerca de cómo los esquemas influyen en la búsqueda de pareja, ya que dependiendo de las estrategias de afrontamiento de los esquemas y el tipo de esquemas, las personas perpetúan, sus esquemas al evitar, compensar en sus relaciones interpersonales.

CONCLUSIONES

En el análisis factorial confirmatorio, se demostró que las escalas tienen un ajuste adecuado y los factores obtenidos se alinean con la teoría (Hu y Bentler, 1999; Ferrando y Anguiano-Carrasco, 2010). Los EM y el LC, predicen de manera positiva los IEP. Los EM tienen un efecto moderador en niveles bajos intermedios y altos en la relación entre el LC y los IEP.

REFERENCIAS

- Aguilar, A.S., Palos, P.A., & Gómez-Maqueo, E.L. (2019). Esquemas desadaptativos tempranos y ansiedad en escolares de México. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 15-21. doi:10.21134/rpcna.2019.06.2.2.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclée de Brouwer, SA.
- Calvete, E., & Orue, I. (2008). "Ansiedad social y esquemas cognitivos disfuncionales [Social anxiety and dysfunctional cognitive schemas]." ("Ansiedad social y esquemas cognitivos disfuncionales.") *Psicología Conductual Revista Internacional de Psicología Clínica de la Salud*, 16(1), 5-21. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/01.Calvete_16-1oa.pdf
- Caro Gabalda, I. (2009). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Desclée de Brouwer.
- Carrasco Ruiz de Castilla, M.R. (2021). "Dependencia emocional y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes de un instituto superior." ("Dependencia emocional y esquemas maladaptativos tempranos en...") [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de ciencias aplicadas, Repositorio académico UPC]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/655282>
- Castrillón-Moreno, D. A., Chaves-Castaño, L., Ferrer-Botero, A., Londoño-Arredondo, N. H., Maestre-Caro, K., Marín-Monsalve, C. A., & Schnitter-Castellanos, M. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form (YSQ-L2) en población colombiana. ("Título: Validación del Young Schema Questionnaire Long Form-Second...") *Revista latinoamericana de Psicología*, 37 (3), 541-560. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80537307>
- Collado Osorio, L. P. y Matalinares Calvet, M. (2019). Esquemas maladaptativos tempranos y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Persona*, (2), 45-66. [https://doi.org/10.26439/persona2019.n022\(2\).4564](https://doi.org/10.26439/persona2019.n022(2).4564)
- Consejo Nacional de Población. (2016). Información sociodemográfica de las relaciones de pareja en México. gov.mx. Recuperado el 2 de junio de 2023, de <https://www.gob.mx/conapo/articulos/informacion-sociodemografica-de-las-relaciones-de-pareja-en-mexico>
- De la Fuente Fernández, S. (2011). *Análisis Factorial. Guía de clase*, Universidad Autónoma de Madrid, Fac. Ciencias Económicas y Empresariales, Madrid. Obtenido de: <http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisis-factorial.pdf>
- Díaz-Loving, R., & Andrade Palos, P. (1984). Una escala de locus de control para niños mexicanos. *Revista Interamericana de psicología*, 18, 21-33.
- Flórez-Rodríguez, Y. N., Sánchez-Aragón, R., Figueroa-Peña, M. F., Gómez-Delgado, Y. A., y Rosero-Díaz del Castillo, S. M. (2022). Conflicto, salud y satisfacción: diferencias por etapa en parejas de la Ciudad de México. *Revista de Psicología (PUCP)*, 40(1), 293-328. <http://dx.doi.org/10.18800/psico.202201.010>
- Gantiva Díaz, C.A., Bello Arévalo, J., Vanegas Angarita, E., & Sastoque Ruiz, Y. (2010). Relación entre el consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(2), 362-374. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000200010&lng=en&nrm=iso
- García-Torres, M. (2004). ¿Qué buscan los hombres y las mujeres estudiantes de la FES Zaragoza para entablar una relación de noviazgo? [Tesis de licenciatura]. TESIUNAM Digital.
- Gluhoski, V.L. y Young, J.E. (1997). El estado de la cuestión en la terapia centrada en esquemas. En I. Caro (ed.), *Manual de psicoterapias cognitivas*. Estado de la cuestión y procesos terapéuticos (pp. 223-234). Barcelona. Paidós.
- Gómez-Chagua, Y. (2020). Relación entre esquemas desadaptativos tempranos y dimensiones de dependencia emocional en adolescentes de quinto año de secundaria [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Repositorio Institucional UNSA]. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11547>
- Hinestroza-Peñaranda, A. S., y Navarro-Navarro, K. (2020). Comunicación en relaciones de parejas universitarias de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario: Estudio de caso. Repositorio Institucional Universidad de Pamplona: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/5059>
- Huerta, R., Ramírez, N., Ramos, J., Murillo, L., Falcón, C., Misare, M., & Sánchez, J. (2017). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista De Investigación En Psicología*, 19(2), 145-162. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12895>
- Hu, L.-t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. DOI: <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. (2022, 10 de febrero). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL 14 DE FEBRERO DATOS NACIONALES 2020. [comunicado

- de prensa]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_14feb.pdf
- La Rosa (1986). Escalas de locus de control y autoconcepto: Construcción y validación [Tesis de doctorado no publicada] Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México
- Levinson, H. (1974). Activism and powerful others: distinction within the concept of internal external control. *Journal of personality assessment*, 38, 377-383.
- López Parra, M. S., Rivera Aragón, S., García Méndez, M., & Reidl Martínez, L. (2013). Estilos de comunicación como predictores del manejo de conflicto en el noviazgo. *Psicología Iberoamericana*, 21(1), 24-31. <https://doi.org/10.48102/pi.v21i1.161>
- López Pell, A. F., Cid Colom, J., Obst Camerini, J., Rondón, J. M., Alfano, S. M., & Cellerino, C. (2011). Guías esquematizadas de tratamiento de los trastornos de la personalidad para profesionales, desde el modelo de Young, Klosko y Wheishar (2003). *Ciencias psicológicas*, 5(1), 83-115. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212011000100008&lng=es&nrm=iso>. ISSN1688-4221.
- Miles, J., & Shevlin, M. (2001). *Applying regression and correlation: A guide for students and researchers*. Sage.
- Morales, D. (2016). Afecto y relación de pareja (Estudio realizado en la escuela de padres de la iglesia La Merced, de la cabecera departamental de Quetzaltenango) [Tesis de pregrado Universidad Rafael Landívar, Guatemala]. Recuperado de <https://studylib.es/doc/5373829/afecto-y-relaci%C3%B3n-de-pareja—estudio-realizado-en-la>
- Morales, J. (1997). *Psicología social*. McGrawHill.
- Morales-Cisneros, N.P. (2020). Esquemas desadaptativos tempranos y componentes del amor en estudiantes de un instituto superior tecnológico [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Juan Mejía Baca, Repositorio Institucional UMB]. <http://repositorio.umb.edu.pe:8080/jspui/handle/UMB/333>
- Morales-Rodriguez, M. y Díaz-Barajas, D. (2013). Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia. *Revista Uaricha*, 10(22), 20-31. <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/96>
- Nunnally, J.C. (2013). *Teoriapsicométrica* (3ª edición). Trillas.
- Norman, W. (2000). Las relaciones que funcionan. *Unilit*.
- Padilla-Bautista, J.A., Díaz-Loving, R., Reyes-Lagunes, I., Cruz-Torres, C.E., & Padilla-Gámez, N. (2018). Locus de control en la elección de pareja: una validación etnopsicométrica. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(1), 217-238. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.201801.008>
- Padilla-Bautista, J.A. (2018). Elección de pareja: La búsqueda de la mejor opción. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México]. TESIUNAM. <http://132.248.9.195/ptd2018/enero/0769740/Index.html>
- Padilla-Gámez. (2012). Estrategias de emparejamiento en población mexicana. [Tesis de doctorado no publicada]. Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México.
- Panez-Salazar, H. A., y Vallejos-Saldarriaga, J. (2020). Estilos de amor en la pareja y variables asociadas: una revisión sistemática. *PsiqueMag*, 9(1), 63-88. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v9i1.2495>
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (12ª ed.). México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Patsi-Huméz, L. y Requena-Gonzales, S. (2020). Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja. *Revista de Investigación Psicológica*, (23), 9-34.
- Pedroza-Atillán, M. (2014). *Escala de esquemas maladaptativos tempranos en niños de 8 a 13 años*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México]. TESIUNAM. <http://132.248.9.195/ptd2015/antiores/psicologia/0734428/Index.html>
- Quintana-Arias, D., Cardona-García, L.M., Bolívar-Restrepo, M., y Higueta-Moreno, P.A. (2020). Pareja y familia. Construcciones en contexto. *Poiésis*, (38), 43-62. DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.3554>
- Quintana-Vidal, I. (2021). *Esquemas maladaptativos tempranos y depresión en adolescentes* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. TESIUNAM. <http://132.248.9.195/ptd2021/abril/0810879/Index.html>
- Rodríguez, M.M., & Barajas, D.D. (2013). Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia. *Uaricha*, 10(22), 20-31. <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/96>
- Rodríguez-Páez, P. (2020). Amor, relaciones de pareja y estilos parentales [Tesis de Grado, Universitat de les Illes Balears]. UIB Repositori: <http://hdl.handle.net/11201/150627>
- Rotter, J.B., (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs*, 80(1), 1-28.
- Rotter, J.B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43: 56-67. DOI:10.1037/h0076301
- Salan-Barrera, J. (2021). Dependencia emocional en relaciones de parejas adultas: aproximación a las investigaciones en el Ecuador [Tesis de Pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2609>
- Salazar-Martínez, M. (2022). Ansiedad y su afección en las relaciones interpersonales, en una joven de 22 años de la Parroquia San Juan [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/13623>
- Sparrowe, S. (2019). *La elección de pareja en función de la autoestima y la diferenciación del self alcanzada*. [Tesis de licenciatura, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/53793/TFM001453.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urbiola, I., Estévez, A., Jauregui, P., Perez-Hoyos, M., Arredondo, N.H.L., & Momeñe, J. (2019). Dependencia emocional y esquemas desadaptativos tempranos: estudio comparativo entre España y Colombia en relaciones de noviazgo. *Ansiedad y estrés*, 25(2), 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.001>
- Young, J. (1993). *The Schema Diary*. Cognitive Therapy Center of New York.
- Young, J. (1995). *Young Compensation Inventory*. Cognitive Therapy Center of New York.

TABLA 1. Ponderaciones de factores con rotaciones varimax de la escala (YSQ-L2) refactorizada.

Ítem	Factor				
	1	2	3	4	5
11. Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	.791				
7. Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	.767				
20. Necesito tanto a las personas que me preocupo a cerca de la posibilidad de perderlas.	.743				
19. Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.	.681				
2. Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	.673				
15. Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.	.660				
10. La mayor parte de tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o que esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.		.758			
4. Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.		.674			
9. No puedo contar con las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.		.601			
3. Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.		.568			
5. Le doy más a los demás de los que recibo a cambio.		.521			
12. Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente.			.865		
13. Me preocupa volverme un indigente o vago.			.864		
21. Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.			.740		
17. Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".				.770	
22. Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.				.651	
14. Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.				.554	
8. Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares.				.500	
16. Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.					.628
6. No me puedo concentrar en nada por demasiado tiempo.					.615
1. Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas.					.597
18. Si no consigo una meta, me frustro fácilmente y la abandono.					.495

TABLA 2. Ponderaciones de factores con rotaciones varimax de la locus de control.

Ítem	Factor		
	1	2	3
12. Estoy con mi pareja porque el destino quería que fuera así	.870		
14. El destino puso a mi pareja en mi camino	.866		
8. Es el destino quien me dice con qué persona voy a tener una relación	.768		
3. Creo que el destino me unirá con la persona indicada	.738		
4. Creo que Dios pone a la persona adecuada en nuestro camino para tener una relación	.380		
2. Solo puedo iniciar una relación de noviazgo con alguien hasta que mis familiares aprueban a una persona		.678	
7. Necesito que personas cercanas a mí, aprueben a la persona con quien voy a iniciar una relación		.654	
5. Para que inicie una relación de noviazgo con alguien, mis amigos tienen que aprobarla		.632	
17. La elección de mi pareja está determinada por lo que dicen mis amigos		.627	
13. Busco una pareja como la que quieren mis padres para mí		.488	
11. Aunque todos opinen, al final soy yo quien decide qué pareja elegir			.904
9. Elijo a mi pareja bajo mis propios criterios			.609
6. No importa que me digan con quien debo de iniciar una relación, yo soy quien decide con quien estar			.515
18. Yo soy el único responsable de encontrar una buena pareja			.411

TABLA 3. Ponderaciones de factores con rotaciones varimax de la de intereses psicológicos de emparejamiento.

Ítem	Factor	
	1	2
27. Detallista	.773	
23. Emprendedor (a)	.680	
28. Sensible	.611	
18. Compartido (a)	.608	
30. Sociable	.585	
19. Original	.554	
5. Sincero (a)		.605
10. Responsable		.524
14. Fiel		.522

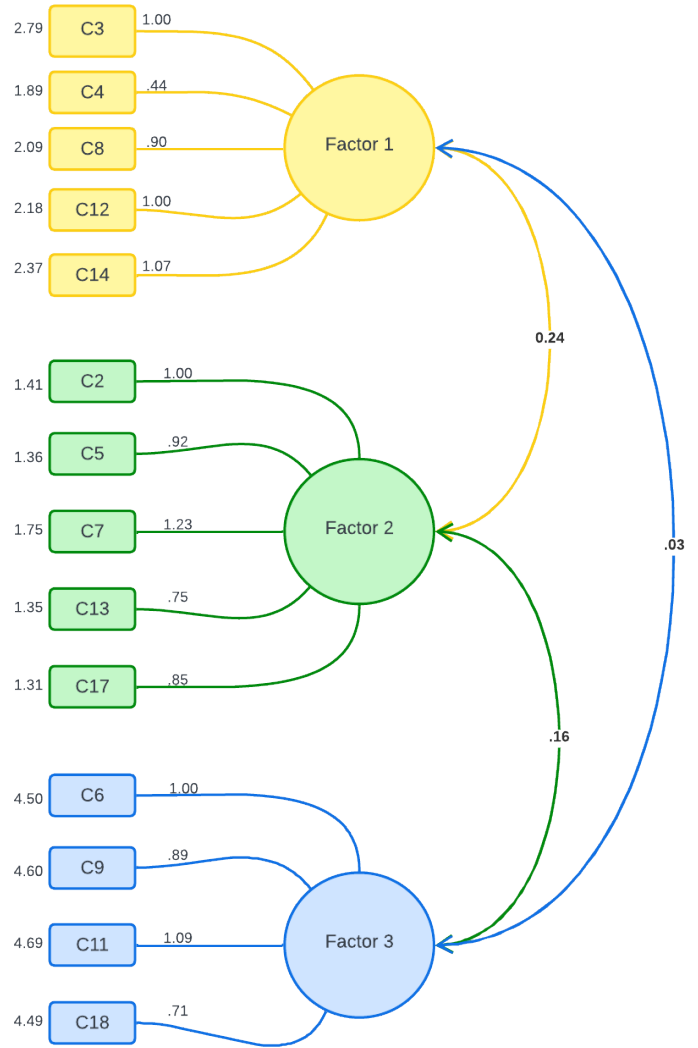
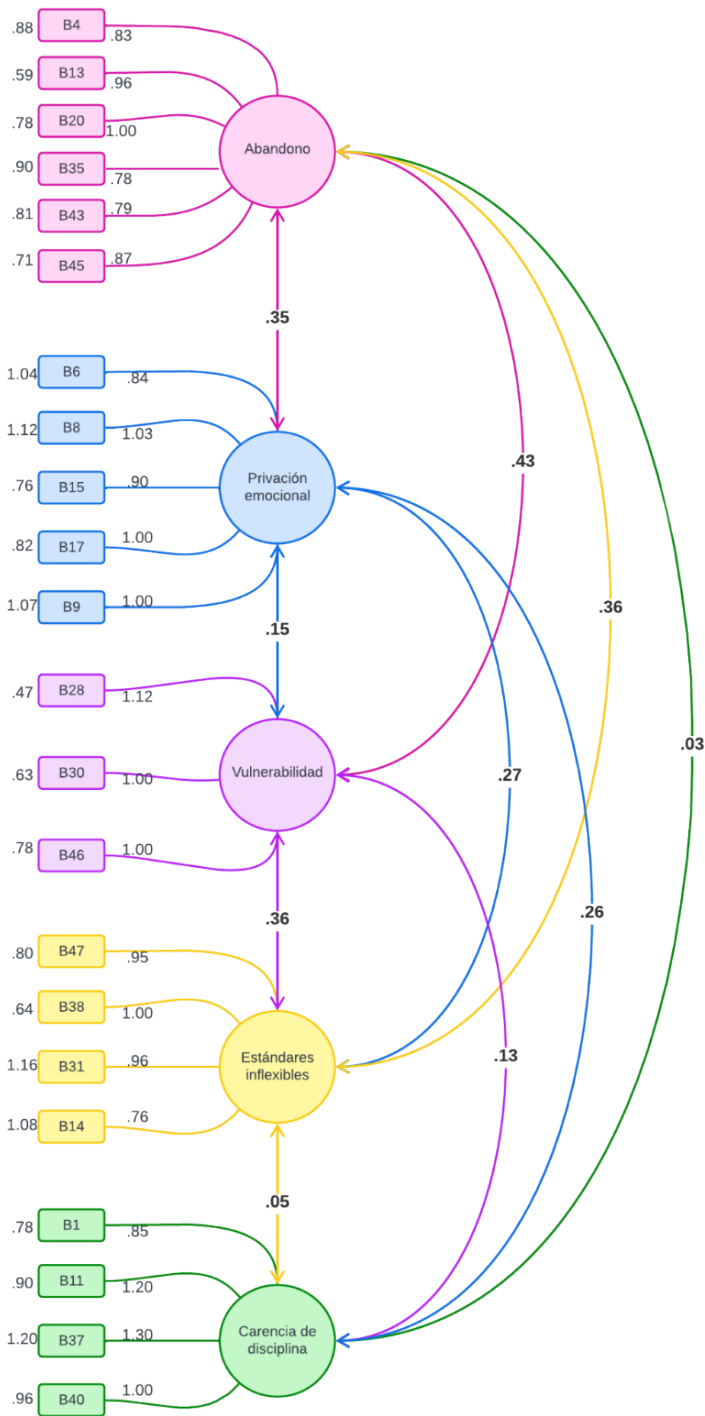


FIGURA 1. Análisis factorial confirmatorio de la escala (YSQ-L2) refactorizada.
 Notas: Factor 1: Abandono, Factor 2: Privación Emocional, Factor 3: Vulnerabilidad, Factor 4: Estándares inflexibles, Factor 5: Carencia de disciplina.

FIGURA 2. Modelo del análisis factorial confirmatorio de la escala de locus de control en la elección de pareja.
 Notas: Factor 1: Microcosmos, Factor 2: Destino, Factor 3: Control interno.

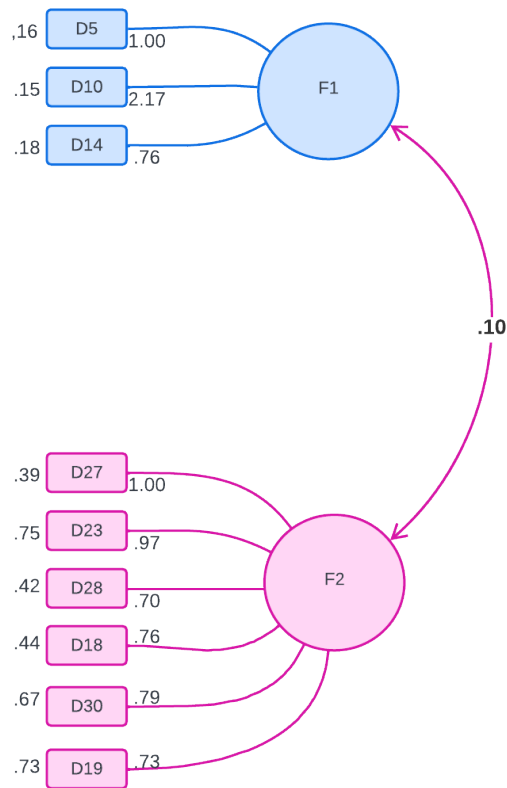


FIGURA 3. Modelo del análisis factorial confirmatorio de la escala de intereses de emparejamiento psicológicos.
 Notas: Factor 1: Social-afectivo, Factor 2: Honesto.

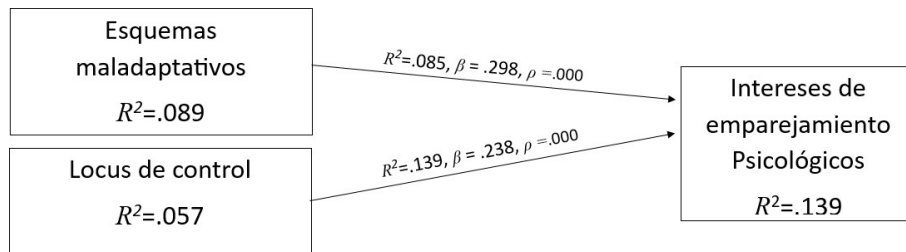


FIGURA 4. Modelo de regresión lineal de los intereses de emparejamiento psicológicos.

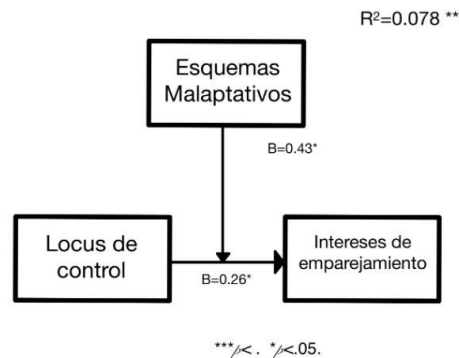


FIGURA 5. Modelo de regresión moderada: Interacción entre los esquemas maladaptativos y el locus de control como predictores de los intereses de emparejamiento psicológicos.

Programa de intervención en niños de primaria: Taller “Si los niños ya corren, con motivación vuelan”

ANA KAREN COZAYA ÁNGEL¹, ALMA CASTILLO GRANADOS², MIGUEL GUTIÉRREZ MORALES¹
Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza¹,
Subdirección de Capacitación y Evaluación². almacastillo@dgp.unam.mx

PALABRAS CLAVE

Motivación, Intervención, Sobresalientes, Procesos de aprendizaje, Diagnóstico.

INTRODUCCIÓN

La evaluación psicoeducativa constituye un procedimiento de recolección, análisis e interpretación de información, cuyo objetivo es construir modelos explicativos del fenómeno de enseñanza y aprendizaje (Berrío et al., 2020), mientras que la intervención psicoeducativa se entiende como la acción de interceder en la educación de aquellos que así lo requieran por motivos psicológicos, individuales o sociales, con el uso de recursos y estrategias dirigidas a la solución de un problema particular (Estévez et al., 2016).

El objetivo principal de este programa, fue desarrollar un programa de intervención psicoeducativa destinado a aumentar la motivación escolar de estudiantes de quinto año en la escuela primaria “Benito Juárez” en Apizaco, Tlaxcala. Estos estudiantes, a pesar de mostrar puntajes sobresalientes en el Test de Matrices Progresivas para niños de Raven (1983), que indica una capacidad intelectual superior al promedio, presentaban resultados deficientes en la escala de motivación escolar de Fonseca y Tomasini (2022).

MÉTODO

El programa de intervención se diseñó con la intención de mejorar el proceso de aprendizaje de los alumnos y potenciar sus habilidades académicas. Se llevaron a cabo ocho sesiones. La hipótesis principal era que, al intervenir en la motivación escolar de estos estudiantes con capacidades intelectuales superiores, se podría estimular su rendimiento académico y su aprovechamiento de sus capacidades.

Se evaluaron inicialmente a 106 estudiantes de quinto grado en la escuela “Benito Juárez”. Estos estudiantes se sometieron a la “escala de motivación para alumnos de primaria” de Fonseca y Tomasini, y se establecieron tres grupos en función de los resultados: bajo, normal y alto nivel de motivación. De los 106 estudiantes, 32 obtuvieron puntajes bajos en

motivación, y entre ellos, se seleccionaron ocho estudiantes (tres varones y cinco niñas) cuyos resultados indicaban una capacidad intelectual superior, según la prueba de Matrices Progresivas para niños de Raven.

El programa de intervención se centró en estos ocho estudiantes y se llevó a cabo a lo largo de seis sesiones, abordando aspectos esenciales de la motivación escolar, como el deseo de aprender, la gestión de las emociones, la autoimagen, el desarrollo de habilidades y el establecimiento de metas de aprendizaje. Cada sesión se diseñó para mejorar la motivación de los estudiantes y, en última instancia, promover su rendimiento académico y su bienestar emocional.

RESULTADOS

El análisis de los datos obtenidos se realizó con el paquete estadístico SPSS, y las puntuaciones fueron analizadas mediante la prueba estadística Wilcoxon y de ello se puede interpretar que la puntuación pre-test media fue de 5.25 y la puntuación pos-test media de 8.13. La diferencia entre la puntuación pos-test y la puntuación pre-test indica el cambio promedio en el grupo después de la intervención. En este caso, el incremento promedio es de $8.13 - 5.25 = 2.88$.

Las puntuaciones antes del taller se encuentran en un rango de 32-44 que corresponde a un nivel de motivación menor al normal o a la media; mientras que la mayoría de puntuaciones reflejadas después del taller corresponden a los rangos de 44-56, que indica un nivel de motivación normal.

Los resultados del estudio demostraron que la motivación escolar de los estudiantes seleccionados aumentó después de participar en el programa de intervención psicoeducativa. Esto sugiere un progreso significativo en el grupo y una mayor probabilidad de mejora en áreas clave, como el compromiso académico, la orientación vocacional, la autoestima y el rendimiento escolar. Además, el programa pudo ayudar a los estudiantes a descubrir y explorar sus intereses y pasiones, lo que podría tener un impacto positivo en su orientación vocacional futura y en su capacidad para enfrentar desafíos educativos y profesionales.

DISCUSIÓN

Estos resultados resaltan la importancia de abordar las necesidades educativas especiales de los estudiantes con capacidades intelectuales superiores y cómo mejorar su motivación puede tener un impacto positivo en su desarrollo integral y su potencial intelectual. Se destaca la interrelación entre la motivación y el éxito en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que una mayor motivación puede llevar a un mayor compromiso con las tareas escolares y, en última instancia, a un mejor rendimiento académico.

Este proyecto también se relaciona con otros estudios que han desarrollado programas dirigidos a niños con altas capacidades intelectuales y necesidades educativas especiales. Por ejemplo, Huelva (2019) diseñó un programa de enriquecimiento curricular para alumnos de Altas Capacidades Intelectuales en nivel primaria, que incluyó actividades estimulantes y desafiantes relacionadas con su proceso de aprendizaje.

CONCLUSIONES

En conclusión, los resultados de este proyecto indican que la motivación escolar de los estudiantes seleccionados para participar en el programa de intervención psicoeducativa aumentó significativamente. Esto sugiere un progreso en áreas clave que incluyen el rendimiento académico, la orientación vocacional, la autoestima y el bienestar emocional. Este enfoque destaca la importancia de considerar las necesidades de los estudiantes con capacidades intelectuales superiores y cómo mejorar su motivación puede contribuir a su desarrollo integral y la maximización de su potencial intelectual.

REFERENCIAS

- Berrío, N., Redondo, C. A., Mejía, W. A. (2020). Evaluación psicopedagógica: Revisión sistemática. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-32. <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/3122>
- Estévez, E., Musitu, G., Cava, M. J., Moreno, D., Estévez, J. E., Guarinos, M., Jiménez, T. I., Martínez, B., y Buelga, S. (2016). Intervención psicoeducativa en el ámbito familiar, social y comunitario. Ediciones Paraninfo, SA. https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=QCdSDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=qu+e+es+la+intervencion+psicoeducativa+pdf&ots=b9IkQwrKSi&sig=FGy-kHhNVAg7ITYc5k6Y0n6YXHW&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20la%20intervencion%20psicoeducativa%20pdf&f=false
- Fonseca, T. D. D., & Tomasini, G. A. (2022). Escala de motivación escolar para alumnos de primaria: evidencias de validez y confiabilidad. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 48(1), 343-365. <http://revistas.uach.cl/index.php/estped/article/view/6668>
- Huelva, C. C. (2019). Propuesta de intervención educativa para alumnos con altas capacidades intelectuales: programa de enriquecimiento curricular. *Almoraima: revista de estudios campogibraltareños*, 50, 173-179. <https://institutoecg.es/wp-content/uploads/2019/05/Propuesta-intervencion-altas-capacidades.pdf>
- Raven, J. C., Court, J. H., y Raven, J. (1983). Raven. Matrices progresivas. Manual (2º edición ampliada). TEA Ediciones SA. https://www.academia.edu/37129590/RAVEN_Manual_Completo

Relación entre Trastorno de Estrés Postraumático, Depresión y Ansiedad en Padres de Familia

MARIO ANGEL FLORES CRUZ¹, MÓNICA AIRY GARCÍA FLORES¹,
JUAN CARLOS GÓMEZ ROQUE¹, JUAN JIMÉNEZ FLORES¹

¹Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.
marioangelfc@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, correlación, adultos.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue evaluar la relación que existe entre el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la depresión y la ansiedad. El TEPT es una condición que surge debido a la vivencia de uno o varios sucesos traumáticos, a nivel nacional la prevalencia de este trastorno es de 1.3% en hombres y 3.3% en mujeres, igualmente, la depresión presenta una prevalencia de 4.1% en mujeres y en hombres de 1.6%, asimismo, la ansiedad tiene una prevalencia global del 7.3%. Este trabajo es una investigación transeccional en la que se utilizó una muestra conformada por 80 sujetos, donde se hizo uso de tres instrumentos psicométricos: la Escala de Estrés Postraumático para población Mexicana (E-TEPT-M), el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI); la correlación entre el TEPT y la depresión fue de .631, asimismo la relación entre TEPT y ansiedad fue de .593, y finalmente la relación entre depresión y ansiedad fue de .523, la correlación de las variables fue positiva, además, la puntuación media de la población estudiada fue; TEPT; M=69, representa el nivel leve, asimismo en cuanto a la depresión; M=16 lo que equivale a un nivel leve, igualmente la ansiedad; M=11, esto quiere decir que existe un nivel de ansiedad bajo. De acuerdo con los resultados de la investigación se concluye que a mayor presencia de TEPT, mayores niveles de ansiedad y/o depresión en adultos padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX.

ABSTRACT

The aim of this research was to evaluate the relationship between post-traumatic stress disorder (PTSD), depression and anxiety. PTSD is a condition that arises due to the experience of one or more traumatic events, nationally the prevalence of this disorder is 1.3% in men and 3.3% in women, likewise, depression has a prevalence of 4.1% in women and 1.6% in men, also, anxiety has an overall prevalence of 7.3%. This work is a cross-sectional research in which a sample of 80 subjects was used, where three psychometric instruments were used:

the Posttraumatic Stress Scale for the Mexican population (E-TEPT-M), the Beck Depression Inventory (BDI-2) and the Beck Anxiety Inventory (BAI); the correlation between PTSD and depression was .631, likewise the relationship between PTSD and anxiety was .593, and finally the relationship between depression and anxiety was .523, the correlation of the variables was positive, in addition, the mean score of the population studied was; PTSD; M=69, represents the mild level, likewise as for depression; M=16 which is equivalent to a mild level, likewise anxiety; M=11, this means that there is a low level of anxiety. According to the results of the research, it is concluded that the greater the presence of PTSD, the higher the levels of anxiety and/or depression in adult parents in the metropolitan area of the CDMX.

Key words: Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety, correlation, adults.

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo fue analizar la relación entre el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la depresión y la ansiedad en hombres y mujeres adultos padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX. El TEPT es una condición que llega a perturbar la salud mental y en ocasiones la salud física de la persona que la padece, específicamente aparece luego de haber presenciado un evento traumático, caótico o conflictivo en algún momento determinado de la vida de la persona y que no puede superar (Casado-Blanco y Castellano-Arroyo, 2013), ejemplos de algunos sucesos traumáticos son: la guerra, una pandemia, una lesión grave, abuso sexual, fenómenos naturales, violencia en contra de la pareja, en general involucra contacto cercano con la muerte.

Lo que destaca a este trastorno es que los síntomas no se presentan inmediatamente, sino después de cierto periodo de tiempo, dicha sintomatología es variada y extensa, de acuerdo con los manuales de nosología actuales (American Psychiatric Association, 2022), puede ser identificada por cuatro síntomas clave: Síntomas de intrusión: recuerdos angustiosos recurrentes e involuntarios del suceso, sueños angustiosos recurrentes, reacciones disociativas, angustia psicológica intensa o prolongada; síntomas de evitación: pensamientos o sentimientos angustiosos sobre el suceso o sucesos traumáticos, además de evitar personas,

lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos; alteración en la cognición y en el estado de ánimo: incapacidad para recordar un aspecto importante del suceso, expectativas negativas sobre uno mismo, los demás o el mundo, culpa, miedo, horror, ira o vergüenza, disminución del interés o la participación en actividades significativas, sentimientos de alejamiento de los demás y/o incapacidad persistente de experimentar emociones positivas; estado de alerta y reactividad: irritabilidad o ataques de ira, comportamiento imprudente o autodestructivo, hipervigilancia, respuesta de sobresalto exagerada, problemas de concentración y/o alteraciones del sueño.

Es de relevancia establecer que el TEPT comparte sintomatología con los trastornos de ansiedad, como el de ansiedad generalizada, el obsesivo compulsivo, fobias y ansiedad por separación, sin embargo, la diferencia fundamental es que, además de un evento traumático causal, otro factor fundamental para diagnosticar TEPT, es la presencia de pensamientos intrusivos y evitación del evento traumático en específico que haya vivido el individuo (Dekel, Gilbertson, Orr, Rauch, Wood y Pitman, 2017).

La prevalencia del TEPT a nivel internacional es de 3.9% y de 5.6% en población que ha sido expuesta a una situación traumática (Koenen, Ratanatharathorn, Ng, McLaughlin, Bromet, Stein, Karam, Ruscio, Benjet, Scott, Atwoli, Petukhova, Lim, Aguilar-Gaxiola, Al-Hamzawi, Alonso, Bunting, Ciutan, Girolamo, G...Kessler, 2017). A su vez en México existen datos de la prevalencia en el sexo masculino es de 1.3% y el femenino es de 3.3% (Medina-Mora, Borges, Lara, Benjet, Blanco, Fleiz, Villatoro, Rojas, Zambrano, Casanova y Aguilar, 2003).

Asimismo, el 70.4% de la población a nivel internacional experimentó al menos un evento traumático a lo largo de su vida donde, el 18% había estado expuesto a un evento traumático, el 12.7% a dos, el 9.1% a tres y 30.5% a cuatro o más (Benjet, Bromet, Karam, Kessler, McLaughlin, Ruscio, Shahly, Stein, Petukhova, Hill, Alonso, Atwoli, Bunting, Bruffaerts, Caldas-de-Almeida, Girolamo, Florescu, Gureje, Huang, Lepine, Kawakami, Kovess-Masfety, Medina-Mora, Navarro-Mateu, Piazza, Posada-Villa, Scott, Shalev, Slade, Have, Torres, Viana, Zarkov & Koenen, 2016), en lo que refiere a México el 68% de la población adulta ha estado expuesta al menos a un suceso estresante alguna vez en su vida de esta manera, el 20% dijo haber experimentado al menos uno de los sucesos, 15% dos y 33% tres o más (Medina-Mora, Borges-Guimaraes, Lara, Ramos-Lira, Zambrano y Fleiz-Bautista, 2005). Con lo anterior se puede establecer que alrededor de 70% de la población se encuentra altamente expuesta a experimentar al menos un suceso traumático a lo largo de su desarrollo, estos sucesos son un factor de riesgo para desarrollar TEPT.

La mayoría de las personas que vivencian un acontecimiento altamente traumático reaccionan con un importante malestar durante los primeros días a semanas después de un trauma, el que habitualmente remite al cabo de algunas semanas, sin embargo, en una minoría los síntomas pueden mantenerse en el tiempo y cronificarse con altos costos para el individuo, su

familia y la sociedad. (Figuerola, Cortés, Accatino y Sorensen, 2016). Así de esta manera, al vivenciar uno o varios eventos traumáticos, pueden surgir diversos trastornos psicológicos, por ejemplo, el TEPT.

Con lo que respecta a la depresión, esta es un problema de salud pública debido a su elevada prevalencia, ya que afecta las actividades cotidianas de manera negativa que a su vez eleva el riesgo de suicidio (Mori y Caballero, 2010), específicamente en la ciudad de México se ha registrado que la prevalencia en mujeres es de 4.1% y en los hombres de 1.6% (Berenzon, Lara, Robles y Medina-Mora, 2013).

Asimismo, este trastorno altera el concepto de sí mismo, de su futuro y sus experiencias de un modo particular del mundo, provocando en el individuo tristeza, soledad y apatía, deseos de escapar, esconder o morir, el apetito y la vigilia aumenta o disminuye, así como sus movimientos psicomotores son lentos o se agita con facilidad (Beck 1983). A su vez también, las personas con depresión experimentan pérdida de interés y placer en las actividades cotidianas, aumento de apetito o pérdida de peso significativo, insomnio o exceso de sueño, falta de energía, falta de concentración, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio (American Psychological Association, 2016).

Es de vital importancia resaltar que, la depresión es un trastorno mental que genera incapacidad para realizar actividades comunes, afecta la vida diaria del individuo y las personas que la rodean y, además, incrementa las probabilidades de desarrollar algún otro problema de salud (Blanco, Otero, López, Torres y Vázquez, 2017).

Por último es conveniente establecer que la depresión de acuerdo con Beck (2010), se conforma por la triada cognitiva: 1) La visión negativa de sí mismo se caracteriza por atribuir las experiencias negativas a algún defecto y sentirse desgraciado, torpe, con poca valía; 2) La visión negativa del entorno, se caracteriza por interpretar las experiencias de forma negativa, por percibir las demandas como exageradas, además de experimentar los obstáculos como insuperables y; 3) La visión negativa del futuro se caracteriza por una tendencia a realizar proyectos de gran alcance y sus expectativas son de fracaso.

Por otra parte, la ansiedad se define como una emoción orientada hacia el futuro caracterizada por la percepción de poco control e impredecibilidad con respecto a sucesos aversivos y con un cambio rápido en la atención hacia el foco de acontecimientos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales sucesos (Beck, 2013).

Cabe mencionar que, la ansiedad puede abarcar sensaciones de incertidumbre, impotencia y activación fisiológica; se caracteriza por sensibilidad en niveles altos, vigilancia y alerta a los posibles peligros y amenazas del entorno, de esta manera, este trastorno se distingue por síntomas corporales de tensión y aprensión en relación con el futuro (Díaz, Luna, Dávila y Salgado, 2010).

Los trastornos de ansiedad son los más comunes alrededor del mundo, ya que se estima que tienen alta prevalencia

global del 7.3%, además, estos usualmente se presentan más en el sexo femenino en comparación con el masculino, y se suelen presentar en un rango de edad que fluctúa entre 35 a 55 años, asimismo, también presenta una alta comorbilidad con diversos trastornos mentales entre ellos la depresión y el TEPT (Gaitán, Pérez, Vilar y Teruel, 2021).

En este punto es importante precisar que, existen estudios que identifican una relación entre la depresión y el TEPT, puesto que, se ha encontrado que en víctimas de crimen existe una correlación alta y significativa entre los síntomas de estos dos trastornos (Valdez-Pimentel, Martínez-Taboas y Pedrosa, 2020), por otro lado, un estudio realizado con mujeres víctimas de violencia evaluó la relación que existe entre depresión y ansiedad, sus resultados señalan que existe una correlación positiva considerable (Lescano y Salazar, 2020).

De igual modo, existen datos que establecen una relación entre la depresión, el TEPT, la ansiedad y el miedo, donde se explica que el miedo y la ansiedad están intensamente asociados a la depresión, además de agudizar la sintomatología de dicho trastorno, sin embargo, el TEPT solo tiene un efecto pequeño sobre la depresión (Villarreal-Zegarra, Copez-Lonzoy, Vilela-Estrada, y Huarcaya-Victoria, 2021).

Otros estudios argumentan que existe una correlación positiva entre el TEPT y la ansiedad, es decir que a mayor TEPT mayores son los niveles de ansiedad. (Escobar y Hernández, 2023), a su vez la correlación entre el TEPT y la ansiedad, sugieren que evadir los síntomas angustiosos de la ansiedad proporciona un alivio a corto plazo, sin embargo, esto favorece la perseverancia de estos síntomas y por lo tanto aumenta el riesgo de desarrollar un TEPT severo (Vera, 2021).

Ahora bien, el TEPT presenta alta comorbilidad, puesto que, los individuos con este trastorno son más propensos que los que no lo padecen a tener síntomas que cumplan diagnóstico de al menos otro trastorno mental, como trastornos depresivos y de ansiedad (American Psychiatric Association, 2022).

Por lo que, aproximadamente el 75% de la población con TEPT, también padece otros trastornos como el trastorno obsesivo compulsivo, fobia social, trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada y agorafobia (Bermúdez, Barrantes y Bonilla, 2020). Asimismo, el TEPT también presenta comorbilidad con el trastorno de depresión mayor en el 50% de los casos, sin dejar de lado, que algunos trastornos de ansiedad son frecuentemente concomitantes con el TEPT, por ejemplo, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de angustia y las fobias específicas (Dekel et al. 2017). Por último, el TEPT está relacionado con la depresión mayor 61% y el trastorno de ansiedad generalizada 39% era frecuente, pero no tanto con la fobia social 17% y el trastorno de pánico 6% (Bremner, 2016).

Planteamiento del Problema

El TEPT surge debido a la vivencia de uno varios sucesos altamente traumáticos, la prevalencia de estos sucesos es elevada ya que 68% de la población ha vivenciado al menos

un suceso altamente estresante, estos sucesos pueden generar diversos trastornos psicológicos entre ellos el TEPT, su extensa sintomatología deteriora drásticamente la calidad de vida de quien lo padece, de acuerdo con la literatura revisada este trastorno se relaciona positivamente con diversos trastornos, entre ellos la depresión y la ansiedad, con lo anterior se puede argumentar que el TEPT es altamente comórbido, debido a ello, es fundamental analizar cómo se relacionan estos tres trastornos en adultos padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX.

MÉTODO

Objetivos

1. Medir la relación entre TEPT, depresión y ansiedad.
2. Reportar los niveles de TEPT, depresión y ansiedad.
3. Identificar los sucesos traumáticos vivenciados por la población estudiada.

Pregunta de investigación

¿Existe relación entre el TEPT, depresión y ansiedad en padres de familia?

Variables

TEPT. *Definición conceptual*, el TEPT es una condición que llega a perturbar la salud mental y en ocasiones la salud física de la persona que la padece específicamente aparece luego de haber presenciado un evento traumático, caótico o conflictivo en algún momento determinado de la vida de la persona y que no puede superar (Casado-Blanco y Castellano-Arroyo, 2013). *Definición operacional*, los niveles de síntomas de TEPT leve, moderado, severo y extremo en la puntuación global de la E-TEPT-M.

Depresión. *Definición conceptual*, la depresión es un trastorno mental que genera incapacidad para realizar actividades comunes, afecta la vida diaria del individuo y las personas que la rodean, además, incrementa las probabilidades de desarrollar algún otro problema de salud (Blanco, Otero, López, Torres y Vázquez, 2017).

Definición operacional, los niveles de depresión leve, moderada y grave en la puntuación global de la escala de BDI-II.

Ansiedad. *Definición conceptual*, la ansiedad se define como una emoción orientada hacia el futuro caracterizada por la percepción de poco control e impredecibilidad con respecto a sucesos aversivos y con un cambio rápido en la atención hacia el foco de acontecimientos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales sucesos (Beck, 2013).

Definición operacional, los niveles de ansiedad baja, moderada y severa en la puntuación global de la escala BAI.

Hipótesis

Ha: existe relación entre el TEPT, depresión y ansiedad en padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX.

Ho: no existe relación entre el TEPT, depresión y ansiedad en padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX.

Participantes

La muestra está conformada por 80 sujetos, de los cuales 14 son hombres y 66 son mujeres, con un rango de edad de los 21 a los 63 años, en cuanto a su ocupación el 62.7% es ama de casa, el 10.1% empleado y el 12.6% es comerciante, respecto a su escolaridad el 40% de la muestra cuenta con el bachillerato, el 38.7% con la secundaria, el 12.5% con licenciatura, el 12.5% primaria y el 6.3%, asimismo, el 40% de los participantes se encuentra en unión libre, el 40% casado, 11.3% soltero, el 3.8% viudo, y el 1.3% en segundo matrimonio, en cuanto a la vivienda el 42.5% habita en casa propia, el 28.7% en prestada y el 27.8% en casa rentada, por último el número de hijos el 53.8% tiene dos, el 22.5% tiene uno, el 17.5% tiene tres, el 3.8% tiene cuatro y el 2.5% tiene cinco, estos datos sociodemográficos se encuentran disponibles en la tabla 1.

Instrumentos

Escala de Estrés Postraumático para Población Mexicana. (E-TEPT-M: Flores-Cruz, 2023). Tiene el objetivo de medir la sintomatología del TEPT en adultos, se compone de 15 factores: reacciones fisiológicas, disminución de actividades de interés, desapego, comportamiento inapropiado, sobresalto, dificultad para concentrarse, alteraciones del sueño, síntomas disociativos, recuerdos angustiosos, sueños angustiosos, evitación, incapacidad para recordar, expectativas negativas, estado emocional negativo y alteración. Este instrumento cuenta con validez de contenido.

Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición. (BDI-II: Rosas-Santiago, Rodríguez-Pérez, Hernández-Aguilera y Lagunes-Córdoba, 2020). Titulado originalmente Beck Depression Inventory-Second Edition, en su versión mexicana es un instrumento que mide la presencia y gravedad de sintomatología depresiva autoinformada en adultos a través de 21 reactivos con una escala tipo Likert que va de 0 a 3 en función de la intensidad de cada síntoma. El instrumento refleja los criterios diagnósticos para depresión mayor establecidos en los manuales diagnósticos como el DSM 5. Se validó en 2019, la muestra estuvo integrada por 3701 sujetos. La edad promedio de la muestra fue de 36 años, DE = 13, y 67% fueron mujeres. Asimismo, los rangos de puntuación de este instrumento son 0-13 Mínimo, 14-19 leve, 20-28 moderado y 29-63 severo. En cuanto a la confiabilidad fue obtenida mediante el Alpha de Cronbach, de la escala total fue de 0.92, el primer factor presentó .89 y el segundo factor de .83.

Inventario de Ansiedad de Beck. (BAI: Díaz-Barriga y González-Celis, 2019). Titulado originalmente Beck Anxiety Inventory, fue elaborado por Beck, Epstein, Brown y Steer (1988), este instrumento tiene como objetivo evaluar la presencia de síntomas de ansiedad. Está constituido por 21 reactivos con cuatro opciones de respuesta (nada, ligera, moderada y severamente) y el puntaje se obtiene con la sumatoria directa de todos los reactivos, donde la puntuación global puede oscilar entre 0 y 63 puntos. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son: 0-21 ansiedad muy baja, 22-35 ansiedad moderada, más de 36 ansiedad severa. En cuanto a la validación para población mexicana los autores reportaron un Alfa de Cronbach de .89

y confirmaron la estructura de cuatro factores a través de un análisis factorial exploratorio en una muestra de 157 sujetos, lo cual indica que este instrumento es válido y confiable.

Muestreo

Intencional o por juicio, las muestras se seleccionan basándose únicamente en el conocimiento y la credibilidad del investigador. En otras palabras, los investigadores eligen solo a aquellos que estos creen que son los adecuados (con respecto a los atributos y la representación de una población) para participar en un estudio de investigación.

Tipo de estudio

Correlacional.

Diseño de investigación

Transeccional.

RESULTADOS

En este trabajo de investigación se realizó una correlación de Pearson, con el objetivo de evaluar la relación entre el TEPT, la depresión y la ansiedad en adultos padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX.

De acuerdo con los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, la correlación entre el TEPT y la depresión fue .631, esto se interpreta como una correlación positiva media que indica que a mayor presencia del TEPT mayor depresión en la población estudiada, asimismo la relación entre TEPT y ansiedad fue de .593, esto quiere decir que a mayor presencia del TEPT mayor presencia de ansiedad, como si fuera poco, la relación entre depresión y ansiedad fue de .523, lo cual explica que a mayor presencia de depresión mayores niveles de ansiedad en la muestra, las correlaciones entre variables se muestran en la tabla 2. Por otra parte, cabe destacar que, la puntuación media de la población estudiada; TEPT; M=69, que representa un nivel leve sintomatología, asimismo en cuanto a la depresión; M=16 lo que equivale a un nivel leve, igualmente la ansiedad; M=11 esto quiere decir que existe un nivel de ansiedad bajo, estos datos se encuentran en la tabla 3.

De la muestra estudiada el 100% presenta algún nivel de síntomas del TEPT donde el 51.2% presentó TEPT leve, sin embargo, el 38.8% moderado, el 10% severo y el 2.5% extremo. A su vez, el 97.5% de participantes presentaron algún nivel de sintomatología de depresión donde el 48.7% presente nivel mínimo, el 15% leve, el 23.8% moderado y el 12% severo. En cuanto a la ansiedad 100% de la muestra presentó algún nivel, donde el 88.7% presentó leve sintomatología, el 7.5% moderada y el 3.8% severo, dichos datos se pueden observar a detalle en las tablas 4, 5 y 6. Por otra parte, la población estudiada ha vivenciado 20 diversos sucesos altamente estresantes o traumáticos, se enlistan en la tabla 7.

DISCUSIÓN

De acuerdo con la literatura revisada existe relación positiva entre el TEPT, la depresión y ansiedad (Villarreal-Zegarra, et al., 2021), a su vez otros estudios identifican relación entre el TEPT y la depresión (Valdez-Pimentel et al., 2020), a su

vez también existe correlación positiva entre la depresión y la ansiedad (Lescano y Salazar, 2020). Otras investigaciones identifican relación positiva entre TEPT y ansiedad (Escobar y Hernández, 2023; Vera, 2021). A su vez diferentes investigaciones argumentan que el TEPT es comórbido con la depresión y los diversos trastornos de ansiedad (American Psychiatric Association, 2022; Bermúdez, Barrantes y Bonilla, 2020; Bremner, 2016; Dekel et al. 2017).

Dichas investigaciones concuerdan con los resultados de este trabajo de investigación ya que se identificó una correlación positiva media entre las tres variables estudiadas, esto nos lleva a aceptar la hipótesis alternativa, confirmando que el TEPT es comórbido con la depresión y la ansiedad.

Ahora bien, es necesario precisar en la prevalencia de los sucesos traumáticos ya que la población estudiada ha vivenciado 20 diversos sucesos altamente estresantes confirmando su alta prevalencia, por último, es importante señalar que vivir los acontecimientos traumáticos son un factor de riesgo para desarrollar diversos trastornos, entre ellos el TEPT.

CONCLUSIÓN

El objetivo del presente trabajo fue evaluar la relación que existe entre el TEPT, la ansiedad y la depresión, de acuerdo con los resultados obtenidos se acepta la hipótesis alternativa confirmando que existe relación positiva entre las tres variables estudiadas, corroborando que el TEPT es comórbido con la depresión y la ansiedad, por cual se concluye que a mayor presencia de TEPT, mayores niveles de ansiedad y/o depresión en adultos padres de familia de la zona metropolitana de la CDMX. Por último, en este trabajo de investigación se confirmó la alta prevalencia de los sucesos traumáticos, puesto que, la muestra ha acontecido 20 diversos sucesos altamente estresantes.

AGRADECIMIENTOS

En primer momento, los autores de este trabajo de investigación desean agradecer al XIII Congreso Estudiantil y VIII Congreso Internacional de Investigación en Psicología, por todo su esfuerzo y la planeación para realizar con éxito este magnífico evento y por su entrega que tiene como objetivo el desarrollo de la psicología científica en México. También agradecemos al Programa de Prevención Psicológica de la FES Zaragoza por distinguido y sublime trabajo.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision*. American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2017). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults*. American Psychological Association.
- American Psychological Association (2016). Depression. Disponible en <http://www.apa.org/topics/depression/index.aspx>
- Beck, A. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Clayton & J. E. Barnett (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265- 284). New York: Raven Press.
- Beck, A. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclee de brouwer.
- Beck, A., Rush. J., Shaw. B., Emery. G., (2010). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Desclee de Brower, S.A.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E., Kessler, R., McLaughlin, K., Ruscio, A., Shahly, V., Stein, D., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J., Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., Lepine, J., Kawakami, N., Kovess-Masfety, V., Medina-Mora, M., Navarro-Mateu, F., Piazza, M., Posada-Villa, J., Scott, K., Shalev, A., Slade, T., Have. M., Torres, Y., Viana, M., Zarkov, Z., & Koenen K. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychol Med*, 46(2), 327–343. doi:10.1017/S0033291715001981
- Berenzon, S., Lara, M., Robles, R. y Medina-Mora, M. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública*, 55(1), 74-80.
- Bermúdez, L., Barrantes, M. y Bonilla, G. (2020). Trastorno por estrés postrauma. *Revista Médica Sinergia*, 5(9), e568. doi.org/10.31434/rms.v5i9.568
- Blanco, V., Otero, P., López, L., Torres, Á. y Vázquez, F. (2017). Predictores del cambio clínicamente significativo en una intervención de prevención de la depresión. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(1), 9-20. doi: 10.23923/j.rips.2017.08.002
- Bremner, J. (2016). *Posttraumatic Stress Disorder From Neurobiology to Treatment*. Wiley Blackwell.
- Casado-Blanco, M. y Castellano-Arroyo, M. (2013). Trastorno por estrés postraumático en la práctica médico-legal. *Revista Española de Medicina Legal*, 38(1), 12-18 doi. org/10.1016/j.reml.2012.10.004
- Dekel, S., Gilbertson, M., Orr, S., Rauch, S., Wood, N. y Pitman, R. (2017). Acontecimientos traumáticos y trastorno de estrés postraumático. En Stern, T., Fava, M., Wilens, T. y Rosenbaum, J. (2da edición). *Massachusetts General Hospital. Tratado de psiquiatría clínica*. Elsevier.
- Díaz, C., Luna, A., Dávila, A., y Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4(1), 63-70.
- Díaz-Barriga, C. y Rangel, A. (2019). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. *Psicología y Salud*, 29(1), 5-16. doi.org/10.25009/pys.v29i1.2563
- Escobar, A. y Hernández, V. (2023). Estrés postraumático y su relación con la ansiedad en Bomberos operativos: Post-Traumatic Stress and Its Relationship with Anxiety in Operational Firefighters. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 1036-1050. doi.org/10.56712/latam.v4i1.316
- Figuroa, R., Cortés, P., Accatino, L. y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Rev Med Chile*, 144, 643-655.
- Flores-Cruz, M. (2023). Diseño y Validación de la Escala de Trastorno de Estrés Postraumático para Población

Mexicana (E-TEPT-M) [manuscrito presentado para publicación]. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. BIDI UNAM.

Gaitán, P., Pérez, V., Vilar, M. y Teruel, G. (2021). Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud pública de México*, 63 (4), 478 - 485. doi.org/10.21149/12257

Koenen, K., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K., Bromet, E., Stein, D., Karam, E., Ruscio, A. Benjet, C., Scott, K., Atwoli, L., Petukhova, M., Lim, C., S. Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Bunting, B., M. Ciutan, M., de Girolamo, G...Kessler, R. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47, 2260–2274. doi:10.1017/S0033291717000708

Lescano, G. y Salazar, V. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 3(3), 1-13.

Medina-Mora, M., Borges-Guimaraes, G., Lara, C., Ramos-Lira, L., Zambrano, J. y Fleiz-Bautista, C. (2005). Prevalencia de Sucesos Violentos y de Trastorno por Estrés Postraumático en la Población Mexicana. *Salud Mental*, 47(1), 8-22.

Medina-Mora, M., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J., Casanova, R. y Aguilar, S. (2003). Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26(4), 1-16.

Mori, N. y Caballero J. (2010). Historia Natural de la Depresión. *Revista Perú Epidemiología*, 14(2), 86-90.

Organización Mundial de la Salud (22 de marzo 2018). Depresión. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Rosas-Santiago, F., Rodríguez-Pérez, V., Hernández-Aguilera, R., y Lagunes-Córdoba, R. (2020). Estructura factorial de la versión mexicana del Inventario de Depresión de Beck II en población general del sureste mexicano. *Salud Uninorte*, 36(2), 436-449. doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85

Valdez-Pimentel, Y., Martínez-Taboas, A. y Pedrosa, O. (2020). Depresión, estrés postraumático y estrategias de afrontamiento en una muestra de adultos víctimas de crímenes residentes en Puerto Rico. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(3), 217-228.

Vera, C. (2021). Red de síntomas psicopatológicos de la conducta alimentaria, depresión, ansiedad y estrés postraumático en adultos peruanos en cuarentena por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).

Villarreal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Vilela-Estrada, A. y Huarcaya-Victoria, J. (2021). Depresión, estrés postraumático, ansiedad y miedo al COVID-19 en la población general y trabajadores de la salud: prevalencia, relación y modelo explicativo en el Perú. *BMC Psiquiatría* 21, 455.

TABLA 1. Datos sociodemográficos de la población.

Sexo	f	%
Mujer	66	82.5
Hombre	14	17.5
Ocupación		
Ama de casa	50	62.7
Empleado	8	10.1
Comerciante	10	12.6
Otro	12	15
Vivienda		
Propia	34	42.5
Rentada	23	28.7
Prestada	23	28.7
Grado de estudios		
Primaria	5	6.3
Secundaria	31	38.7
Bachillerato	32	40
Licenciatura	10	12.5
Otro	2	1.3

Estado civil	f	%
Soltero	9	11.3
Unión libre	32	40
Casado	32	40
Segundo matrimonio	1	1.3
Viudo	3	3.8
Otro	3	3.8
N° hijos		
1	18	22.5
2	43	53.8
3	14	17.5
4	3	3.8
5	2	2.5

TABLA 2. Correlaciones de Pearson entre TEPT, depresión y ansiedad.

	TEPT	Depresión	Ansiedad
TEPT		.631	.593
Depresión	.631		.523
Ansiedad	.593	.523	

Nota. Las tres correlaciones entre las variables son medias y positivas, esto indica que a mayor TEPT, mayor presencia de ansiedad y/o depresión.

TABLA 3. Puntuaciones medias de las variables.

Variables	Media
TEPT	69
Depresión	16
Ansiedad	11

Nota. Las puntuaciones medias de las tres variables indican nivel leve de sintomatología de cada trastorno.

TABLA 4. Niveles de TEPT en las participantes.

Nivel de TEPT	f	%
Leve (0 a 67)	41	51.2
Moderado (68 a 133)	31	38.8
Severo (134 a 201)	8	10
Extremo (202-268)	2	2.5
Total	80	100

Nota. EL 100% de la muestra estudiada presenta algún nivel de sintomatología del TEPT.

TABLA 5. Niveles de depresión en las participantes.

Nivel de depresión	f	%
Mínimo (0 a 13)	39	48.7
Leve (14 a 19)	12	15
Moderado (25 a 28)	19	23.8
Grave (29 a 63)	10	12
Total	80	100

Nota. EL 97.5% de la muestra estudiada presenta algún nivel de sintomatología depresiva.

TABLA 6. Niveles de ansiedad en los participantes.

Nivel de ansiedad	f	%
Muy bajo (0 a 21)	71	88.7
Moderado (22 a 35)	6	7.5
Severo (36 a 63)	3	3.8
Total	80	100

Nota. El 100% de la muestra estudiada presenta algún nivel de sintomatología ansiosa.

TABLA 7. Sucesos traumáticos.

Nº	Sucesos	%
1	Pandemia por COVID-19 ^a .	90
2	La muerte repentina de un familiar cercano.	71.3
3	Terremoto.	63.7
4	Haber vivido un atraco y ser amenazado con arma.	40
5	Vivió un desastre natural o provocado por el hombre.	40
6	Atestiguó la muerte o lesiones de una persona.	37.5
7	Vivenciado o atestiguado violencia doméstica en la infancia.	33.8
8	Haber sido perseguido o acosado.	33.8
9	Evidenció un evento traumático de un familiar.	32.5
10	Violencia física por parte de la pareja.	27.5
11	Haber sido golpeado por otras personas diferentes a los progenitores o pareja.	20
12	Violencia física por los progenitores o cuidadores en la infancia.	17.5
13	Haber padecido COVID 19 gravemente.	11.3
14	Enfermedad grave.	10
15	Abuso sexual.	8.8.
16	Testigo de atrocidades o matanzas.	6.3
17	Violación.	5
18	Secuestro.	1.3
19	Herir o matar accidentalmente a una persona.	1.3
20	Accidente de tránsito grave.	1.3

Nota: Es importante mencionar que acontecer uno o diversos sucesos altamente estresantes puede generar diversos trastornos psicológicos entre ellos el TEPT.

^a El suceso traumático más común en la población es la pandemia por COVID-19.

Relación del Estado de Ánimo con el Bienestar Psicológico en estudiantes de la FES Zaragoza

BRENDA PAOLA JUÁREZ GALAVIZ, FATIMAH ARANXA RODRÍGUEZ PATIÑO,
KARLA XIMENA ENRÍQUEZ RAMÍREZ, VÍCTOR ABEL PÉREZ CRUZ,
EDGAR JIMÉNEZ HERNÁNDEZ, ANA LAURA CAROLINA LÓPEZ HURTADO

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
estahugo@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Estado de Ánimo; Bienestar Psicológico; Estudiantes; Correlación; Cuantitativo

RESUMEN

Como estudiantes universitarios sabemos que estamos expuestos a diferentes situaciones o hechos que pueden afectar nuestro estado de ánimo o bienestar psicológico, De acuerdo con Rocha (2014) el estado anímico se define como el modo subjetivo de cada persona de sentirse ante un hecho, situación o estímulo concreto; mientras que, para Ryff (1989) el bienestar psicológico se compone de seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal. La investigación planteada contribuirá a llenar el vacío de conocimiento, para entender este importante aspecto en la vida de los jóvenes universitarios de la FES Zaragoza.

INTRODUCCIÓN

Se define **Estado de Ánimo (EA)** como el modo subjetivo prolongado de cada persona de sentirse ante un hecho, situación o estímulo (Rocha, 2014); mientras que el **Bienestar Psicológico (BP)** es definido como el sentir positivo y el pensar de la persona acerca de sí mismo en los aspectos físicos, psíquicos y sociales, resultado de la evaluación que hace la persona de sus expectativas y las metas alcanzadas en las diferentes áreas de su vida (Lozano y García, 2016). Casino et al, (2019) relacionaron el bienestar emocional subjetivo, la inteligencia emocional y el **EA** de estudiantes superdotados y no identificados y, se encontró que quienes experimentaron niveles más bajos de bienestar subjetivo y de experiencias positivas sienten más tristeza, por lo tanto, para aumentar el bienestar subjetivo es necesario desarrollar la inteligencia emocional, y es el **EA** que funge como mediador.

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre **EA** y **BP** en universitarios. Algunos objetivos específicos, fueron: evaluar el **EA** y **BP** y; realizar correlaciones haciendo

uso de estadísticos descriptivos e inferenciales. La hipótesis que se pretende comprobar es: a mayor **EA** Positivo, Mayor **BP** Positivo.

MÉTODO

Diseño

No experimental de tipo transeccional-correlacional.

Participantes

Muestreo de tipo no probabilístico intencional donde participaron 268 estudiantes de las distintas carreras de la FES Zaragoza Campus I y II.

Instrumentos

- ▶ **Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA):** Validada en México por López et al. (2022), con una consistencia interna que oscila entre .86 y .92, validez discriminante, de criterio, factorial, y confiabilidad de Test-retest de 0.28 a 0.88.
- ▶ **Escala de Bienestar Psicológico (EBP):** Validada en México por Lozano y García (2016), cuenta con validez de constructo y alfa de Cronbach de .96 y .82.

Procedimiento

La investigación inició con la creación de una batería de evaluación (Google Forms) con las escalas descritas, éste cumplió con las normas éticas mediante la incorporación de un consentimiento informado. Se buscó a los participantes y respondieron ambas escalas, posteriormente se procedió a realizar el análisis estadístico de los datos mediante el programa SPSS versión 25.

RESULTADOS

De los 268 participantes, el 69% fueron mujeres, la edad promedio correspondió a 20.5 años, y la carrera con más participantes fue psicología (30.6%). Se realizó una prueba no paramétrica de correlación de Spearman para muestras anormales, donde se encontró que la **EVEA** al estar conformada en su mayoría por subescalas de **EA** negativo (Ansiedad, Ira y Hostilidad, Tristeza y Depresión), correlacionó

de manera positiva, baja y significativa con la subescala de **BP** negativo $r=.252$; mientras que la única subescala de **EA** positivo (alegría) obtuvo una correlación positiva, media y significativa con la subescala de **BP** positivo $r=.501$

DISCUSIÓN

El **EA** negativo se relaciona con el **BP** negativo; mientras que el **EA** positivo se relaciona con el **BP** positivo por lo cual, la hipótesis planteada al inicio de la investigación es aceptada.

CONCLUSIONES

Finalmente, existe una relación entre el **EA** y el **BP** en los universitarios, y dichos constructos forman parte de la salud mental.

AGRADECIMIENTOS

Cada uno de los autores agradece y reconoce el apoyo incondicional de sus padres y de su familia, así como de los docentes que a lo largo de nuestra formación universitaria han estado presentes para impulsarnos a ampliar y a aplicar nuestro conocimiento en diversas áreas; así mismo, brindamos un especial agradecimiento a la UNAM, nuestra máxima casa de estudios.

REFERENCIAS

- Casino-García, A. M., García-Pérez, J., & Llinares-Insa, L. I. (2019). Subjective Emotional Well-Being, Emotional Intelligence, and Mood of Gifted vs. Unidentified Students: A Relationship Model. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3266. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183266>
- Darío, J. L. A. (1996). *Psicología social de la salud mental*. En *Psicología social aplicada* (381-406). McGraw-Hill.
- García, B. A., Lozano, M. M., y Díaz, I. F. (2016). 19 Escalas de evaluación psicológica. Autoedición. Recuperado de <https://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3118/1/19-Escalas-De-Evaluacion-Psicologica.pdf>
- López, J., Rodea, G. F., Vargas, V., Sánchez, A., y Martínez, M. (2022). Nivel del estado de ánimo en estudiantes universitarios durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 12(24), 47-54. [https://www.zaragoza.unam.mx/wpcontent/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12\(24\)-art5.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/wpcontent/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12(24)-art5.pdf)
- Reeve, J. (2003). El sí mismo y sus empeños. En *Motivación y emoción* (197-218). McGraw-Hill.
- Rocha, M. (2014, 28 de julio). *Psicología e Intervención Psicológica*. Obtenido de <https://miriamrochadiaz.wordpress.com/2014/05/06/emociones-estados-de-animo-e-inteligencia-emocional/>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719>
- Ryff, D. (2013). *Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia*. *Psychoter Psychosom*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Sanz, J. (2001). Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: la "Escala de Valoración del Estado de Ánimo" (EVEA). *Análisis y Modificación de Conducta*, 27(111), 71-110. https://www.researchgate.net/publication/39148549_Un_instrumento_para_evaluar_la_eficacia_de_los_procedimientos_de_induccion_de_estado_de_animo_la_Escala_de_valoracion_del_estado_de_animo_EVEA

Trastornos y rasgos de personalidad. Un análisis descriptivo

PERLA MELISSA DÍAZ HERNÁNDEZ, EUNICE YAZMÍN SALINAS CRUZ,
JANETTE INÉS VARGAS TORRES, JUAN JIMÉNEZ FLORES
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
diazperla683@gmail.com

El propósito del presente trabajo es describir la personalidad y sus trastornos con base en la literatura científica y los manuales de nosología, por medio de una revisión teórica. La personalidad ha sido estudiada desde diferentes perspectivas dado a su gran relevancia dentro de los diferentes contextos de vida de las personas, analizar que es la personalidad, como se forma, los tipos de personalidad que existen y los trastornos que están ligados a esta ha sido el objeto de estudio de distintas perspectivas psicológicas, como es el caso del psicoanálisis, la fenomenología, el conductismo y el cognitivismo.

Desde mediados del siglo XXI se dice que, la personalidad se desarrolla dependiendo la manera en que las etapas psicosexuales de una persona sean experimentadas. Es decir, a medida que los deseos sexuales del individuo sean satisfechos a lo largo de su vida; Freud clasificó la personalidad en tres instancias: el ello (impulsos), el yo (exigencias de la realidad) y el superyó (conciencia) (Santrok, 2006).

Desde la perspectiva de la fenomenología de la personalidad, Allport (1975) conceptuó la personalidad como la integración de todos los rasgos y características de un individuo que determinan la forma en que este se comporta. Por el contrario Watson (1924), expuso que la personalidad se determina por el ambiente en que un individuo se desarrolla, desde la perspectiva del conductismo.

Con base en la teoría cognitiva de la personalidad, la conducta se guía por las reacciones cognitivas y conductuales ante una situación. Bandura (1977) establece que “la personalidad es la interacción entre cognición, aprendizaje y ambiente”. Las expectativas internas de un individuo, el ambiente y la forma de comportarse también influye en la personalidad que se forme en una persona.

Los tipos y trastornos de la personalidad se han descrito, como se ilustra en la descripción de los cuatro temperamentos hipocráticos: el melancólico (pesimista), el sanguíneo (optimista), el colérico (irritable) y el flemático (apático) (Caballo, 2004).

Los rasgos de personalidad representan patrones de pensamiento, percepción, reacción y relación que se manifiestan relativamente estables a lo largo del tiempo

y se dice que hay un trastorno de la personalidad cuando estos rasgos son tan prominentes, rígidos e inadaptados que deterioran el funcionamiento laboral y/o interpersonal (DSM-V-TR, 2021).

De acuerdo con los manuales de nosología el trastorno de personalidad se presenta como un patrón duradero de experiencia interna y comportamiento desviado de las normas marcadas por la cultura de un individuo, el cuál es generalizado e inflexible y que tiene comienzo en la adolescencia o la adultez temprana.

Existen investigaciones orientadas al diagnóstico y a cubrir las necesidades terapéuticas individuales (Benjet, Borges y Medina-Mora, 2008; Esbec y Echeburúa, 2014; Torres-Soto, Moya-Faz, Giner-Alegría y Oliveras-Valenzuela, 2019), sin embargo, existen diferencias teóricas entre los expertos, por lo que es importante la presente revisión descriptiva.

Con lo que respecta a su prevalencia, una revisión puso de manifiesto que entre 1997 y 2007 las investigaciones que habían intentado establecer la prevalencia de los trastornos de personalidad la situaban entre el 4.4% y el 19% (Zaragoza, 2015).

En cuanto a la población mexicana, su prevalencia es de 4.6% en trastornos de Grupo A, 1.6% en trastornos de Grupo B, 2.4% en trastornos de Grupo C, y 6.1% en cualquier trastorno de personalidad (Benjet, Bergel, Medina-Mora, 2008).

Con base en los planteamientos anteriores los trastornos de personalidad son un fenómeno psicológico que ha ido cambiando con el tiempo desde la perspectiva teórica que lo analiza, por lo cual resulta relevante establecer diferencias y características de los diferentes rasgos de personalidad.

MÉTODO

Se utilizó una revisión bibliográfica descriptiva.

RESULTADOS

Los trastornos de personalidad que aparecen en el DSM-V-TR se agrupan en tres grupos:

Grupo A: incluye los trastornos de personalidad paranoide, esquizoide y esquizotípico. Suelen parecer raros o excéntricos.

Grupo B: incluye los trastornos de personalidad antisocial, límite, histriónico y narcisista. Suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.

Grupo C: incluye los trastornos de personalidad por evitación, dependiente y obsesivo-compulsivo. Suelen parecer ansiosos o temerosos.

DISCUSIÓN

La clasificación actual facilita el diagnóstico y resulta bastante útil para fines de investigación o enseñanza, pero tiene limitaciones significativas y no es válida de forma consistente. La clasificación anterior no consideraba muchos de los rasgos en conjunto sino como cuestiones separadas, en la actualidad se sabe que las personas pueden sufrir varios trastornos de la personalidad que pertenecen a diferentes categorías al mismo tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Association, A. P., & Dsm-iv, A. P. A. T. F. O. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*. American Psychiatric Publishing.
- Benjet, C., Borges, G., & Medina-Mora, M. E. (2008). DSM-IV Personality Disorders in Mexico: Results from a general population survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(3), 227-234.
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: recursos y limitaciones. *Terapia psicológica*, 32(3), 255-264.
- Montaño Sinisterra, M., Palacios Cruz, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2), 81-107.
- Santrok, J. (2006). *Psicología del desarrollo. Ciclo vital*. España: Mc Graw Hill.
- Testal, J. F. R. (2014). Del DSM-IV-TR al DSM-5: análisis de algunos cambios. *Redalyc*.
- Torres-Soto, J.-F., Moya-Faz, F.-J., Giner-Alegría, C.-A., & Oliveras-Valenzuela, M.-A. (2018). Inventario PID-5, perfil dimensional del DSM 5 para orientar el diagnóstico y las necesidades terapéuticas en los trastornos de personalidad. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 35(1), 47-57.

Factores de vulnerabilidad en entorno familiar de víctimas de trata con fines de explotación sexual

PATRICIA FUENTES¹, EVA RODRÍGUEZ², JORGE GALVÁN³

¹Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Ciudad de México, México. fuentes2007@gmail.com

²Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Ciudad de México, México.

³Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Ciudad de México, México.

Este trabajo fue realizado con la ayuda de la Fundación Camino a Casa.

INTRODUCCIÓN

En la Trata de personas a nivel mundial, las mujeres y las niñas predominan como víctimas y se mantiene como el propósito principal la explotación sexual (UNODC, 2021). El Protocolo de Palermo a nivel normativo acota la Trata con fines de explotación en la población de mujeres y de menores de 18 años. Una vertiente de esta problemática escasamente explorada tiene lugar dentro del contexto familiar. Este estudio aborda el caso de mujeres que fueron objeto de explotación sexual por parte de familiares para obtener ganancias económicas. Por ello se intenta comprender el involucramiento de las víctimas en esta actividad desde la perspectiva de la vulnerabilidad social, entendida como una condición de riesgo o indefensión producto de un conjunto de limitaciones o desventajas que aumenta la susceptibilidad de una persona para sufrir algún daño o perjuicio.

MÉTODO

Se trata de un estudio de corte cualitativo con el propósito de rescatar las voces y experiencias de las víctimas respecto a esta problemática. Se realizaron 13 entrevistas en formato semiestructurado y el material discursivo se sistematizó siguiendo un análisis temático. A todas las participantes se les explicaron los objetivos del estudio y se les solicitó su consentimiento para audio grabar las entrevistas. En el caso de las entrevistadas menores de edad, la directora del albergue fungió como tutora y dio la autorización de participación. El proyecto fue aprobado por los Comités de Ética y de Investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

OBJETIVO

Este trabajo tiene como objetivo identificar factores de vulnerabilidad en el contexto familiar de un grupo de mujeres que durante su niñez y/o adolescencia fueron explotadas sexualmente.

RESULTADOS

Los resultados muestran un conjunto de vulnerabilidades en las víctimas que fueron determinantes para su involucramiento en

esta actividad como el haber sido explotada siendo menores de edad, otro factor fue que existía un vínculo afectivo con el tratante o explotador, en este caso, los padres. Otros aspectos fue el contexto de pobreza y precariedad en el que vivían, el nivel de disfuncionalidad familiar, el consumo de sustancias en la familia y la perpetración de la violencia.

DISCUSIÓN

Como puede constatare en los testimonios de estas víctimas de explotación existen diferentes factores que las han colocado en una posición de gran vulnerabilidad para la Trata, por ello, es importante profundizar en la problemática de la trata con fines de explotación sexual que tiene lugar dentro del contexto familiar, la cual ha sido escasamente explorada.

CONCLUSIÓN

Las víctimas fueron involucradas en esta actividad por sus cuidadores -padre, madre, padrastro, madrastra- siendo menores de edad entre los siete y dieciséis años, lo que las colocó en una situación de mayor vulnerabilidad ya que no eran capaces de protegerse de la explotación, inclusive ni de comprenderla. Asimismo, es importante analizar el impacto psicológico que tiene para las víctimas el que el padre o la madre hayan sido quienes las involucraron directa o indirectamente en la Trata, lo cual puede tener secuelas muy importantes en la salud mental de estas mujeres menores de edad.

REFERENCIAS

1. Levine, James A, Udo Schumacher (Reviewing Editor) (2017). Mental health issues in survivors of sex trafficking. *Cogent Medicine*, 4:1 DOI: 10.1080/2331205X.2017.1278841
2. Loya Valenzuela, S., Rojas Morales, R., Reyes Medina, M.A., & Castro Fernández de Lara, J. L. (2017). Factores de vulnerabilidad en mujeres víctimas potenciales de trata de personas.
3. UNODC (2021). *Global Report on Trafficking in Persons 2020*. New York, United Nations, 176 p. United Nations Office on Drugs and Crime. (United Nations Publication, Sales No. E.20.IV.3).

Factores predictores de Calidad de Vida durante la pandemia de COVID-19

GLORIA ALHELÍ CHÁVEZ JUÁREZ

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av Guelatao 66, Ejército de Oriente, Col. Indeco II ISSSTE, Iztapalapa, 09230 Ciudad de México, México. Correo Electrónico: gloriaalhelii.2020@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Calidad de Vida, Percepción sobre la vida, Satisfacción con la vida, Pandemia COVID-19, Población mexicana.

RESUMEN GENERAL

La presente investigación tuvo por objetivo desarrollar un modelo explicativo para calidad de vida durante la pandemia COVID-19. A partir de un estudio no experimental, transversal, predictivo. Se utilizó el Cuestionario para Evaluación Funcional de la Terapia de Enfermedades Crónicas (FACIT-GP: Galindo et al., 2018). Participó una muestra de 274 personas (185 mujeres y 89 hombres), de 20 a 40 años ($M = 26$ años), seleccionados por muestreo no probabilístico accidental. La muestra fue descrita a partir de las medidas de tendencia central y dispersión, así como, mediante un modelo predictivo para valorar la contribución de las variables predictoras sobre las variables de criterio. Los resultados muestran adecuado nivel en calidad de vida ($M=50.56$; 60.1%). En el modelo final, el apoyo social ($b=.47$), la discapacidad ($-.35$), la enfermedad crónica ($-.13$) y el estado civil (.12) fueron variables predictoras significativas.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, las amenazas de infección en situaciones epidémicas han afectado la salud mental (Pappas et al., 2009). Desde la aparición de COVID-19 hasta el 23 de agosto del 2020 (día en que concluyó la recolección de datos de la presente investigación), las autoridades de salud de la república mexicana notificaron 560,164 casos, 80,198 sospechosos y 60,480 muertes, lo que originó una serie de problemas a nivel físico, psicológico y social. Particularmente, en calidad de vida. Vivir en un contexto deficiente previo o posterior a la pandemia fomentó la disminución en calidad de vida, manifestando reducciones significativas en actividades físicas, actividades de la vida diaria, actividad social, ocio y educación. La calidad de vida es un concepto multidimensional, cuyo resultado depende de las variables protectoras y de riesgo con que se cuente. Un estudio anterior estableció la relación entre cohesión familiar, niveles de independencia y percepción de apoyo social en la percepción de calidad de vida, en pacientes con lesión medular; además de indicar la relevancia de los recursos económicos, como variable predictora significativa (Gaviria et al., 2006). El estudio dio

pauta a la realización de la presente investigación, la cual tiene por objetivo desarrollar un modelo explicativo que permitan determinar la contribución de variables sociodemográficas y clínicas en calidad de vida (figura 1).

MÉTODO

Objetivo general

Desarrollar un modelo explicativo de calidad de vida y su relación con variables sociodemográficas y clínicas durante la pandemia COVID-19.

Objetivos específicos

1. Analizar el comportamiento de las variables en el modelo explicativo de calidad de vida.
2. Analizar la relación entre las variables planteadas en el modelo explicativo de calidad de vida.
3. Analizar si el modelo propuesto predice la calidad de vida.
4. Analizar la contribución de las variables propuestas en el modelo explicativo de calidad de vida.

Pregunta de investigación

¿En qué medida se presenta una adecuación en términos estadísticos y conceptuales del modelo propuesto en calidad de vida tomando en cuenta las variables sociodemográficas y clínicas?

Hipótesis

Las variables edad, escolaridad, ocupación, sexo, estado civil y apoyo social poseen una significancia positiva en el modelo explicativo de calidad de vida.

Las variables enfermedad crónico-degenerativa, discapacidad post COVID-19 y toxicidad financiera mantienen una asociación negativa en el modelo de calidad de vida.

Tipo de estudio y diseño

Se utilizó un estudio no experimental, transversal, predictivo (Sampieri et al., 2014).

Participantes

Población general expuesta a la pandemia por COVID-19 ($N=274$ personas, 67.5% mujeres y 32.5% hombres). Seleccionada por muestreo aleatorio incidental. La edad se distribuyó entre 20 a 40 años ($M = 26$).

Instrumentos

Cédula de Identificación

Se diseñó una cédula de identificación que incluía datos sociodemográficos y clínicos. Además, se utilizó el Cuestionario de Autoevaluación sobre Estilo de Vida: "FANTÁSTICO" (Wilson et al., 1984), a fin de evaluar el *consumo de tabaco*. El coeficiente de correlación de las puntuaciones totales es 0.88, lo que sugiere la fiabilidad general como índice de comportamientos de estilo de vida. El 90% de la población encuestada lo clasificó como "útil, informativo y de baja dificultad". Validado en México (López et al., 2000), el coeficiente de correlación por rangos de Spearman entre las calificaciones totales del test-retest, de la versión de 3 opciones de respuesta fue de $r = 0.91$ ($p = 0.01$).

Evaluación Funcional de la Terapia de Enfermedades Crónicas (Functional Assessment of Cancer Therapy – General Population, FACIT-GP). Estandarizada para población mexicana (Galindo, Espinoza, Meneses et al., 2018)

Es una versión abreviada del FACT-G (Holzner et al., 2009) diseñada para la población general con el objetivo de evaluar la calidad de vida. Elimina los reactivos que hacen referencia a la enfermedad o el tratamiento. Se conforma de cuatro dominios: Bienestar físico, social/familiar, emocional y funcional. Consta de 21 elementos, cada uno de los cuales se califica en una escala de 0 a 4 puntos. A mayor puntuación, mejor calidad de vida (FACIT group, 2021). En la versión de México, el FACT-GP muestra una estructura similar a la versión original con buena validez y confiabilidad en todas las subescalas. El análisis de confiabilidad obtuvo un alfa de Cronbach global de 0.81 y el valor KMO fue de 0.71 ($p = .001$) (Galindo et al., 2018).

Procedimiento

Se diseñó una encuesta en línea, mediante la plataforma Google Forms, conformada por la cédula de identificación, el Cuestionario de Autoevaluación sobre Estilo de Vida: "FANTÁSTICO" y la Evaluación Funcional de la Terapia de Enfermedades Crónicas. El formulario se difundió mediante las plataformas digitales Facebook y WhatsApp (figura 2).

Las consideraciones éticas, fueron señaladas por medio del consentimiento informado, en el cual se aclaró que la participación era voluntaria, la información anónima y confidencial. Los datos de la presente investigación pertenecen a quienes aceptaron participar de forma electrónica mediante el consentimiento informado.

RESULTADOS

Estadísticos descriptivos

Población general mexicana expuesta a la pandemia de COVID-19 ($N = 274$) seleccionada por muestreo aleatorio incidental. La edad se distribuyó entre 20 a 40 años ($M = 26$, $DE = 5.9$). La media de edad se halló sesgada, dado que el 53% de los datos se encontró por debajo de la media, entre los 20 y 24 años.

El 67% de la muestra se encontró conformado por mujeres. El 71% perteneció al nivel académico de licenciatura. El 74% estuvo conformado por personas solteras. La mayoría fueron

empleados (44%) y estudiantes (43%). El 93% reportó la ausencia de síntomas de COVID-19. El 67% contó con seguro médico. El 94% señaló la ausencia de alguna enfermedad crónica degenerativa. Referente al consumo de tabaco, gran parte de la muestra reportó 'nunca' fumar (73.4%) (tabla 1, 2).

Descripción de los niveles de CV en una muestra de población general.

Calidad de vida total. En un rango de 0 a 84 puntos; la mayoría de los datos se distribuyó entre los 27 y 51 puntos ($M = 50.56$). Lo cual fue correspondiente con el promedio ($Mdn = 51$). Se observa que, la moda, se encuentra sesgada, dado que no representa a la población, además de existir más de una moda ($Mo = 47, 48$) (figura 3).

CV: Estado físico general de salud. En una escala de 0 a 24 puntos. La mayoría de los datos se hallaron entre los 9 y 22 puntos ($M = 20.34$). La media se encuentra sesgada, dado que sólo representó el 38% de la muestra ($Mdn = 22$). En tanto, la moda presentó una distancia mayor de 3 puntos con respecto al promedio de datos ($Mo = 23$) (figura 4).

CV: Ambiente familiar y social. En un rango de 0 a 20 puntos ($M = 11.42$). Los datos se distribuyeron entre 0 y 12 puntos ($Mdn = 12$), lo cual, correspondió con el promedio. La moda, mostró una distancia mayor con respecto a la media ($Mo = 13$) (figura 5).

CV: Estado emocional. En una escala de 0 a 16 puntos ($M = 4.70$). El promedio de la muestra fue correspondiente a la mediana, la cual se distribuyó entre los 0 y 4 puntos ($Mdn = 4$). La moda se encuentra sesgada dado que hay más de una ($Mo = 1, 5$) (figura 6).

CV: Capacidad de funcionamiento personal. En un rango de 0 a 24 puntos ($M = 14.11$). El promedio de la muestra fue correspondiente a la mediana, la cual se distribuyó entre los 2 y 14 puntos ($Mdn = 14$). La moda, tuvo una distancia mayor sobre la media ($Mo = 17$) (figura 7).

Correlaciones

Se realizó un análisis de correlación entre la calidad de vida y las variables demográficas y clínicas, que de acuerdo con la literatura han presentado una relación significativa (tabla 4). Además, se filtraron los datos correspondientes de las personas que presentaron COVID-19 a fin de lograr mayor precisión al plantear el nivel de significancia entre la enfermedad y la calidad de vida (tabla 5).

En la muestra total, el apoyo social obtuvo el mayor nivel de asociación, con una correlación positiva fuerte de .640. La discapacidad indicó una asociación fuerte con dirección negativa de -.578. La toxicidad financiera obtuvo una asociación positiva moderada de .330. Las enfermedades crónico-degenerativas tuvieron una asociación negativa débil de -.196. Y el estado civil obtuvo una correlación positiva muy débil de .122. En tanto, las variables edad, escolaridad, estado civil, ocupación y sexo no mostraron correlación significativa alguna.

En la muestra de personas contagiadas por COVID-19, el apoyo social presentó el mayor nivel de asociación con una

correlación positiva fuerte de .602. La toxicidad financiera, tuvo una asociación positiva moderada de .410. La discapacidad obtuvo una correlación negativa moderada de -.388. La ocupación presentó una correlación positiva débil de .237. Las enfermedades crónico-degenerativas mostraron una correlación débil de -.205. El estado civil tuvo una significancia negativa muy débil de -.150. Al igual que la escolaridad, con una significancia de -.142. En tanto, las variables edad y sexo no presentaron correlación significativa.

Regresiones

Se efectuó un modelo de regresión con la finalidad de analizar si las variables demográficas y clínicas que mostraron correlación significativa impactaron sobre la calidad de vida. Al mismo tiempo, se realizó un análisis de regresión específico para las personas que presentaron COVID-19.

En la muestra total, se efectuó un análisis de regresión lineal múltiple para examinar si las variables apoyo social, discapacidad, toxicidad financiera, enfermedades crónico-degenerativas y estado civil impactaron sobre la calidad de vida. La toxicidad financiera no resultó predictora significativa, por lo que se eliminó del análisis.

El modelo final explicó el 54.8% de la varianza, lo cual resultó significativo estadísticamente, $F(4, 269) = 83.58, p < .001$. Los datos de los predictores individuales revelaron que el apoyo social percibido ($b = .47, p < .001$), la discapacidad post-COVID-19 ($b = -.35, p < .001$), la enfermedad crónico-degenerativa ($b = -.13, p < .002$) y el estado civil ($b = .12, p < .003$) fueron predictores significativos de la calidad de vida en población general. Los niveles de apoyo social y estar casado o en unión libre se asociaron positivamente con los niveles de calidad de vida. Mientras que, los niveles de discapacidad y enfermedad crónico-degenerativa se relacionaron negativamente con la calidad de vida (tabla 6).

En la muestra de población contagiada por COVID-19, se efectuó un análisis de regresión lineal múltiple para examinar cuales de los factores evaluados resultaban predictores confiables de la calidad de vida. Sin embargo, ninguna de las variables fue significativa. El modelo explicó el 38.5% de la varianza, $F(7, 11) = 2.60, p < .075$ (tabla 7).

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue construir un modelo explicativo para calidad de vida, realizar una evaluación cuantitativa del modelo, identificar su adecuación en términos de análisis estadísticos de bondad de ajuste y su congruencia teórica. Dicho propósito se efectuó con la finalidad de aportar evidencias teóricas como metodológicas para el desarrollo de futuras investigaciones relacionadas con las presentes variables de criterio en el contexto mexicano.

Para cubrir el propósito principal se indagó en qué medida el modelo explicativo presenta una adecuación en términos estadísticos y conceptuales. Antes de responder a las hipótesis planteadas para solucionar la pregunta de investigación, se discuten los resultados pertinentes a la descripción de cada una de las variables dependientes.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA

Los hallazgos del presente estudio indican una calidad de vida adecuada durante la primera ola de COVID-19. La calidad de vida obtiene un promedio de 60.1%; cifra menor a la reportada en México una década previa a la pandemia (65%) (OCDE, 2020). A excepción de la subescala estado emocional (29.3%), los resultados se relacionan con un hallazgo referido en un estudio previo, en el cual se menciona que durante el inicio de la enfermedad se presenta un impacto leve en calidad de vida (Zhang & Feei, 2020). La calificación de los datos es favorable en el estado físico general de salud (91.66%), la capacidad de funcionamiento personal (58.7%) y el ambiente familiar y social (57.1%). Resulta relevante conocer el nivel de calidad de vida percibida previo a la pandemia, en particular el nivel de estado emocional, a fin de comparar los resultados durante la crisis sanitaria.

Hipótesis 1

Esta hipótesis planteó que la edad, la escolaridad, la ocupación, el sexo, el estado civil y el apoyo social poseen significancia positiva en el modelo explicativo de calidad de vida.

El apoyo social es la variable con el mayor nivel de asociación positiva, con una correlación fuerte (.640); este resultado se ajusta con los hallazgos informados previamente (Jing et al., 2016). El estado civil presenta una correlación positiva muy débil (.122); el resultado es consistente con la evidencia (Kwon et al., 2017). Por el contrario, la edad, la escolaridad, la ocupación y el sexo no muestran correlación significativa. En el modelo final, los altos niveles de apoyo social percibido ($b = .47$) y estar casado o en unión libre ($b = .12$) información que coincide con la literatura (Van Nguyen, 2017), se asocian positivamente con calidad de vida.

Hipótesis 2

En esta hipótesis se esperaba encontrar una relación negativa y significativa entre las variables enfermedad crónico-degenerativa, discapacidad post COVID-19 y toxicidad financiera en el modelo de calidad de vida.

La discapacidad indica el mayor nivel de asociación negativa, con una correlación fuerte (-.578), lo cual es consistente con la literatura (Detsyk et al., 2021; Pizarro et al., 2021). La toxicidad financiera obtiene una asociación moderada positiva (.330); el resultado difiere de la teoría; la fuente de sesgo puede atribuirse a la definición conceptual, mientras que investigaciones previas refieren a la carga financiera objetiva (Hauschildt, 2020), la investigación actual estudia la angustia financiera subjetiva. La enfermedad crónico-degenerativa presenta una correlación negativa muy débil (-.196); el resultado se ajusta a los hallazgos informados en estudios reportados previamente (Kwon et al., 2017; Lodhi et al., 2019; Van Nguyen et al., 2017) y durante la pandemia (Ping, Zheng, Niu et al., 2020).

En el modelo final, los altos niveles de discapacidad ($b = -.35$) y enfermedad crónico-degenerativa ($b = -.13$) se relacionan negativamente con la calidad de vida. La toxicidad financiera no resulta predictora significativa, por lo que se elimina del análisis.

CONCLUSIONES

Para futuras investigaciones se sugiere estudiar los predictores significativos en una muestra más amplia; así como explorar la actividad física, la cual, de acuerdo con la literatura ha sido un factor predictor significativo.

Debido al limitado número de estudios previos, la presente investigación sirve como base para conocer el nivel de calidad de vida en población mexicana. El estudio, pertenece a la fase inicial de la pandemia, para una investigación más profunda se recomienda integrar estudios concernientes a las diversas fases.

Previo a la pandemia, la población mexicana ya transitaba un momento de creciente vulnerabilidad. El COVID-19 solo aceleró el decremento ya existente. Lo cual podría sugerir que la población esta habituada a vivir situaciones aversivas día a día.

El COVID-19 no demostró ser una variable predictora significativa. Así mismo, no fue posible llevar a cabo la regresión lineal múltiple en la muestra con COVID-19. Ambas cuestiones podrían estar relacionadas con el bajo número de personas contagiadas en la muestra. La aplicación de instrumentos mediante plataformas digitales limitó la resolución de dudas y comentarios de la muestra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahorsu, D., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M., & Pakpour, A. H. (2022). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International journal of mental health and addiction*, 20(3), 1537–1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Detsyk, O., Yukish, H., Tsikhon, Z., Kovalchuk, R. & Karpinets, I. (2021). Quality of life determinants in persons with disability after musculoskeletal injuries. *Wiadomosci lekarskie* (Warsaw, Poland: 1960), 74(5), 1093-1098.
- FACIT group (2021). Functional Assessment of Cancer Therapy – General Population. FACIT.org. <https://www.facit.org/measurements/FACT-GP>
- Gaviria, C., López, J., Zambrano, M. (2006). *Relación existente entre la cohesión familiar, niveles de independencia y apoyo social eficaz en la percepción de CV de 10 personas con lesión medular*. (Publicación No. 798) [Tesis de grado Universidad de La Sabana]. <http://hdl.handle.net/10818/4519>
- Hauschildt, K., Seigworth, C., Kamphuis, L., Hough, C., Moss, M., McPeake, J. & Iwashyna, T. (2020). Toxicidad financiera después del síndrome de dificultad respiratoria aguda: un estudio de cohorte cualitativo nacional. *Critical Care Medicine*. doi.org/10.1097/CCM.0000000000004378
- Holzner, B., Kemmler, G., Cella, D., De Paoli, C., Meraner, V., Kopp, M., Greil, R., Fleischhacker, W. & Sperner, B. (2004). Normative data for functional assessment of cancer therapy, General scale and its use for the interpretation of Quality of life scores in cancer survivors. *Acta Oncologica*, 43(2), 153-160. <https://doi.org/10.1080/02841860310023453>
- Jing, W., Willis, R., & Feng, Z. (2016). Factors influencing quality of life of elderly people with dementia and care implications: A systematic review. *Archives of gerontology and geriatrics*, 66, 23–41. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.04.009>
- Kwon, K., Lee, J., Jeon, N. & Kim, Y. (2017). Factors associated with health-related quality of life in Koreans aged over 50 Years: the fourth and fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15, (243), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0816-4>
- Lodhi, F., Montazeri, A., Nedjat, S., Mahmoodi, M., Farooq, U., Yaseri, M., Kasaeian, A. & Holajouie-Naieni, K. (2019). Assessing the quality of life among Pakistani general population and their associated factors by using the World Health Organization's quality of life instrument (WHOQOL-BREF): a population based cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*, 17 (1). doi: 10.1186 / s12955-018-1065-x.
- López, J., Rodríguez, R., Munguía, C., Hernández, J. & Casas de la Torre, E. (2000). Validez y fiabilidad del instrumento <<FANTASTIC>> para medir el estilo de vida en pacientes mexicanos con hipertensión arterial. *ELSEVIER*. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(00\)78719-1](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(00)78719-1)
- OECD (2020). *How's Life? 2020: Mexico*. <https://doi.org/10.1787/9870c393-en>.
- Pappas, G., Kiriaze, I., Giannakis, P. & Falagas, M. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical microbiology and infection: the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 15(8), 743–747. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x>
- Park, K., Kim, A., Yang, M., Lim, S., & Park, J. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the lifestyle, mental health, and quality of life of adults in South Korea. *PLoS one*, 16(2), e0247970. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247970>
- Ping, W., Zheng, J., Niu, X., Guo, C., Zhang, J., Yang, H. & Shi, Y. (2020). Evaluation of health-related quality of life using EQ-5D in China during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE* 15, (6), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234850>
- Pizarro, C., Sánchez, C., Torres, R., Vera, R., Sanchez, DC, Vasconcello, L., Solís, L. & Rivera, G. (2021). Evaluación de las actividades de la vida diaria en pacientes post COVID-19: una revisión sistemática. *Peer J*, 9, e11026. <https://doi.org/10.7717/peerj.11026>
- Sampieri, R., Collado, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6° ed.). Mc Graw Hill Education.
- Van Nguyen, T., Van Nguyen, H., Duc Nguyen, T., Van Nguyen, T. & The Nguyen, T. (2017). Difference in quality of life and associated factors among the elderly in rural Vietnam. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 58(1), E63–E71.
- Wilson, D. & Ciliska, D. (1984). Lifestyle Assessment. *Canadian Family Physician*, 30, 1527–1532
- Zhang, Y. & Feei, Z. (2020). Impacto of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, (7), 1-12. <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph17072381>

Modelo de desarrollo del Capital intelectual para mejorar el desempeño de las Pymes en Ciudad Nezahualcóyotl

PAZ VERÓNICA HERNÁNDEZ CALVA

Universidad Tecnológica de Nezahualcóyotl
veronica.hernandezca@utn.edu.mx

PALABRAS CLAVES

Capital Intelectual (C.I.), Aprendizaje y crecimiento, Balanced Scorecard, Pymes, procesos internos.

INTRODUCCIÓN

Las medianas y grandes empresas han encontrado una ventaja competitiva de su desempeño a través del desarrollo de los conocimientos, experiencias, competencias, valores, prácticas y la calidad de las relaciones que establecen sus empleados dentro de la empresa, no sucede lo mismo con las pequeñas empresas, ya que no han utilizado el Capital Intelectual para poder mejorar sus resultados, esto se ve reflejado en la poca inversión en capacitación, formación de cuadros y desarrollo de personal.

Durante la revisión de investigaciones sobre el tema podemos encontrar que existen diferentes modelos que proponen la medición del capital intelectual en las empresas, siendo cuatro de los más usados: Coeficiente de valor añadido intelectual (VAICTM), Pulic (1998); Modelo Navigator de Skandia, Leif Edvinsson (1991); el cálculo del Valor Intangible (VCI), Thomas Parkinson. Demuner F. R. (2017). Los cuales proponen una serie de indicadores que permiten medir el valor de los activos intangibles, pero consideran indicadores numéricos para su utilización; elementos de los cuales carecen la mayoría de las PyMES, por lo que la propuesta es utilizar el Balance Scorecard, Kaplan (1996) para la medición del impacto de los activos intangibles en el desempeño de las pequeñas empresas, ya que consideran indicadores financieros, pero equilibran estos indicadores con otros no financieros.

Por lo que el objetivo de esta investigación es construir un modelo de desarrollo del capital intelectual que permitan mejorar el desempeño de las pequeñas empresas industriales de Ciudad Nezahualcóyotl, partiendo de dos propuestas teóricas: Modelo Intellectus, Bueno (2011) y Balanced Scorecard, Kaplan (2004).

MÉTODO

El tipo de investigación a realizar en la primera etapa será de tipo exploratorio que permitirá conocer la información disponible (documental) sobre el tema, en la segunda etapa será de tipo correlacional no experimental mediante la aplicación de una encuesta a dueños de Pymes que permitirá conocer la relación o grado de asociación que exista entre las variables del C.I. y del desempeño organizacional, finalmente a través de un estudio explicativo se establecerán las causas de estas relaciones y se realizará una propuesta con objetivos y acciones.

Para la investigación cualitativa se diseñó un cuestionario aplicado a los dueños o quien toma las decisiones en las PYMES, conformado de 42 ítems agrupados en 4 partes: La primera se refiere a los indicadores de desempeño, las preguntas realizadas permiten medir los resultados de los procesos internos y de aprendizaje y crecimiento; sobre los cuales el Capital Intelectual tiene impacto, para la escala de medición de este apartado, se debió considerar los resultados de la empresa en los últimos tres años, y la opciones utilizadas fue: aumentaron mucho, aumentaron algo, siguieron igual, disminuyeron algo, disminuyeron mucho. Las otras tres partes restantes nos permite medir el Capital Intelectual, por lo que fue desglosado en cada elemento que lo conforma: Capital humano, capital estructural u organizacional, capital relacional; además se agregaron preguntas demográficas como son: sector manufacturero, número de empleados y tiempo de operaciones de la empresa. Para las respuestas se utilizó la escala de Likert que va desde total acuerdo, casi total acuerdo, de acuerdo, casi total desacuerdo y total desacuerdo. Se realizó un análisis estadístico de la información obtenida que determinó el modelo de la investigación a través de coeficientes de determinación, coeficiente de relación, valor y de student; que permitió dar respuesta a las preguntas planteadas y comprobar la hipótesis establecida en la investigación El desempeño de la organización está relacionado con el Capital Intelectual en las Pymes de Ciudad Nezahualcóyotl.

En la última etapa y por los resultados obtenidos en la investigación cuantitativa, se tuvo la necesidad de migrar a un estudio cualitativo, este estudio tuvo un carácter explicativo,

se utilizó la técnica de entrevista a través de un Focus Group con empresarios del municipio, se trabajaron tres sesiones: en la primera se explicó el modelo de la investigación, para entender como estaba estructurado cada elemento y sus variables, se analizó las definiciones conceptuales para poder clasificarlas (verde, amarillo y rojo) esto permitió integrar al modelo variables que había sido rechazada por el estudio cuantitativo; en la segunda sesión se elaboraron definiciones operativa para cada variable, de acuerdo a como se aplica o se trabaja dentro de las empresas; en la última sesión se realizó una propuesta de acciones para el desarrollo del C.I. con las ideas y aportaciones de cada empresario.

RESULTADOS

Al realizar el análisis de la estadística descriptiva, respecto al año en que inicia operaciones la Pyme y con la ayuda de una tabla de frecuencias, arrojó la siguiente información (Tabla 1. Año de creación de la Pyme):

Se observa que el 63 % de las empresas iniciaron sus operaciones desde hace 20 0 30 años. El otro 37% son pymes jóvenes que tienen de 2 a 10 años.

Para complementar la información sobre las empresas, también se realizó una gráfica de distribución de frecuencias con el número de empleados que tiene las Pymes (Figura 1. Gráfica de frecuencias por número de empleados), siendo la siguiente:

El 65% de las empresas que formaron parte de la muestra tienen 50 empleados y el 6% de las mismas 25 empleados.

Se aplicó Alfa Cronbach para el análisis de fiabilidad o confiabilidad de los datos obtenidos, el resultado que se obtuvo utilizando el SPSS (Tabla 2. Análisis de fiabilidad). El valor obtenido es .960>0.9 lo que demostró que la consistencia interna es excelente.

Se diseñó el modelo conceptual de esta investigación, aplicando regresión múltiple por mínimos cuadrados parciales (MCP o PLS por sus siglas en ingles) y que orienta al análisis causal-predictivo, se consideró el resultado de las variables y las dimensiones (Figura 2. Modelo conceptual de investigación), el modelo muestra que: la perspectiva de aprendizaje y crecimiento mejora los procesos internos de una organización; estos procesos para que funcionen correctamente requieren de un adecuado capital humano, capital estructural y capital relacional; a su vez el desarrollo del capital humano impacta al capital estructural y este último al capital relacional.

En la figura 3. Modelo con variables independientes y dependientes, podemos observar que el modelo de investigación está conformado por 5 variables independientes y 40 variables dependientes, mismas que fueron definidas en las operacionalización y utilizadas en el instrumento de recolección de información que fue aplicado a los dueños de las Pymes de Ciudad Nezahualcóyotl.

Una vez que se analizó con SPSS la información obtenida (Figura 4. Modelo con variables aceptadas), se obtuvo

Coefficiente de determinación, que permite medir los porcentajes de variabilidad de respuesta entre los elementos del C.I. en el desempeño de las organizaciones, es decir, la desviación estándar con respecto a la media, se puede observar F1 Procesos internos es de 0.545, capital humano 0.168, F4 capital estructural 0.670, F5 capital relacional 0.418 de variabilidad en el modelo propuesto. También en la figura 4.4 se muestra los constructos con sus variables finales aceptadas por tener carga factorial <0.7, así como el coeficiente de relación entre las variables independientes del estudio aprendizaje y crecimiento con procesos internos (0.738), procesos internos con capital humano (0.410), procesos internos con capital estructural (0.182), procesos internos con capital relacional (0.167). Se elaboró una tabla de balance de las variables aceptadas, aprendizaje y crecimiento tiene el 100%, procesos internos 60%, capital humano 56%, capital estructural 35% y capital relacional 20% (Tabla 3. Balance de las variables).

Al analizar los resultados (Tabla 4. Valores estadísticos del Modelo) encontramos que el valor es menor a 0.05 en: F1 procesos internos y F3 capital humano (0.027); F2 aprendizaje y crecimiento y F1 procesos internos(0); F3 capital humano y F4 capital estructural (0); F4 capital estructural y F5 capital relacional (0.002); también se observan valores de student superior a 1.956 (2.213, 8.610, 6.724 y 3.165) que de acuerdo a la distribución de probabilidad son muy cercanos a “0”, por lo que es evidencia en contra de la hipótesis nula, esto comprueba parcialmente la El desempeño de la organización está relacionado con el Capital Intelectual en las Pymes de Ciudad Nezahualcóyotl.

Sin embargo el resultado de valor de F1 procesos internos y F4 capital estructural (0.130); F1 procesos internos y F5 capital relacional (0.270) el valor es mayor a 0.05 y la de student menor 1.956 (1.516, 1.105) situación que se tiene que analizar y complementar.

Una vez obtenidos los resultados del análisis cuantitativo en el cual se rechazaron variables de este estudio, surgió la necesidad de realizar un estudio de caso cualitativo sobre estas variables, se utilizó la herramienta de focus group con 7 empresarios de ciudad Nezahualcóyotl, en donde se recolecto información sobre las variables de la investigación y acciones para mejorar los elementos del C.I. y desempeño en estas organizaciones, además de las siguientes indicaciones dadas:

INDICACIONES:		
1.-	Primero señale la variable con los siguientes colores de acuerdo a su aplicación y pertinencia:	
		Variables aceptadas, ya que se utilizan en su empresa
		variables no aceptadas, por que no las utiliza pero si se
		variables que no aplican y no existen en su empresa

Considerando la clasificación solicitada para cada variable; se pudo rescatar 9 variables aceptadas y que utilizan las empresas, ya que no fueron claras en el primer estudio realizado, pero en este segundo estudio respalda que sean incluidos en el modelo; 8 variables no aceptadas, porque la empresa no las utiliza pero si deberían utilizar. Por último cuatro de estas variables fueron rechazadas por que no aplican para este tipo de empresas, estas son:

V26 Dotación de tecnología de producción
 V34 Relaciones con instituciones del mercado financiero
 V36 Certificaciones y sistemas de calidad
 V39 Códigos y certificaciones medioambientales

El modelo de investigación quedo con 28 variables aceptadas, 8 variables que deben trabajar las empresas y solo 4 rechazadas, para este tipo de empresas.

Como parte de esta investigación se consideró la opinión de los empresarios para la construcción de la definición operativa de las variables, el objetivo es que se tengan un mejor entendimiento de ellas, se utilizó el software atlas.ti 7, los códigos representan las variables de estudio y se citaron las respuestas obtenidas; a continuación se presentan las redes por familia (variables independientes y dependientes).

Este modelo fue complementado con un plan de acción (Tabla 7. Acciones del C.I. para mejorar el desempeño en Pymes), integrado por cada constructo que lo integra, la información proviene de las aportaciones realizadas por los empresarios que fueron entrevistados.

DISCUSIÓN

La propuesta inicial de esta investigación es un modelo conformado por 5 variables independientes y 40 variables dependientes, al ser analizado con Smart PLS permitió observar las relaciones entre los constructos y tener las medidas indicativas de las manera en cómo se relacionan las variables en el modelo, el PLS es beneficioso para este tipo de estudio como lo señala Bontis (1998); primero se eliminaron 21 variables dependientes por tener una carga factorial <0.7 , considerado como un nivel "modesto" Nunnally, J. (1994), quedando en el modelo 19 variables, sin embargo al realizar la investigación cualitativa se logró recuperar 9 variables más, ya que el empresario no entendió su definición conceptual en el primer estudio, quedando el modelo final con 28 variables. Respecto al análisis de causa efecto, representado por el coeficiente de determinación se observa que la perspectiva de aprendizaje con procesos internos es mediana (.545), lo que demuestra que los procesos claves de una empresa se desarrollan a través del aprendizaje y crecimiento de los empleados, tal como lo señala Stewart (2000); el de procesos internos con capital humano es bajo (0.168), pero positivo; procesos internos con capital estructural, así como procesos internos y capital relacional el valor es alto (0.670)(0.418), con lo que se demuestra que los conocimientos, las habilidades, valores, prácticas y relaciones del personal influyen en cómo se lleva a cabo los procesos claves de una organización, tal como lo señala Kaplan (2004). El valor del coeficiente de relación entre la perspectiva de aprendizaje y crecimiento y procesos internos, es positivo y significativo (0.738), ya que como menciona Kaplan (2004) el tener identificadas las tareas necesarias, los sistemas de información y el capital organizacional, permite mejorar los procesos internos, es decir como los activos intangibles transformarán estos procesos, cabe mencionar que la mayoría de los sistemas de medición del desempeño existentes de las organizaciones se enfoca en mejorar los procesos operativos; La relación de procesos internos con los elementos del C.I., el elemento más conocido

y utilizado por las Pymes es el Capital Humano (0.410), menciona Wrigth (1994) es el corazón del capital intelectual, también es el componente más importante en la generación de valor y eficiencia del C.I. Demuner (2017). En cuanto al capital estructural y capital relacional la relación con los procesos internos es positiva pero no significativa (0.182) (0.167); en otros estudios se han demostrado que el capital estructural tiene relación con indicadores de desempeño financiero como (ROA, ROI, ROE) Villegas (2015), indicadores que no fue utilizado en esta investigación, por no corresponder al objetivo de este trabajo.

En la tabla 4. (Valores estadísticos del modelo) podemos observar que en las relaciones que se tiene un valor $>.05$ y la de student mayor de 1.956 son: procesos internos con capital humano, aprendizaje y crecimiento con procesos internos, capital humano con capital estructural, capital estructural con capital relacional, por lo que se tiene evidencia suficiente para comprobar parcialmente la *El desempeño de la organización está relacionado con el Capital Intelectual en las Pymes de Ciudad Nezahualcóyotl*.

CONCLUSIONES

Durante la construcción del modelo de desarrollo del capital intelectual para mejorar el desempeño de las pequeñas empresas industriales de Ciudad Nezahualcóyotl, se pudo demostrar la relación que existe entre los elementos del C.I. y los indicadores no financieros de estas empresas, por lo que se debe reconsiderar la inversión en capacitación, formación y desarrollo de cuadros de personal ya que son limitantes para su crecimiento y competitividad.

El modelo obtenido está conformado por 5 variables independientes y 28 variables dependientes, que muestran que se debe desarrollar el capital intelectual a través de sus tres elementos tradicionales: capital humano (9 variables), capital estructural u organizacional (6 variables) y capital relacional (7 variables), el C.I. tiene impacto en el desempeño de las empresas, si logran mejorar sus procesos internos (proceso de gestión de operaciones, proceso de gestión de clientes e innovación y creación de productos) para poder entender la participación de los activos intangibles en el éxito de las organizaciones, se debe tener bien definidos y alineados a la estrategia de la empresa los indicadores de aprendizaje y crecimiento (crecimiento de empleados, inversiones en TIC's, productividad del empleado) Kaplan (2004).

Fue necesario crear una definición operativa para algunas variables, que permitan el mejor entendimiento y desarrollo de estas variables, siendo estas:

- ▶ Procesos de gestión de operaciones, el proceso inicia desde la toma de pedido por parte del cliente, proceso de producción y entrega de producto al cliente de manera manual o mediante un sistema.
- ▶ Formación interna, que es la implementación de la capacitación para que los colaboradores tengan los conocimientos y las habilidades necesarias para realizar las actividades de la empresa.

- ▶ Experiencia, ser expertise a través del tiempo permite al trabajador realizar mejor sus funciones y actividades dentro de la empresa.
- ▶ Sentimiento de compromiso, al sentirse parte de la organización el trabajador eleva su productividad, mejora sus actividades diarias y garantiza un producto de calidad.
- ▶ Orientación hacia el cliente, implica tener los conocimientos y actitud para conocer y satisfacer las necesidades de los clientes.
- ▶ Lealtad de clientes, para realizar su compra de manera constante.
- ▶ Satisfacción de clientes, la organización considera el cumplimiento de las necesidades del cliente en tres aspectos: calidad, precio y entrega total de su producto.
- ▶ Personalización de productos y servicios del proveedor, la materia prima debe cubrir los requisitos señalados por la empresa.
- ▶ Conocimientos de competidores, tener la información de los actuales y potenciales competidores.

La realización de un plan de acción por cada elemento del modelo, permite a los empresarios:

- 1) Identificar los objetivos que se pretenden al desarrollar las diferentes perspectivas y elementos del C.I.
- 2) Conocer las actividades que realizan otras Pymes y que podrían ser retomadas para el desarrollo de estas variables en su organización.
- 3) Detectar herramientas administrativas que le permitan utilizar de manera óptima su capital intelectual y con ello mejorar su desempeño

REFERENCIAS

Bontis, N. (1998). Intellectual capital: an exploratory study that develops measures and models. *Management Decision*, 36, 63-76. doi:<https://doi.org/10.1108/00251749810204142>

Bontis, N. (2000). Intellectual Capital and business performance in Malaysian industries. *Journal of intellectual capital*, 1, 85-100. doi:<https://doi.org/10.1108/14691930010324188>

Bueno, E. (2008). Génesis, concepto y desarrollo del capital intelectual en la economía del conocimiento: Una reflexión sobre el Modelo Intellectus y sus aplicaciones. *Estudios de Economía Aplicada*, 26-2, 43-64.

Bueno, E. (2011). *Modelo Intellectus de medición, gestión e información del capital intelectual* (U. A. d. Madrid Ed. 2 DA. ed.). Madrid, España: IADE-UAM.

Gobierno de México. DATAMEXICO (2019). <https://datamexico.org/es/profile/geo/nezahualcoyotl>

Demuner F. R., S. G., Camarena A.E. (2017). Medición del Capital Intelectual en el Sector Bancario: Aplicación de los Modleos Skandia y VAIC. *Revista Innovar Journal*, 27, 75-89. doi:10.15446/innovar.v27n66.66712

INEGI. (2020,2022). *Directorio Estadístico de unidades económicas*. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/app/buscador/default.html?q=DENUE+2019>

Johnson, H. (1990). *Professors, Customers and Value, Bringing a Global Perspective to Management Accounting Education*. Paper presented at the Proceedings of the Third Annual Management Accounting Symposium, San Diego.

Kaplan, S. R. N., P. D. (1996). *Translating Strategy into Action The Balanced Scorecard*. The United States of America: by The president and Fellows of Harvard College ed.

Kaplan, S. R. N., P. D. (2004). *Mapas Estratégicos: Convirtiendo los Activos intangibles en resultados tangibles* (T. G. V. S.A. Ed.). Barcelona, España: Ediciones Gestión 2000

Leif Edvinsson (1997). *Intellectual Capital Navigating in the New Businnes Landscape* (Aardvak Ed.). London, Reyno Unido: McMillan Business Publisher.

Pulic, A. (1998) *Measuring the Performance of IP in Knowledge Economy*, Hamilton

Villegas, E. (2015). La medición del capital intelectual y su impacto en el rendimiento financiero en empresas del sector industrial en México. *Contaduría y Adminsitración*, 62, 184-206.

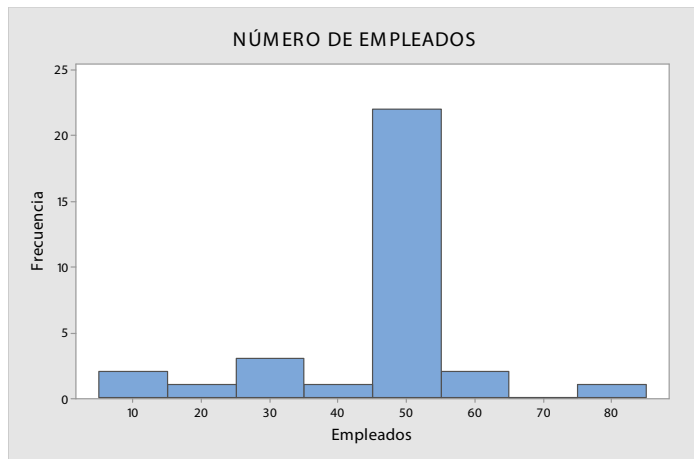
Wright, M. M., C. . (1994). Human resources and sustained competitive advantage: a resource-based perspective. *The International Journal of Human Resource Management*, 5(2), 301-326. doi:DOI: 10.1080/09585199400000020

TABLA 1. Año de creación de la Pyme.

Año de creación por rango		Frecuencia	Porcentajes	% acumulado
1970	1980	1	3	3
1981	1991	4	13	16
1992	2002	15	47	63
2003	2013	2	6	69
2014	2024	10	31	100

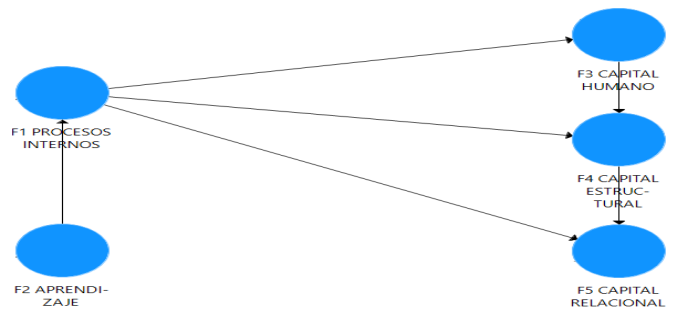
Nota: Elaboración propia en excel.

FIGURA 1. Gráfica de distribución de frecuencias por número de empleados.



Nota: Gráfica obtenida en MINITAB.

FIGURA 2. Modelo Conceptual de investigación.



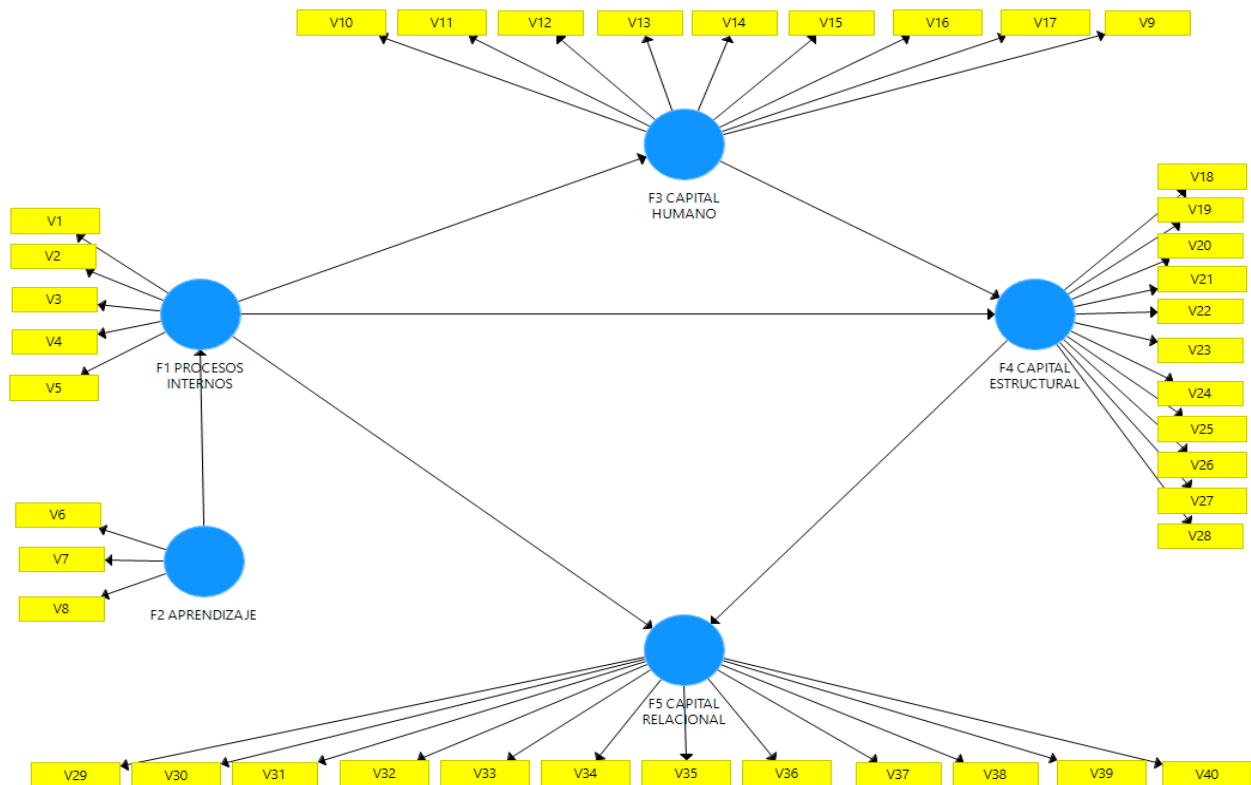
Nota: Modelo obtenido de MCP o PLS.

TABLA 2. Análisis de fiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.960	40

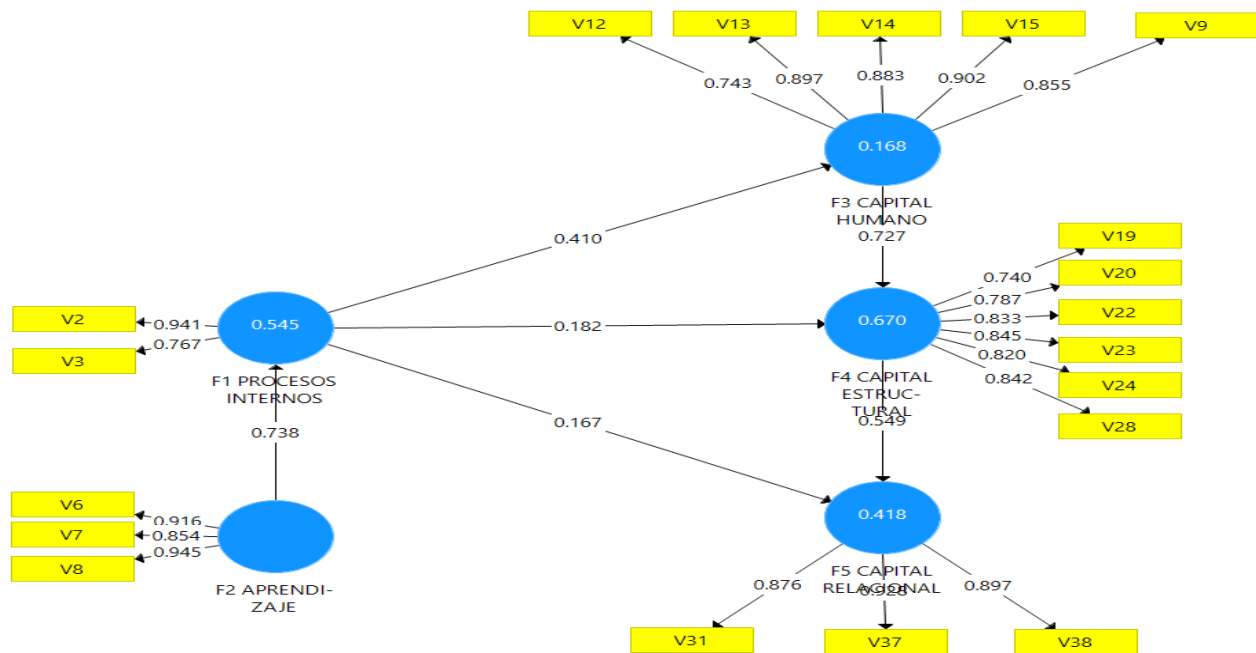
Nota: Obtenida de SPSS.

FIGURA 3. Modelo con variables independientes y dependientes.



Nota: Modelo obtenido de MCP o PLS.

FIGURA 4. Modelo con variables aceptadas.



Nota: Modelo y valores obtenido de MCP o PLS

TABLA 3. Balance de las variables.

Factores	% Aceptados
Aprendizaje y crecimiento	100
Procesos internos	60
Capital humano	56
Capital estructural	35
Capital relacional	20

Nota: Elaboración propia.

TABLA 4. Valores estadísticos del Modelo.

Coefficientes path

	Media, desviación estándar, valores t, p valores		Intervalos de confianza		Intervalos de confianza con sesgo corregido	
	Muestra ori...	Media de la...	Desviación ...	Estadísticos...	P Valores	
F1 PROCESOS INTERNOS -> F3 CAPITAL HUMANO	0.410	0.409	0.185	2.213	0.027	
F1 PROCESOS INTERNOS -> F4 CAPITAL ESTRUCTURAL	0.182	0.208	0.120	1.516	0.130	
F1 PROCESOS INTERNOS -> F5 CAPITAL RELACIONAL	0.167	0.168	0.152	1.105	0.270	
F2 APRENDI-ZAJE -> F1 PROCESOS INTERNOS	0.738	0.737	0.086	8.610	0.000	
F3 CAPITAL HUMANO -> F4 CAPITAL ESTRUCTURAL	0.727	0.708	0.108	6.724	0.000	
F4 CAPITAL ESTRUCTURAL -> F5 CAPITAL RELACIONAL	0.549	0.568	0.174	3.165	0.002	

Nota: Tabla obtenida de MCP o PLS.

TABLA 5. Variables clasificadas con verde (variables aceptadas ya que se utilizan en su empresa).

Variable	Definición Operativa
V1 Proceso de gestión de operaciones	Proceso que inicia desde la toma de pedido por parte del cliente, proceso de producción y entrega de producto al cliente de manera manual o mediante un sistema.
V10 Formación interna	Implementación de la capacitación para que los colaboradores tengan los conocimientos y las habilidades necesarias para realizar las actividades de la empresa
V11 Experiencia	Ser expertise a través del tiempo permite al trabajador realizar mejor sus funciones y actividades dentro de la empresa.
V16 Sentimiento de compromiso	Al sentirse parte de la organización el trabajador eleva su productividad , mejora sus actividades diarias y garantiza un producto de calidad
V17 Orientación hacia el cliente	Tener los conocimientos y actitud para conocer y satisfacer las necesidades de los clientes
V29 Lealtad de clientes	El cliente compra de manera constante
V30 Satisfacción del cliente	La organización considera el cumplimiento de las necesidades del cliente en tres aspectos: calidad, precio y entrega total de su producto.
V32 Personalización de productos y servicios del proveedor	La materia prima debe cubrir los requisitos señalados por la empresa.
V35 Conocimientos de competidores	Conocer y tener la información de los actuales y potenciales competidores.

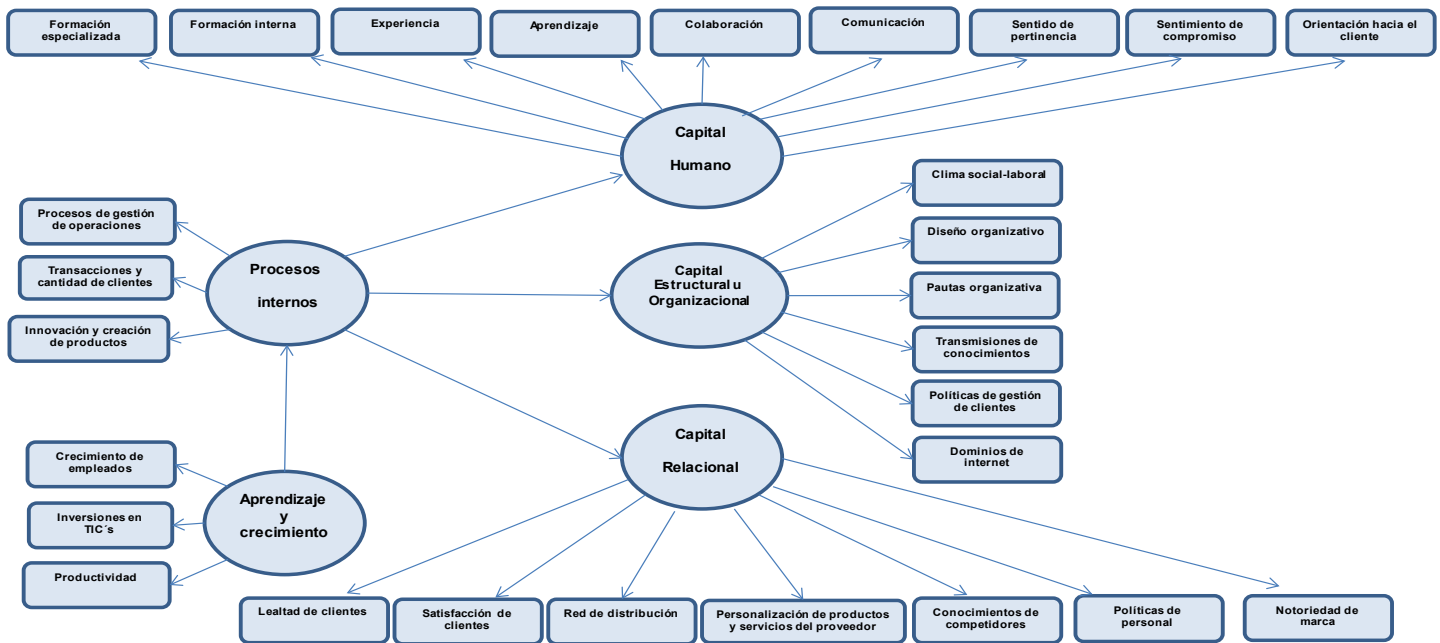
Nota: Elaboración propia en Excel.

TABLA 6. Variables clasificadas con amarillo (variables no aceptadas, porque no se utilizan, pero si se deberían utilizar).

Variable	Definición Operativa
V4, V5 Procesos reguladores y sociales	Normas municipales y estatales para el buen funcionamiento de la organización en la parte operativa y administrativa
V18 Homogeneidad cultural	Los empleados deben comportarse de acuerdo a los valores, lineamientos o reglas de la organización para una adecuada relación laboral
V21 Desarrollo organizativo	Los empleados se acoplan a las nuevas formas de trabajar que surgen en la empresa, incluye también la toma de decisiones.
V25 Políticas de gestión de proveedores	Proceso para identificar y negociar con proveedores, que cubran los estándares establecidos en la materia prima requerida.
V27 Dotación de tecnología de información y comunicación	Sistemas que permitan tener la información para el negocio y apoyen a las áreas administrativas y operativas.
V33 Capacidad de respuesta del proveedor	Los insumos del proveedor se ajuste a lo que necesita la empresa y la entrega inmediata de los mismos.
V40 Programa de conciliación de vida familiar y profesional	Respetar los horarios de trabajo para que el trabajador pueda atender sus actividades familiares

Nota: Elaboración propia en Excel

FIGURA 5. Modelo de impacto de C.I. en el desempeño de Pymes.



Elaboración propia utilizando Excel.

TABLA 7. Acciones del C.I. para mejorar el desempeño en Pymes.

PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

Objetivo: Evaluar la disponibilidad de las habilidades y talento del personal para mejorar los procesos internos de la empresa.

Indicador	Acciones
Disponibilidad del capital humano	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar al nuevo personal que se integra, de cómo se realiza las actividades en la elaboración de nuestros productos. - Dar capacitación de manera personal, tener por escrita esta información. - Realizar un proceso de selección bien establecido. - Emplear al nuevo empleado en una posición básica e incentivarlo a aprender de otras ocupaciones a través de sus compañeros de trabajo. - Tener actividades que ponen a prueba sus habilidades, conocer el proceso de cada actividad y formalmente dar a entender al trabajador la misión y visión de la empresa, para que se identifique y sea parte del proceso. - Realizar manuales de procedimientos, evaluaciones trimestrales, capacitaciones (programas anuales).
Disponibilidad del capital de información	<ul style="list-style-type: none"> - Tener bases de datos para el control e información en computadora. - Tener información en sistemas administrativos y actualiza al día. - Digitalizar los datos de los libros de contabilidad para tenerlos más claros y ver tendencias. - Tener almacenamiento en las nubes y realizar constantes actualizaciones. - Adquirir sistemas contables, sistema CRM (Customer Relationship Management) para ventas, bibliotecas digitales en la nube.
Disponibilidad del capital organizacional	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener al personal informado de lo que sucede y rolar al personal dentro del área de producción. - Sensibilizar sobre la importancia del negocio, clientes, buenas prácticas y valores de la empresa. - Elaborar descriptivos de puestos, perfil de puestos y KPIs (indicadores claves del negocio y/o indicadores del rendimiento).

PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

Objetivo: Establecer la manera de como el capital humano transformará los procesos claves de la empresa.

Indicador	Acciones
Proceso de gestión de operaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisión del área operativa a través de sistemas, IMAS ERP (gestión empresarial de alta calidad). - Elaborar manual de organización y manuales de procesos de producción. - Controlar el proceso desde tomar pedidos por teléfono a cada cliente, pasarlo a producción y agendar su entrega en tiempo y forma de acuerdo a la fecha programada de rutas. - Tener un stock de materia prima, producto y aparte el producto de venta por mes.
Procesos de gestión de clientes	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un proceso para dar seguimiento a nuevos prospectos de clientes, captar nuevos clientes, y dar seguimiento a los clientes recurrentes. - Tener código de ética y agendas comerciales. - Adquirir un sistema CRM (Customer Relationship Management). - Contactar al cliente por correo y teléfono, investigar el cliente (capacidad de pago, que tipo de cliente) y dar seguimiento a la documentación fiscal. - Agilizar los movimientos dentro de la empresa para que el cliente tenga que esperar el mínimo tiempo posible. - Agilizar los procesos de venta, atraer a los clientes con productos innovadores. - Tener código de ética, agendas comerciales. - Dar seguimiento al sistema CRM (Customer Relationship Management).
Procesos de innovación	<ul style="list-style-type: none"> - Tener productos en catálogo en línea, mostrando los diversos productos, facilitando el acceso al cliente. - Elaborar nuevos diseño y forma de productos, así como también nueva maquinaria para estos productos. - Asistir a expos para ver innovaciones. - Contar con infraestructura adaptada a cambios. - Ampliar e innovar las ventas por internet. - Realizar análisis de mercado mediante bases de datos especializadas en la industria (mensual) - Afiliarse a cámaras de comercio.

CAPITAL HUMANO

Objetivo: Desarrollar en el personal las aptitudes, capacidades y valores necesarias para lograr transformar los procedimientos internos de la empresa.

Indicador	Acciones
Formación especializada	<ul style="list-style-type: none"> - Tener un procedimiento de reclutamiento y selección de personal. - Evaluar al personal para asignar a un área específica o un puesto. - Fomentar el estudio de formación básica y media superior para tener más entendimiento de las nuevas tecnologías, así como la creación de nuestros productos y mejoras continuas. - Elaborar perfil de puestos y descriptivos de puestos.
Formación interna	<ul style="list-style-type: none"> - Otorgar capacitación al personal de manera continua. - Buscar cursos o material que enriquezca las nuevas formas de hacer los productos. - Promover adiestramiento hacia nuevo personal a través del mismo personal de la empresa. - Elaborar un programa de capacitación para la formación de los empleados. - Brindar capacitación a los nuevos colaboradores. - Elaborar un manual de inducción. - Elaborar un programa anual de capacitación. - Realizar gráfica de escalafón mediante descriptivo de puestos.
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar evaluaciones de desempeño constantemente y retroalimentar al trabajador. - Rotar al personal en las diferentes áreas de la empresa. - Encontrar la habilidad de la persona para colocarlo en el puesto adecuado. - Aprovechar la experiencia de los empleados de más currículum para capacitar a nuevas contrataciones. - Fomentar la permanencia del trabajador en la empresa (antigüedad). - Realizar perfil y descriptivo de puestos.

Indicador	Acciones
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Otorgar constante capacitación y actualización de procesos de trabajo. - Tener una oportunidad de crecimiento a nivel jerárquico. - Promover el conocimiento por pláticas de la experiencia y videos. - Practicar el rol a los empleados en las diferentes áreas de trabajo para que conozcan y realice todas las actividades de la empresa. - Crear nuevos puestos en la empresa. - Lanzar nuevas herramientas de capacitación. - Elaborar programa de capacitación anual. - Evaluar de forma trimestral para detección de necesidades de capacitación. - Implementar un programa de desarrollo organizacional.
Colaboración	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar a los empleados de acuerdo a un plan de trabajo diario. - Fomentar la comunicación que permita evitar errores en el área de producción y con el producto terminado. - Crear un ambiente de confianza y resolver problemas en el momento. - Rolar el personal en toda el área de producción. - Realizar dinámicas para incentivar el buen trabajo en equipo. - Elaborar programa de capacitación del trabajo colaborativo y desarrollo de personal.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer juntas diarias para contestar inquietudes y brindar información de lo sucedido dentro de la empresa. - Sensibilizar porqué la comunicación facilita su trabajo. - Confrontar los problemas. - Promover la práctica de puertas abiertas. - Implementar mecanismos de comunicación como un correo de quejas y sugerencias. - Promover que los empleados que tengan más experiencia ayuden a los nuevos con sus tareas. - Tener buzón de quejas en intranet, chat interno, área de gestión humana, redes sociales.
Sentido de pertenencia	<ul style="list-style-type: none"> - Tener claros los objetivos, para después poder compartirlos y transmitirlos a los trabajadores. - Tomar la responsabilidad de sus decisiones. - Ser transparente con la información que involucren al trabajador, como puede ser pérdidas de la empresa o posibles problemas del área. - Fortalecer la identidad empresarial, comunicarla y explicarla para que el trabajador tenga un sentido de compromiso. - Pasar tiempo con los colaboradores para que ellos se sientan parte de la empresa. - Tener un código de ética, - Elaborar un plan de bienestar mensual, - Crear un manual de responsabilidad social
Sentimiento de compromiso	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con un plan de carrera dentro de la empresa, para que puedan ir creciendo dentro de la misma - Generar consciencia de que las actividades que se realiza dentro de la empresa repercuten en la calidad del producto - Estar en comunicación con los directivos - Involucrar al empleado en los nuevos proyectos de la empresa - Desarrollar un reconocimiento que premie el compromiso mostrado por parte de los empleados. - Involucrar a todos los trabajadores en cualquier actividad, ya sea laboral o de entretenimiento - Tener un reglamento interno de trabajo - Tener un código de ética
Orientación hacia el cliente	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar encuestas para medir el nivel de satisfacción del cliente - Satisfacer las necesidades del cliente en cuanto a precio - Tener conocimiento de los productos que se vende y aclarar el precio, calidad y garantía - Tener por escrito cada necesidad del cliente, tener la información del cliente y los productos que solicita - Sensibilizar a través de cursos a los empleados con respecto a los clientes para tener una sana actitud del “cliente siempre tiene la razón” - Otorgar bonos o comisiones por cada cliente que atienda de la mejor manera - Tener políticas comerciales y realizar clínicas de ventas

CAPITAL ESTRUCTURAL U ORGANIZACIONAL

Objetivo: Integrar las ideas del personal sobre la creación, implementación y mejoramiento en la cultura, la estructura, los procedimientos, sistemas y productos, dentro de la organización para un mejor desarrollo de sus procesos.

Indicador	Acciones
Clima social-laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Resolver conflictos, para que no surjan más y no afecte su productividad o estancia en la organización. - Conservar al personal para que tengan una antigüedad considerable. - Tratar bien a los trabajadores, no deben existir diferencias y promoviendo el compartir cosas. - Obtener certificaciones de las buenas prácticas. - Realizar dinámicas de integración y convivencia. - Tener reuniones mensuales. - Contar con un contrato colectivo de trabajo. - Elaborar un manual de Responsabilidad social empresarial. - Aplicar un calendario de bienestar. - Realizar la evaluación de la NOM-035 STPS semestral.
Diseño organizativo	<ul style="list-style-type: none"> - Los empleados deben conocer el lugar que ocupan dentro de la organización, saber las áreas y funciones existentes dentro de la empresa. - Actualizar y dar a conocer el organigrama de la empresa. - Tener una gráfica de escalafón de puestos (desarrollo organizacional).
Pautas organizativas	<ul style="list-style-type: none"> - Tener una herramienta en la que se plasme el proceso o las actividades específicas que se deben realizar en cada una de sus áreas, para hacerlas de manera eficaz y eficiente. - Actualizar y dar a conocer los manuales de procedimientos y procesos.
Transmisión de conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el conocimiento como una forma de conducirse de manera habitual en las diferentes áreas. - Realizar capacitación interna para los trabajadores operativos y los niveles de mando administrativo con capacitadores externos. - Elaborar el plan anual de capacitación. - Tener política de capacitación.
Políticas de gestión de clientes	<ul style="list-style-type: none"> - Los empleados llevan a cabo anotaciones con las especificaciones solicitadas de los clientes, para la realización de su producto y de esta manera no cometer ningún error. - Contar con procedimientos que permita la identificación, la captación, venta y seguimiento a los clientes. - Tener por escrito las políticas de venta y pago de los clientes. - Tener política comercial. - Elaborar un código de ética y conducta.
Dominio en internet	<ul style="list-style-type: none"> - Tener página web de la empresa. - Campañas publicitarias en página web. (google, facebook, tiktok, linkin) y redes sociales, para buscar lits (en la jerga de redes sociales, es una expresión utilizada para expresar que algo tiene una valoración muy positiva).

CAPITAL RELACIONAL

Objetivo: Fortalecer el conocimientos del personal para generar relaciones adecuadas con otros miembros, clientes, proveedores y competidores que se encuentran vinculados en el negocio de la empresa.

Indicador	Acciones
Lealtad de clientes	<ul style="list-style-type: none"> - Tener una buena negociación con el cliente y responder ante cualquier contingencia. - Dar una buena atención, la calidad del producto y con garantía. - Vender productos de buena calidad y a precios accesibles. - Elaborar un reporte trimestral de ventas y seguimiento postventa.
Satisfacción del cliente	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la satisfacción del cliente y darle respuesta a las situaciones que se le presenten con el producto. - Dar un buen servicio y garantía de calidad. - Cumplir con los requerimientos del producto solicitado por el cliente. - Otorgar un servicio postventa. - Levanta acta de visita a cliente.

Indicador	Acciones
Red de distribución	<ul style="list-style-type: none"> - Programar rutas de entrega y horario de venta mostrador. - Tener equipo de reparto para la entrega local y contratar servicio externo para la logística foránea. - La venta directa ha probado ser el canal más confiable de distribución pues así podemos controlar las dos ofertas más importantes para el cliente: la calidad del producto y sobre todo un precio competitivo. - Elaborar minutas con distribuidores en donde se incluyan la lista de precios y convenios comerciales.
Personalización de productos y servicios del proveedor	<ul style="list-style-type: none"> - Buscar proveedores que se ajusten a las necesidades de la empresa. - Establecer estándar de materia prima para la selección de proveedores. - Tener diseños totalmente de la marca, mediante convenios con el proveedor.
Conocimiento de competidores	<ul style="list-style-type: none"> - Tener una base de datos de competidores actuales y potenciales, con productos, precio y calidad. - Tener información de los competidores por escrito y los productos que ofrecen. - Realizar una investigación de mercado.
Políticas de personal	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar monitoreo y evaluación de un desempeño de actitudes. - Reactivar las actividades de integración, felicitación por cumpleaños y aniversario en la empresa. - Elaborar un reglamento de personal. - Realizar un reglamento interior de trabajo. - Establecer políticas de personal que mejoren las actitudes, motiven la permanencia y desarrollo del trabajador. - Tener políticas para evitar el riesgo psicosocial. - Tener un código de ética. - Elaborar un programa y plan anual de bienestar.
Notoriedad de marca	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer una publicidad solo dentro de la zona establecida para promociones básicas. - Mantener la calidad que nos distingue en el mercado. - Dar un valor a lo que requiere el cliente, se necesita realizar un estudio de mercado. - Conocer el grado de aceptación en el mercado de la marca de la empresa.

Actividad neuroprotectora de extractos de *Salvia Amarissima* Ortega en ratones de las cepas C57/BL6/JN y SW sometidos a un modelo de epilepsia experimental; relación con la hormona liberadora de tirotropina

SALMA GABRIELA SÁNCHEZ IBARROLA^{1,2}, DAVID MARTÍNEZ VARGAS², MARÍA EVA GONZÁLEZ TRUJANO²,
VÍCTOR MANUEL MAGDALENO MADRIGAL², EDITH SÁNCHEZ JARAMILLO²

¹Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM, Av Guelatao 66, Ejército de Oriente Indeco II Istsste, Iztapalapa, 09230 CDMX, ²Dirección de Investigaciones en Neurociencias, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Calz. México-Xochimilco 101, Col. San Lorenzo Huipulco, CDMX 14370 México. salma.ibarrolat239@gmail.com; esanchez@imp.edu.mx

PALABRAS CLAVE

Neuroprotección, epilepsia, TRH, *Salvia Amarissima*, hipocampo.

INTRODUCCIÓN

La epilepsia es una de las enfermedades neurodegenerativas más comunes en el mundo. En México la prevalencia es de dos millones de personas (1). Un tratamiento alternativo natural son las plantas medicinales y sus metabolitos secundarios, como los terpenos y flavonoides, aislados de *Salvia Amarissima*, que han reportado efectos neuroprotectores y anticonvulsivos en el SNC (4). Además; estudios farmacológicos y electrofisiológicos refieren que la hormona liberadora de tirotropina (TRH, por sus siglas en inglés) desempeña un papel neuromodulador en el hipocampo en modelos animales con epilepsia experimental (3). En este trabajo se evaluó el efecto neuroprotector de dos extractos de *Salvia* en ratones de las cepas SW y C57/BL6/JN, administrados con una dosis de pentilentetrazol (PTZ) y su relación con el papel neuroprotector de TRH.

MÉTODOS

Se utilizó un modelo de epilepsia farmacológica inducida con una dosis de PTZ (60 u 85 mg/kg, i.p. dependiendo de la cepa). Los animales (peso promedio= 25-30 g) fueron pretratados con dosis únicas del extracto acuoso (ExAc) o del extracto de acetato de etilo (AcoEt) de *S. Amarissima* (15-100 mg/kg de peso corporal) vía intraperitoneal (i.p.) 30 minutos antes de administrar PTZ. Los ratones que sobrevivieron a las crisis se sacrificaron a las 4, 8 y 12 h. Los cerebros disecados se emplearon para obtener cortes coronales a nivel del hipocampo dorsal para detectar el ARNm de TRH por hibridación *in situ*.

En un lote independiente, los animales fueron tratados únicamente con PTZ (60 mg/kg) y se sacrificaron a las mismas horas; Este grupo se empleó para comparar el efecto

neuroprotector de los extractos, sobre el nivel de expresión del ARNm de TRH.

RESULTADOS

Hubo diferencia significativa en la sobrevivencia de los ratones SW que recibieron AcoEt+PTZ (100%) versus ExAc+PTZ (60%-33%, dependiendo de la dosis del extracto). Los ratones C57/BL6/JN que recibieron ExAc (50 mg/kg o 100 mg/kg) + PTZ (60 mg/kg) sobrevivieron 50% o 66%, respectivamente. No hubo sobrevivencia en ratones C57/BL6/JN tratados con AcoEt (20 mg/kg) +PTZ (60 mg/kg). La sobrevivencia de ratones tratados con etosuximida, un fármaco de referencia (100 mg/kg) + PTZ (60 mg/kg), fue del 100%. Se reportó menor latencia y retardo a las crisis generalizadas tónico-clónicas en relación a los grupos tratados con ExAc+PTZ; Finalmente, la expresión del ARNm de TRH disminuyó a la mitad en el hipocampo de los grupos tratados con etosuximida o con ExAc+PTZ en relación a los animales que solo recibieron PTZ, e incrementó de nuevo en el grupo ExAc+PTZ transcurridas las 8h.

DISCUSIÓN

Existe una necesidad médica de emplear tratamientos alternativos en pacientes con crisis convulsivas que no responden a los fármacos que se emplean para tratar la epilepsia, por ello la investigación etnomédica de los compuestos de *S. Amarissima* (5). Según nuestros resultados conductuales, el tratamiento con el extracto polar de la salvia en la cepa endogámica C57/BL6/JN y del extracto de mediana polaridad en la cepa exogámica SW, tuvieron un efecto similar al del fármaco de referencia, el cual es un antiepiléptico (2), al retrasar la latencia a los estadios clínicos (1-2 y 3) de la crisis, lo que confirma su efecto neuroprotector a nivel central durante las crisis convulsivas. Dichos efectos fueron dependientes de la cepa, la dosis y el tratamiento. A nivel molecular observamos una disminución en el nivel de expresión del ARNm de TRH en el hipocampo dorsal, de los grupos tratados con etosuximida

o con ExAc + PTZ lo que indica una inhibición en la actividad de las neuronas glutamatérgicas/ TRHérgicas en esta región del cerebro para proteger y reparar la actividad hipocampal durante y después de la crisis; también se observó que el uso de la cepa endogámica limitó la sobrevivencia para el extracto de acetato de etilo. Se requieren estudios para conocer los mecanismos que emplea la planta para proteger del daño, así como la vía de acción de los metabolitos; a donde viajan o si se degradan después de su efecto máximo en el cerebro.

CONCLUSIONES

El AcoEt tiene como principal metabolito secundario la amarisolida A, un terpeno que actúa inhibiendo canales catiónicos tipo 1, con efecto neuroprotector, que permite la sobrevivencia al PTZ en ratones SW. En comparación, los ratones con ExAc, cuyo metabolito secundario, es la pedalina, un flavonoide con efecto antioxidante que ayuda a la eliminación de radicales libres, permite la sobrevivencia en forma dependiente de la cepa y las dosis. Estos efectos se asociaron con el aumento en la actividad de las neuronas TRH del hipocampo.

REFERENCIAS

Epilepsia, enfermedad que afecta a dos millones de personas en México. (2016). Secretaria de salud. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/prensa/epilepsia-enfermedad-que-afecta-a-dos-millones%20-de-personas-en-mexico-61670>.

Goldensohn, E. S. (1962). Ethosuximide in the treatment of epilepsy. *JAMA*, 180(10), 840. <https://doi.org/10.1001/jama.1962.03050230042017b>.

Kubek, M. J., Low, W. C., Sattin, A., Morzorati, S. L., Meyerhoff, J. L., & Larsen, S. H. (1989). Role of TRH in Seizure Modulation. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 553(1 Thyrotropin-R), 286–303. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2470309/>.

Maldonado, E. Cardenas, J., Bojorquez, H., Escamilla, E. y Ortega, A. (1996). "Amarisolide, a neo-clerodane diterpene glycoside from *Salvia amarissima*". En *Phytochemistry*. 42(4). 1105-1108. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0031942296001471>.

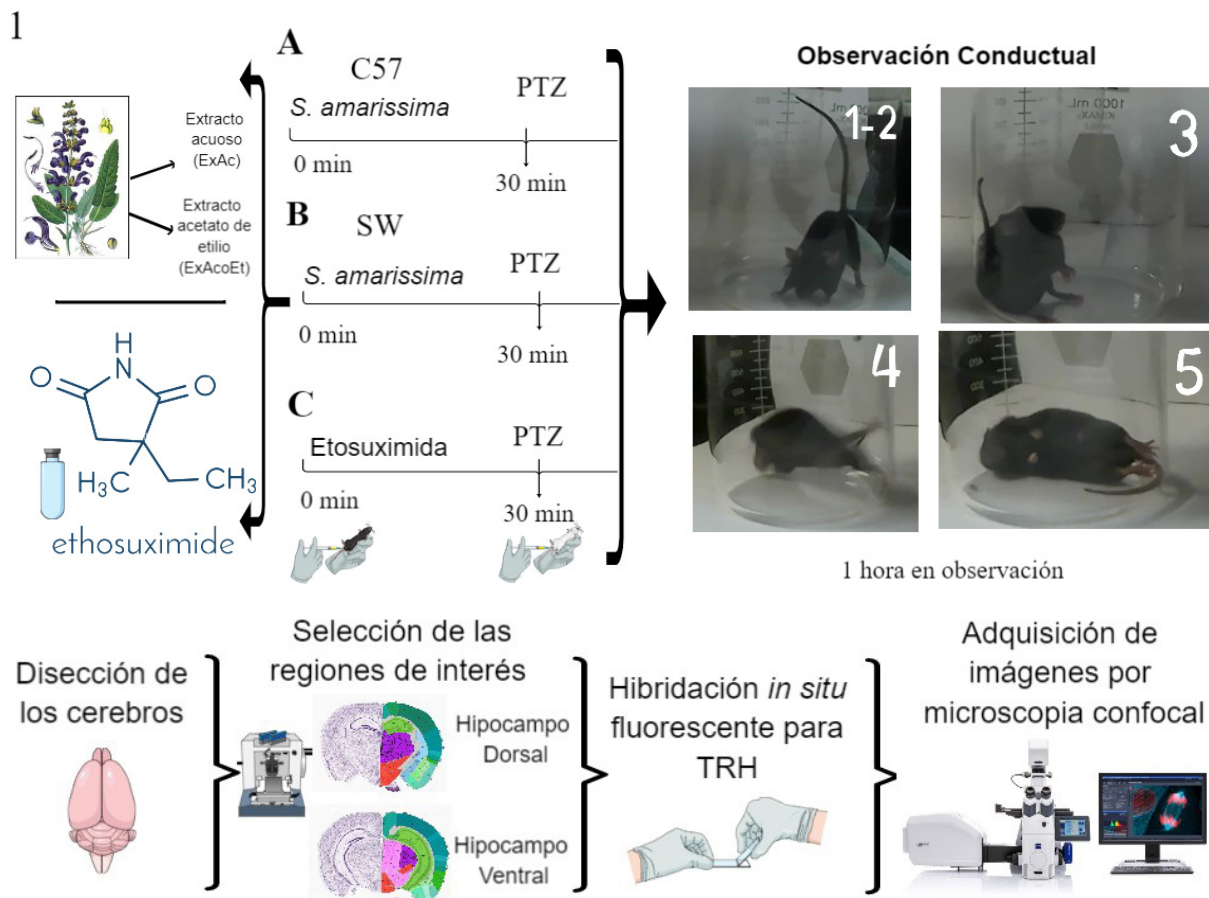


FIGURA 1. Diseño experimental. A) Tratamiento *S. amarissima* (50 mg/Kg, i.p., intraperitoneal) + PTZ (60mg/Kg, i.p.) en ratones macho ♂C57/BL6/JN. B) Tratamiento *S. amarissima* (100 mg/Kg, i.p.) + PTZ (85 mg/Kg, i.p.) en ratonas ♀ SW. C) Tratamiento fármaco de referencia ethosuximida (100 mg/Kg, i.p.) + PTZ (60 u 85 mg/Kg, i.p., dependiente de la cepa). D) Estadio conductual. 1-2. Tirón de cuello 3. Crisis Clónica 4. Crisis Tónico-Clónica. 5. Muerte. E) Anestesia de los animales a las 4h, 8h y 12h posteriores al inicio de su tratamiento y disección de los cerebros para la obtención de cortes coronal es que contuviera el hipocampo dorsal o ventral; análisis del ARNm de TRH por hibridación *in situ* mediante microscopía confocal.

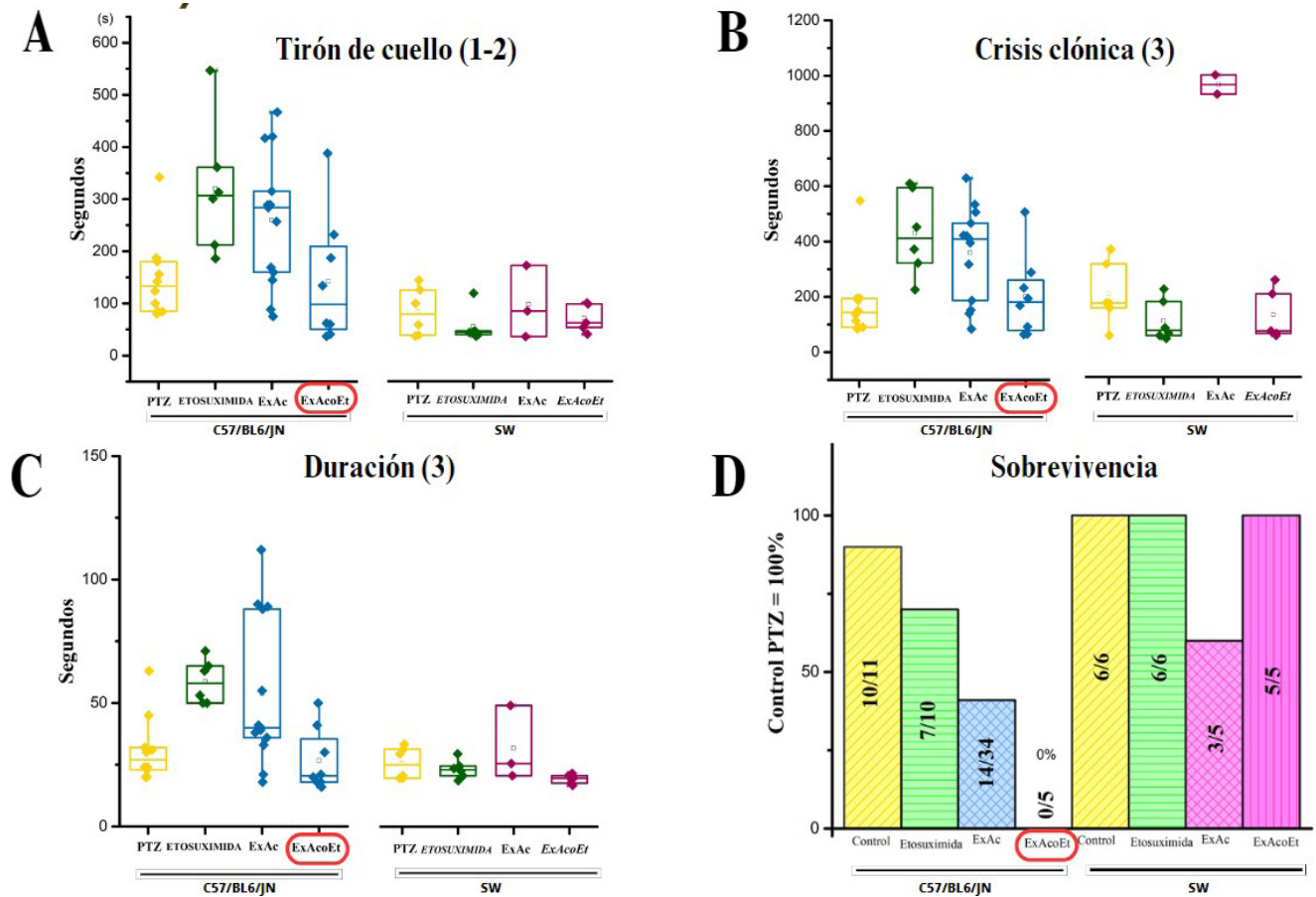


FIGURA 2. Observación conductual en ratones C57/BL6/JN y SW; administrados con un extracto acuoso (ExAc) o con un extracto en acetato de etilo (ExAcoEt) de *S. amarissima*, 30 minutos antes de administrar PTZ. A) Latencia al estadio 1-2. B) Latencia al estadio 3. C) Duración de la crisis clónica D) Porcentaje de sobrevivencia.

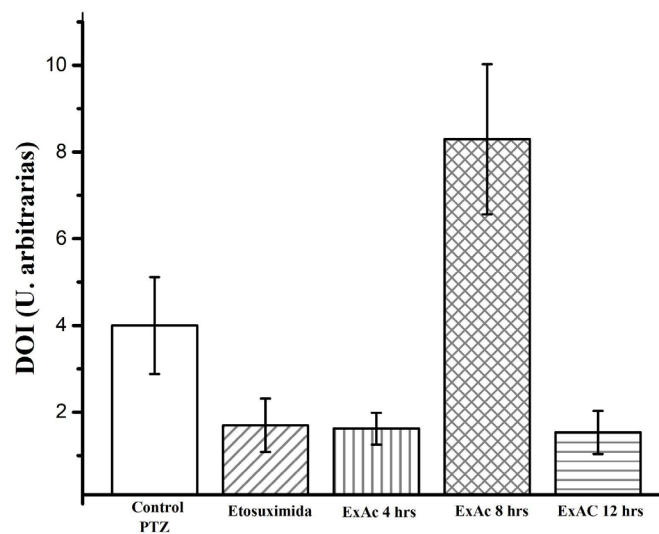


FIGURA 4. Análisis de la intensidad de la señal para el ARNm de TRH en el hipocampo dorsal de ratones machos de la cepa C57/BL6/JN. La gráfica representa la densidad óptica integrada en la región CA3 del hipocampo dorsal para los grupos descritos en la figura 4.

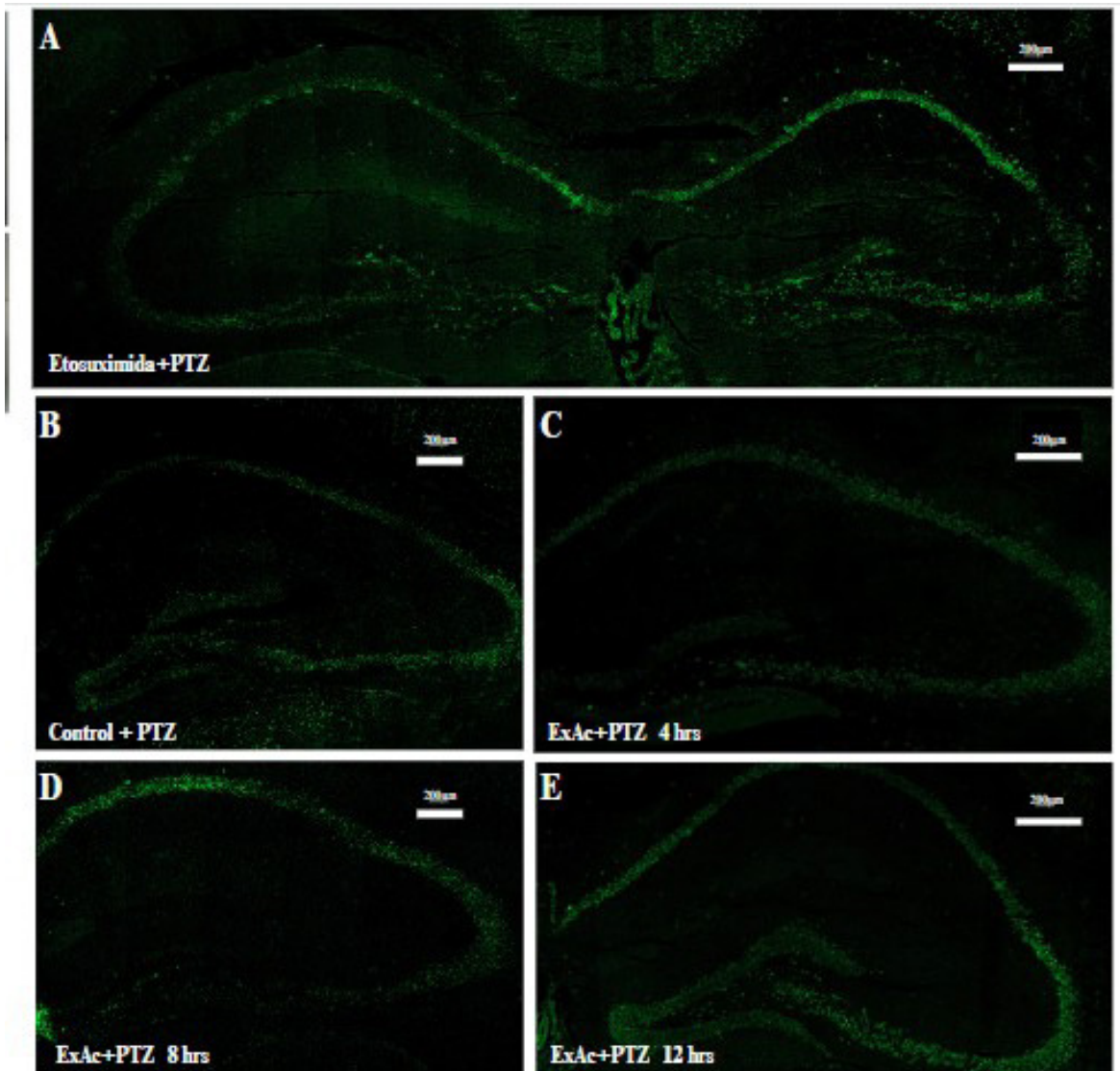


FIGURA 4. Expresión del ARNm de TRH en el hipocampo dorsal de ratones macho ♂C57/BL6/JN. A) Animales tratados con el fármaco de referencia etosuximida (100 mg/Kg, i.p.) + PTZ (60 mg/Kg, i.p.), sacrificados a las 4 horas. B) Animales administrados con PTZ (60 mg/Kg, i.p.; grupo control), sacrificados a las 4 horas. C-E) Animales tratados con ExtAc (50 mg/Kg, i.p.) + PTZ (60 mg/Kg, i.p.), sacrificados a las 4, 8 o 12 horas. A-E) Imágenes representativas de cortes coronales (20 μ m) a nivel del hipocampo dorsal, hibridadas con una sonda complementaria al ARNm de TRH y reveladas con un anticuerpo secundario Alexa-488. Las imágenes de alta resolución se adquirieron en un microscopio confocal ZEISS LSM 900/ Airyscan 2 y con el láser de Diodo de 488 nm, con 1-1.4 airy units (AU) depinhole. Para la selección de las zonas de interés, se utilizó el microscopio invertido Axio Observer Z1/7 acoplado a la unidad del confocal y un objetivo Plan/Apochromat 20x/0.8 na. Esto generó imágenes a color de 8 bits en formato. CZI, las cuales se transformaron a formato .Tiff con el software del confocal, ZEN 3.3.

SIMPOSIO

Aculturación en Igualdad de Género

Una experiencia de Investigación Acción Participativa en la FES Zaragoza de la UNAM

Nombre de la coordinadora: Brenda Magali Gómez Cruz

Correo electrónico de la coordinadora: brenda.unam.22@gmail.com

RESUMEN

El simposio pretende mostrar algunos hallazgos de una Investigación Acción Participativa (IAP) realizada con estudiantado de la FES Zaragoza (UNAM) en el marco del “Programa de investigación e intervención sobre Aculturación en Igualdad de Género” (2023-12/48-5484). El objetivo fue explorar problemáticas y alternativas que la comunidad Zaragozana identifica en materia de género en el espacio educativo y sociedad en general, con la finalidad de incentivar la acción comunitaria. En este simposio se expondrán los resultados de esta experiencia investigativa desarrollando las siguientes temáticas 1) Significados sobre igualdad de género y feminismo; 2) Violencia de género; 3) Cuerpo y género: resistencias ante las violencias y 4) Autocuidado y Cuidado Colectivo y 5) Buentrato. En las ponencias se expondrán las metodologías empleadas y los resultados, mismos que dan cuenta de la necesidad seguir generando espacios que abonen a la aculturación en igualdad de género, de cara a una sociedad más justa e igualitaria.

SIMPOSIO
Aculturación en Igualdad de Género

Genealogías sobre feminismo e igualdad de género en Estudiantado de FES Zaragoza

AZARI ALESSANDRA SÁNCHEZ RAMOS, DORIS MICHELLE CRUZ LÓPEZ
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
alessandra.psico0@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Feminismo, Genealogías, Colectividad, Desigualdad, Género

INTRODUCCIÓN

La estructura patriarcal construye diferencias y asimetrías entre hombre y mujeres, de manera tal que se asume que esta asimetría es de origen biológico, desconociendo que históricamente se ha asignado a las mujeres roles, comportamientos y características con menor prestigio y reconocimiento social (Campos, et. 2020). Lagarde (2000) considera que el feminismo es una cultura ya que es un conjunto de procesos históricos enmarcados en la modernidad que abarca varios siglos y ha sido vivido defendido y desarrollado por mujeres diversas en cuanto a sus experiencias, convirtiéndose en una crítica al andamiaje androcéntrico y patriarcal, asimismo ha buscado transmitir una cultura feminista que sea una alternativa práctica de vida igualitaria y equitativa de mujeres y hombres. Una manera de construir conciencia de género en mediante la construcción de genealogías feministas, que permitan tomar pulso a las transformaciones y continuidades en las relaciones de género en el pasado, frente y futuro. Una espacio fundamental en la transmisión de la cultura feminista ha sido la universidad, ya que en ésta se ha podido cuestionar la violencia y discriminación por cuestiones de género, también se han llevado a cabo prácticas que promueven la denuncia y prácticas que mejoren las relaciones de género (Cerva, 2020). A partir de lo anterior, el objetivo del presente estudio fue analizar experiencias y significados en torno al feminismo y la igualdad de género en estudiantado de la FES Zaragoza a través de la realización de genealogías.

MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativa y se aplicó una Investigación Acción Participativa (IAP) con perspectiva de género, en la que participaron 21 estudiantes de la carrera de psicología, las técnicas empleadas fueron observación participante y se adaptó la técnica del “Árbol de la vida” de Rico (2015). El análisis de resultados se llevó a cabo con perspectiva de género.

RESULTADOS

Los hallazgos del estudio se catalogaron en cuatro rubros: 1) *Narrativas en Tensión*, en esta categoría se pudo identificar que las familias del estudiantado muestran tensiones en sus significados en torno al movimiento feminista y la igualdad de género, ya que por un lado, manifestaban rechazo al feminismo —principalmente los abuelos/as del estudiantado—, y por otro lado, expresaban la necesidad de romper con los patrones de violencia hacia las mujeres —principalmente las abuelas— 2) *Experiencias e intereses*, en este rubro el estudiantado dio cuenta de las actividades que implementan para formarse en temáticas ligadas a la igualdad de género, destacando cursos sobre perspectiva de género, talleres con mujeres, acercamiento a libros, música, espacios de análisis, etc., 3) *Significados y valores*, el estudiantado coincidió en la importancia de dialogar con amistades y familiares sobre la importancia de la igualdad de género, con la finalidad de reeducarse en este tenor, las universitarias destacaron particularmente la necesidad de construir relaciones entre mujeres basadas en sororidad, empatía, respeto, apoyo y justicia. 4) *Aspiraciones a futuro*, en este rubro se encontró que el estudiantado coincide en la importancia de incorporar políticas públicas con perspectiva de género, para hacer frente a diversos desafíos (inclusión de mujeres con discapacidad, oportunidades educativas y laborales justas, conciliación de la vida laboral con la vida personal, educación no sexista, igualdad de género desde la niñez, así como la construcción de espacios seguros y libres de violencia).

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación coinciden con lo planteado por la ONU MUJERES (2020), sobre la necesidad de seguir cuestionando y rompiendo patrones patriarcales, incorporando los aportes feministas a los diversos ámbitos de la vida social (familia, escuela, comunidad, etc.).

CONCLUSIONES

El estudiantado de la FES Zaragoza reconoció la necesidad de construir más espacios libres de desigualdades de

género, atendiendo de manera puntual a las necesidades y demandas de las mujeres. Se concluye, que es fundamental que se entienda a la igualdad de género como un asunto colectivo, en el que se requiere la participación de mujeres y hombres, es este sentido, es importante mencionar que si bien la convocatoria para participar en esta IAP estuvo abierta a todo el estudiantado de la FES Zaragoza, únicamente se inscribieron personas de la carrera de psicología y en su mayoría fueron mujeres, lo anterior da cuenta de la necesidad de seguir incentivando la participación de las demás carreras y de jóvenes universitario.

REFERENCIAS

- Campos., Rocha., Morvillo., Garcia., Gareca., Castro. y Duarte (2020). Cuadernillo para reflexionar sobre la construcción de las masculinidades. Ministerio público fiscal: procuración general de la nación república Argentina <https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2020/11/Cuadernillo-para-reflexionar-sobre-la-construccion-de-las-masculinidades.pdf>
- Cerva, D. (2020). Activismo feminista en las universidades mexicanas: la impronta política de las colectivas de estudiantes ante la violencia contra las mujeres. *Revista de la educación superior*, 49(194), 137-157. <https://doi.org/10.36857/resu.2020.194.1128>
- Lagarde, M. (2018). *Género y feminismo: desarrollo humano y democracia*. Siglo XXI Editores México. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vwSzDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=feminismo++lagarde+&ots=6qkPzjkb5D&sig=tJ0PXJEh1_6h7Bu5rMAABYkp3y0#v=onepage&q=feminismo
- ONU MUJERES. (2020). Doce pequeñas acciones con gran impacto para Generación Igualdad <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/2/compilation-small-actions-big-impact-for-generation-equality>
- Rico D. (2015). El árbol de la vida. Terapia Narrativa Coyoacán. <https://terapiannarrativacoyoacan.blogspot.com/2015/08/el-arbol-de-la-vida.html>

SIMPOSIO
Aculturación en Igualdad de Género

Violencia de Género en FES Zaragoza: Resistencias del estudiantado

**CARLA ISABEL MATUS HERNÁNDEZ, ANDREA ROMERO RIVERA,
BRENDA DE LUNA CANO, BRENDA MAGALI GÓMEZ CRUZ**
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
3dmatscarla@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Violencia de género, Apoyo, Resistencias, Perspectiva de género feminista, Escucha activa.

INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres refleja una dominación masculina y relaciones de poder desiguales entre géneros. Este tipo de violencia tiene sus raíces en prácticas culturales que perpetúan la subordinación de las mujeres en la familia, el trabajo, la comunidad y la sociedad en general. Factores sociales, como la falta de acceso a información y la falta de educación para abordar sus causas y consecuencias, agravan esta problemática (Naciones Unidas, 1996). Se considera que existen diversos tipos de violencia: la psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres (ONU Mujeres, 2020 y LGAMVLV, 2023). En lo que se refiere concretamente a las mujeres universitarias, la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) reportaron en 2019, que el 34% de las mujeres universitarias declaró haber experimentado algún tipo de violencia de género durante su paso por la universidad. Lagarde (1999), afirma que las mujeres enfrentan a la violencia por razones de género a través de cuatro formas 1) Naturalizando la opresión, 2) Resistiendo y desobedeciendo el poder, 3) Subvirtiendo el orden familiar, conyugal y laboral, y 4) Transgrediendo las normas sociales estableciendo un orden propio. A partir, de lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo identificar los tipos de violencia de género y las resistencias presentes en estudiantado de psicología de la FES Zaragoza.

MÉTODO

Se aplicó una metodología cualitativa y se realizó una Investigación Acción Participativa (IAP) con perspectiva de género, en la que participaron 25 estudiantes de la carrera de psicología, las técnicas empleadas fueron observación participante y un grupo de discusión a partir de relatos escritos.

Como consideraciones éticas se establecieron acuerdos de convivencia, haciendo énfasis en la confidencialidad y respeto hacia el estudiantado. Posteriormente, se distribuyeron tres hojas de papel (con forma de semilla) de diferentes colores y se les solicitó responder a preguntas relacionadas con situaciones de violencia de género, apoyo a víctimas y resistencias. Finalmente se llevó a cabo una discusión grupal basada en las respuestas escritas.

RESULTADOS

Los resultados revelaron que las modalidades de violencia de género presentes fueron la familia, la escuela, el trabajo, la comunidad, la digital y mediática, así como en las relaciones de pareja, en lo que se refiere a los tipos de violencia que estuvieron presentes destacaron la sexual, psicológica y económica principalmente, se pudo dar cuenta que los recursos empleados por los agresores son: control, dominación y desvalorización de las mujeres. Las víctimas de violencia de género buscan principalmente ser escuchadas, comprendidas y apoyadas en su proceso, además de recibir orientación y acceso a recursos que les ayuden a salir de la situación de violencia. Finalmente, el estudiantado resaltó como actos de resistencia, la empatía, escucha activa, formación en temas de violencia con perspectiva de género, así como una actitud respetuosa y solidaria ante el tema.

DISCUSIÓN

Según Valle (2007), las mujeres víctimas de violencia son forzadas a producir formas alternativas de poder y resistencia, algunas estrategias pueden incluir la búsqueda de apoyo de otras mujeres de la familia y de amistades, aparentando sumisión ante la autoridad masculina y una minoría de mujeres puede afrontar la violencia de pareja con agresiones físicas y psicológicas como forma de mantener su integridad. En este sentido, los resultados coinciden en cuanto a que las universitarias de la FESZ también resisten con búsqueda de apoyo, específicamente con amigas, sin embargo, no manifestaron reaccionar de forma violenta.

CONCLUSIÓN

Esta investigación manifiesta la necesidad de sensibilización y formación en perspectiva de género ante los temas de violencia, destacando la importancia de promover la escucha activa como principal herramienta de apoyo a las víctimas de violencia de género de la FES Zaragoza. Esto debido a que la escucha fue una de las resistencias más mencionadas durante la investigación, pues es una de las más amigables con las juventudes y la comunidad estudiantil.

REFERENCIAS

- Lagarde, M. (1999). *Una mirada feminista en el umbral del milenio*. Heredia: Instituto de Estudios de la Mujer, Universidad Nacional.
- Ley General de Acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, Reformada, Diario Oficial de la Federación [DOF], 08 de mayo de 2023, (México).
- Naciones Unidas. (1996). Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995. (A/CONF.177/20/Rev.1). Autor
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (23 de noviembre de 2020). Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
- Secretaría de Educación Pública (SEP) e Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2019). Estudio Nacional sobre la Violencia de Género en la Educación Superior.
- Valle, D. (2007). Violencia doméstica y resistencia: Una mirada crítica. *Identidades: Revista Interdisciplinaria de Estudios de las Mujeres y el Género* (4), 77-86. Recuperado de http://promujeres.cayey.upr.edu/revista%20identidades/identidades_4

SIMPOSIO
Aculturación en Igualdad de Género

Darle voz al cuerpo: Cartografías corporales de violencias y resistencias de género en estudiantado de FES Zaragoza

AZARI ALESSANDRA SÁNCHEZ RAMOS, SULY VERÓNICA TELLEZ CASTILO, NADIA ZELTZIN ESTRADA CHAVARRÍA, BRENDA MAGALI GÓMEZ CRUZ
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
alessandra.psyco0@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Género, Cuerpo-Territorio, Cartografías Corporales, Violencias, Resistencias.

INTRODUCCIÓN

Mirta S. (2009) menciona que a partir del proceso de socialización las personas adoptan las dinámicas sociales propias de su contexto, lo que es aceptable en sus costumbres y normas. La socialización de género se basa en la construcción sociocultural que a partir del sexo clasifica de manera binaria y jerárquica a los sujetos sociales. Los estudios de género han dado cuenta de la normalización de la violencia hacia las mujeres. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) define la violencia de género hacia las mujeres como “cualquier acción u omisión basada en el género que sea llevada en el espacio privado y/o público, que cause algún tipo de daño en la esfera física, psicológica, sexual, económica, patrimonial o incluso la muerte” (p.3). En la Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las relaciones en los Hogares (ENDIREH, 2021) se puede identificar que “el 70.1% de las mujeres mexicanas de 15 años o más reportaron haber vivido un tipo de violencia” (p.24). Por su parte, la Encuesta Nacional Sobre Discriminación (ENADIS, 2022) estima que el 24.8% de la población de mujeres de 18 años y más, declararon haber sido discriminadas en los últimos 12 meses. Es fundamental desarrollar metodologías que permitan abordar el tema de la violencia de género desde el cuerpo, por ello se planteó como objetivo identificar las violencias y resistencias experimentadas por estudiantes de la carrera de Psicología de la FES Zaragoza a través del análisis del cuerpo mediante cartografías corporales.

MÉTODO

Para la presente propuesta se aplicó una metodología cualitativa y se realizó una Investigación Acción Participativa (IAP), en la que participaron 16 estudiantes de la carrera de

Psicología de la FES Zaragoza. Las técnicas aplicadas fueron la observación participante y las cartografías corporales, éstas posibilitan articular saberes a partir de una geografía de la experiencia corporal, vinculado al autoanálisis de experiencias y significados (Silva, Barrientos y Espinoza-Tapia, 2013). En lo que se refiere al procedimiento, primero se indicó a las personas que trazarán su silueta en una hoja del tamaño de su cuerpo, posteriormente que identificarán las violencias experimentadas y finalmente que delinearán sus formas de resistencia, una vez realizado lo anterior, se procedió a compartir de manera grupal cada cartografía corporal, enfatizando la metáfora cuerpo-territorio. El análisis de resultados se realizó con perspectiva de género feminista, garantizando confidencialidad a las personas participantes mediante la firma de una carta de consentimiento informado.

RESULTADOS

Los hallazgos se pueden dividir en dos: 1) *Identificación de las violencias*, se detectó que el estudiantado identifica distintos tipos de violencia en su corporalidad, destacando las de índole sexual como el abuso y acoso sexual, tanto en el transporte público como en el espacio familiar, se ubicó la violencia psicológica a través del establecimiento de estereotipos de belleza y 2) *Resistencias*, se destaca la relevancia de las redes de apoyo para hacer frente a las violencias, la búsqueda de actividades que contribuyan a construir bienestar, como escuchar música, alimentarse “rico”, leer, escribir, utilizar ropa de su agrado y finalmente, el estudiantado destacó el permitirse sentirse vulnerables, y al mismo tiempo generar espacios “para alzar la voz”. Con lo anterior, se puede dar cuenta que las resistencias no implican únicamente oposición al poder, sino que pueden posibilitar prácticas creativas y de articulación colectiva.

DISCUSIÓN

Los resultados son afines al trabajo de Cruz (S.F.) quien plantea que a través de las cartografías corporales se crean

narrativas que permiten explorar estrategias de afrontamiento ante la violencia, así como situar fortalezas y debilidades. Así mismo la técnica de cartografías corporales permite construir una metáfora “cuerpo-territorio” que da sentido a la experiencia de las personas a partir de la autorepresentación, el mapeo del cuerpo, sus registros e historias.

CONCLUSIONES

Los hallazgos dan cuenta de la necesidad de seguir explorando metodologías que “den la voz al cuerpo” del estudiantado de la FES Zaragoza, no sólo para mapear las huellas de las violencias experimentadas en el cuerpo, sino para visibilizar las resistencias, como dirían las mujeres universitarias participantes para poder “cuestionar, concientizar y alzar la voz”.

REFERENCIAS

- Cruz, D. (S.F.) Cartografías corporales: Una “otra” manera de re-conocer el mundo. [https://](https://miradascriticadelterritoriodesdeelfeminismo.files.wordpress.com/2013/07/cartografc3adas-corporales-una-otra-manera-de-reconocer-el-mundo.pdf)
- Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). (2021). <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021/>
- Encuesta Nacional sobre Discriminación. (2022). *Prácticas y experiencias discriminatorias*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2022/doc/enadis2022_resultados.
- Ley General de Acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, Reformada, Diario Oficial de la Federación [DOF], (2007) (México).
- Mirta, S. (2009). Perspectiva de género en el proceso de socialización. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 727-728 <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832321078>.
- Silva J., Barrientos J., Espinoza R., (2013). *Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones geográficas: los mapas corporales*. ALPHA n°37, 163-182.

SIMPOSIO
Aculturación en Igualdad de Género

Exploración de las prácticas de autocuidado y cuidado colectivo en estudiantado de FES Zaragoza ante la inseguridad y desigualdades de género

BRENDA DE LUNA CANO, DORIS MICHELLE CRUZ LÓPEZ, ANDREA ROMERO RIVERA, BRENDA MAGALI GÓMEZ CRUZ
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
brendadelunac@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Autocuidado, Cuidado Colectivo, Perspectiva de género feminista, Seguridad, Género

INTRODUCCIÓN

Se entiende como cuidado al proceso compuesto por el interés de bienestar personal y social, e implica prestar atención al mantenimiento, responsabilidad y reparación del entorno (Tronto & Fisher, 1990). Desde el feminismo se ha podido identificar que históricamente las mujeres han sido desfavorecidas y subestimadas en la sociedad, lo que puede llevar a la negligencia de sus propias necesidades y prioridades (García, 2020). Por ello Hernández (2021) señala que es necesario reconocer la importancia del autocuidado en las mujeres a través del cuestionamiento de las expectativas de género, además de que es necesario incentivar en ellas habilidades que les permitan establecer límites, negociaciones, así como el fomento del cuidado de su salud mental. Cuando se habla de autocuidado y cuidado colectivo es fundamental incorporar una perspectiva de género que permita analizar e intervenir ante las similitudes y diferencias entre mujeres y hombres (Sales, 2014). La presente investigación tuvo como objetivo explorar las formas de autocuidado y cuidado colectivo ante la inseguridad y las desigualdades de género en estudiantes de la carrera de psicología de la FES Zaragoza.

MÉTODO

Se empleó una metodología cualitativa y se realizó una Investigación Acción Participativa (IAP) con perspectiva de género, en la que participaron 25 estudiantes de la carrera de psicología de la FES Zaragoza, las técnicas empleadas fueron observación participante, grupo de discusión y la elaboración colectiva de un collage. Con el grupo de discusión se pudieron identificar aquellas situaciones que hacían sentir al estudiantado seguros/as y/o inseguros/as; identificar

experiencias en relación con el cuidado y género; y de manera colectiva se elaboró un collage en el que se propusieron prácticas de autocuidado y cuidado colectivo que se podrían implementar ante las problemáticas detectadas en la FES Zaragoza.

RESULTADOS

Primeramente, se destacaron algunas situaciones relacionadas con la seguridad e inseguridad en la FES Zaragoza, el estudiantado mencionó que se siente seguro cuando perciben seguridad física y relaciones sociales positivas (es decir en la que reciben apoyo emocional). Destacaron que la sensación de seguridad depende de las condiciones del campus universitario y sus alrededores tales como iluminación, control de acceso a personas externas y reducción de riesgo de robo, entre otros, mientras que la sensación de inseguridad se exagera cuando presencian violencia, como por ejemplo asaltos, explosiones y riesgos sanitarios. Es importante señalar que las mujeres destacaron particularmente la sensación de inseguridad e los sanitarios y cuando los profesores y/o el personal administrativo acosan y/o emiten comentarios machistas y misóginos, así mismo señalaron que se sienten incómodas ante formas de comunicación pasivo-agresivas de parte de algunos docentes, asimismo señalaron que perciben una cultura educativa problemática en la que las humillaciones por parte de docentes se han normalizado. En lo que se refiere a experiencias y prácticas de autocuidado, el estudiantado destacó la importancia de poner atención a uno/a mismo/a, con prácticas como: una buena higiene, comer saludablemente, proteger el medio ambiente, promover la libertad personal, el derecho al ocio, la educación, el descanso, el ejercicio físico, entre otras; en lo relativo a cuidado colectivo; destacaron la importancia de cuidar a través de la comunicación, la escucha activa, el acto de compartir alimentos, la disposición de servicio, gratitud, apoyo en momentos de vulnerabilidad y creando espacios seguros para las y los demás.

DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos se asemejan a los presentados por el Taller de protección colectiva y autocuidado feminista para defensoras de DDHH. (2019), en dónde se reconocen diferencias en las actividades de cuidado que ejercen hombres y mujeres y la necesidad de gestionar espacios seguros, en este caso en la FES Zaragoza, que propicien el autocuidado y el cuidado colectivo.

CONCLUSIÓN

Esta investigación subraya la necesidad de promover autocuidado y cuidado colectivo desde una perspectiva de género feminista en el entorno universitario para la construcción de un espacio protector y seguro para el estudiantado de la FES Zaragoza, en el que el autocuidado y el cuidado colectivo sean actividades en las que se involucren de manera igualitaria hombres y mujeres, y no sean éstas últimas las únicas responsables del cuidado. Se propone entender al autocuidado y al cuidado colectivo como elementos fundantes en las relaciones sociales, teniendo como ejes la dignidad humana y la conciencia de interdependencia comunitaria.

REFERENCIAS

- García, D. (2 de mayo de 2021). Mis lenguajes: caminos feministas de autocuidado. Recuperado de https://reddesalud.org/apc-aa-files/1342d291dfef7a4d531a2a778bc9da8e/1-practico-mis-lenguajes_caminos-feministas-de-autocuidado_1.pdf
- Hernández, S (2021) *El autocuidado como herramienta de lucha feminista*. Recuperado de <https://americacentral.fes.de/actual/el-autocuidado-como-herramienta-de-lucha-feminista>
- Sales, T. (2014). Ciudadanía y Cuidados; apuntes para una política feminista democrática. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, (63), pp. 159–174. <https://doi.org/10.6018/daimon/189751>
- Taller de protección colectiva y autocuidado feminista para defensoras de DDHH. (2019) . Recuperado de https://mujeresalborde.org/wp-content/uploads/2019/05/Taller-Defensoras-copartes-MC-3_compressed.pdf
- Tronto, J. C., & Fisher, B. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. In E. Abel, & M. Nelson (Eds.), *Circles of Care* (pp. 36-54). SUNY Press.

SIMPOSIO
Aculturación en Igualdad de Género

Prácticas de Buentrato en estudiantado de la FES Zaragoza: obstáculos y facilitadores

MARÍA NATALIA TORIBIO BADILLO, SULY VERONICA TELLEZ CASTILLO,
BRENDA MAGALI GÓMEZ CRUZ
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
nataliabadillo11@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Buentrato, Salud, Vínculos, Maltrato, Educación.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida de los seres humanos estos van construyendo relaciones interpersonales con las personas del entorno. Sanz (2016), explica que es común hablar del maltrato como una problemática presente en las relaciones sociales, sin embargo, poco se habla del concepto “buentrato”, entendiéndolo a éste como “una forma de expresión del respeto y amor que merecemos y que podemos manifestar en nuestro entorno, como un deseo de vivir en paz, armonía, equilibrio, de desarrollarnos en salud, bienestar y goce” (pag. 58), la autora también refiere que el buentrato se puede comprender en tres dimensiones personal, relacional y social. En lo que se refiere al ambiente universitario se puede decir que, si bien es necesario seguir visibilizando y atendiendo las problemáticas de maltrato y violencia de género, también es necesario construir alternativas para establecer relaciones de género basadas en la justicia e igualdad de género, para ello es menester incorporar y apalabrar el buentrato como práctica de relación personal y social. A partir de lo anterior, se planteó como objetivo identificar cómo significan el buentrato personal, relacional y social el estudiantado de FES Zaragoza, así como los facilitadores y obstáculos que encuentran para relacionarse de esta manera.

MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo y aplicó una Investigación Acción Participativa (IAP) con perspectiva de género, en la que participaron 21 estudiantes de la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Se utilizaron técnicas de observación participante y la bicicleta de la vida para la compartición de experiencias basadas en el buentrato. La actividad fue realizada en la sala de seminarios 1 de la FES Zaragoza. Con las técnicas utilizadas se buscó explorar experiencias, significados, facilitadores y obstáculos para construir buentrato en la universidad. Finalmente, se realizó

un análisis con perspectiva de género a partir de los elementos recabados en el grupo de discusión.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se pueden agrupar en tres: 1) *Significados personales en torno al buentrato*: se pudo identificar las áreas que permiten la práctica del buentrato, así como su valor personal, los recursos con los que disponen, sus fortalezas, su esfuerzo y deseos, 2) *Facilitadores y medios relacionales*: Se identificaron que algunos facilitadores para construir buentrato se relacionan con sus redes de apoyo, donde la confianza, los cuidados que les brindan y el cuidado colectivo, tienen un papel importante, y 3) *Significados y obstáculos sociales*: destacan como obstáculos para el buentrato la normalización de la violencia, la falta de generación de acuerdos, la cultura; capitalista, de competencia, de consumo, individualización y machista, como retos de diferente dificultad a superar para desarrollar y mantener el buentrato.

DISCUSIÓN

De acuerdo con Sanz (2016) el buentrato se requiere trabajar en 3 dimensiones, individual, relacional y social, ya que aprender a bien tratar/bien tratarnos requiere un trabajo personal y colectivo. Basado en estas premisas se trabajaron 3 dimensiones, a partir de las cuales se identifican; en la dimensión individual, *los significados personales en torno al buen trato*, respecto a este, la autora menciona que es importante considerar en lo individual algunos aspectos importantes del buentrato, por mencionar algunos, es el amor a sí mismos, autoconocimiento, reconocimiento de emociones, límites, gratitud, perdón etc. En la dimensión relacional *los facilitadores y medios relacionales*, tomando en cuenta los aspectos importantes que Fina nombra para la dimensión relacional, como dar y recibir, escucha, respeto y cuidado mutuo, disponibilidad amorosa, negociar, asumir límites, proyectos compartidos, etc. Por último en la dimensión social *los significados y obstáculos sociales*, entendiéndolos como las dificultades que impiden llevar a cabo un buentrato, sin embargo se identifican los aspectos importantes

sugeridos por Fina para un buentrato social, tales como, la igualdad, equidad y respeto a los derechos humanos, respeto a las diversidades, educación para la paz, empatía y escucha, solidaridad, negociación, buentrato a la naturaleza etc.

CONCLUSIONES

Se concluye que se tiene la necesidad de abrir más espacios para tratar el tema del buentrato y construir acciones basadas en este mismo, explorarlos desde una perspectiva de género también es necesario puesto que las relaciones sociales están

construidas en desigualdades de género. Las aportaciones de este estudio fueron conocer las acciones y necesidades detectadas en el estudiantado para construir y mantener el Buentrato. Mientras que las limitantes fueron la falta de estudios que articulen el buentrato desde con la perspectiva de género.

REFERENCIAS

Sanz Ramón F. (2016). *EL BUENTRATO como proyecto de vida*. Editorial Kairós

Análisis de usuarios atendidos por la residencia en Terapia Familiar, FES Zaragoza

ALBERTO EFRAÍN MEZA-ALEJOS, BERTHA RAMOS DEL RÍO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
alberto.meza@comunidad.unam.mx

PALABRAS CLAVE

Epidemiología; Salud mental; Terapia Familiar; Atención primaria; Clínicas Universitarias.

INTRODUCCIÓN

Acorde a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) 1 de cada 8 personas en el mundo sufre de algún trastorno mental. La influencia que tienen las familias en la salud mental es uno de los factores más importantes a tomar en cuenta. No se encuentran muchos estudios epidemiológicos que tengan un abordaje familiar de la salud mental, aunque sí existen investigaciones epidemiológicas en clínicas universitarias de atención psicológica, como lo son Labrador et al. (2010), Tejedo García (2019) y Galindo-Soto et al. (2022). Por lo que se busca describir las características sociodemográficas y de malestar psicológico de usuarios atendidos, así como la eficiencia terminal y características del tratamiento impartido por la cuarta generación de Terapia Familiar, FES Zaragoza.

MÉTODO

Se realizó un estudio epidemiológico transversal descriptivo, con muestreo no probabilístico por conveniencia, los 39 participantes firmaron un consentimiento informado. Durante agosto de 2022 a julio de 2023 se recolectaron las siguientes variables: sexo, edad, escolaridad, ocupación, motivo de consulta, conclusión del caso, número de sesiones, modelo terapéutico y sede. Se elaboraron cálculos estadísticos descriptivos y tablas cruzadas.

RESULTADOS

El 67% fueron mujeres, con una edad media de 37.7 (D.E. 18.6), el 38% estudio hasta la secundaria y la principal ocupación con un 23% fue ser estudiante. El principal motivo de consulta con un 26% fueron los problemas de pareja, el 37% de los casos concluyeron en baja, se dieron en promedio 4.4 sesiones (D.E. 3.3), el 59% fueron atendidos desde la terapia breve centrada en resolución de problemas en la clínica universitaria Tamaulipas. Las mujeres son mayoría en casi todos los rangos de edad, con excepción del grupo de los 16 a los 28 años, donde predominan los hombres, se observa que en escolaridades bajas o nula hay mayor presencia de mujeres, existe una frecuencia alta de

mujeres que se dedican exclusivamente al hogar, siendo la misma en estudiantes. El 50% de los casos que se presentan por problemas de control parental son dados de alta, por el contrario, el 60% que se presenta por problemas de pareja concluye en baja. El 63% de los casos atendidos con la terapia estratégica resultaron en alta, mientras que el 70% atendidos con la terapia breve centrada en la resolución de problemas fueron baja. El 60% de las bajas se dieron en la clínica universitaria Tamaulipas. En promedio se dieron 7 sesiones para dar la alta a un caso, en contraste en la baja se dio en una media de 2 sesiones.

DISCUSIÓN

Esta investigación coincide con anteriores (Labrador et al., 2010; Tejedo García, 2019; Galindo-Soto et al., 2022) al mostrar que la mayoría de los usuarios tienen entre 18 a 40 años, cursaron hasta la secundaria y son mujeres, con excepción de Galindo-Soto et al. (2022), quien reporta que la mayoría fueron hombres. Este estudio es un ejemplo de la situación actual de los servicios primarios de salud mental con enfoque familiar, en el oriente de la ciudad. Es importante resaltar los niveles elevados de las bajas, con base en el cuestionamiento directo hacia los usuarios que se dieron de baja, la gran mayoría reportó que fue debido a incompatibilidad en los horarios que tienen los participantes con los que ofrecen las distintas sedes, por lo que quizá flexibilizando los horarios o bien ofreciendo distintas modalidades de atención pudieran disminuir dichos datos.

CONCLUSIÓN

Se deben implementar políticas que fortalezcan este tipo de atención y que sea asequible para familias de bajos recursos, ya que el 43.4% de los mexicanos reportan no poder sufragar sus gastos mensuales, mientras que el 15.4% de la población padece síntomas asociados a la depresión y el 31.3% presenta algún grado de conductas relacionadas a la ansiedad (INEGI, 2021), lo que habla de la importancia de las clínicas universitarias como fuente de atención psicológica de primer nivel, como lo recomendó la OMS (2011) en su informe sobre los servicios de salud mental en México. El presente estudio podría mejorar por medio del aumento de la muestra y uso de instrumentos que evalúen el cambio en los usuarios dados de alta y realizar un seguimiento de los mismos, para conocer si las mejoras permanecen en el tiempo.

REFERENCIAS

- Galindo-Soto, J. A., Maya-Pérez, E., Junco-Mendez, F. C., Jiménez-González, M. C., y Moya-González, I. (2022). Sociodemography and epidemiology of the population attended in a psychological care center in Mexico [Sociodemografía y epidemiología de la población atendida en un centro de atención psicológica en México]. *Horizonte sanitario*, 21(2), 168-172. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4613>
- INEGI (2021.). *Primera encuesta de bienestar autorreportado (ENBIARE)*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Labrador, F. J., Estupiñá, F. J., y García Vera, M. P. (2010). Demanda de atención psicológica en la práctica clínica: tratamientos y resultados. *Psicothema*, 22(4), 619-626. https://www.ucm.es/data/cont/docs/315-2015-04-29-Demanda%20de%20atención%20psicológica%20en%20la%20práctica%20clínica_tratamiento%20y%20resultados.pdf

- OMS. (2011). *Informe sobre el sistema de salud mental en México*. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Secretaría de Salud de México.
- OMS. (2022). *Informe mundial sobre salud mental. Transformar la salud mental para todos*. Organización Mundial de la Salud.
- Tejedo García, A. (2019). Condicionantes del Diagnóstico en la Demanda de Ayuda Psicológica en una Unidad de Atención Psicológica en un Campus Universitario. *Revista de Psicoterapia*, 30(113), 213-237. <https://doi.org/10.33898/rdp.v30i113.279>

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen el apoyo económico del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCyT), con la beca nacional de posgrado, CVU: 1222386, así como la asesoría de la Dra. Bertha Ramos del Río y del Dr. Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco.

TABLA 1. Frecuencia y porcentaje de los participantes por sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	26	67%
Varón	13	33%
Total	39	100%

TABLA 3. Frecuencia y porcentaje de los participantes por escolaridad.

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Sin escolaridad	2	5%
Preescolar	1	3%
Primaria	3	8%
Secundaria	15	38%
Media Superior	9	23%
Licenciatura	8	21%
Posgrado	1	3%
Sin escolaridad	2	5%
Total	39	100%

TABLA 2. Frecuencia y porcentaje de los participantes por rango de edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 3 a 15 años	6	15%
De 16 a 28 años	5	13%
De 29 a 41 años	12	31%
De 42 a 54 años	8	21%
De 55 a 67 años	6	15%
De 68 a 80 años	2	5%
Total	39	100%

TABLA 4. Frecuencia y porcentaje de los participantes por ocupación.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Autoempleo no profesional	7	18%
Autoempleo profesional	1	3%
Empleo no profesional	5	13%
Empleo profesional	4	10%
Estudiante	9	23%
Jubilación	3	8%
Negocio propio	4	10%
Ocupación no remunerada	6	15%
Autoempleo no profesional	7	18%
Total	39	100%

TABLA 5. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por motivo de consulta.

Motivo de consulta	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	4	15%
Depresión	2	7%
Duelo	2	7%
Falta de control parental	6	22%
Problemas de autoestima	2	7%
Problemas de pareja	7	26%
Problemas familiares	4	15%
Total	27	100%

Nota: El total no es igual a 39 debido a que algunos expedientes se atendieron parejas o familias, por lo que hay más participantes que casos.

TABLA 7. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por modelo terapéutico.

Modelo terapéutico	Frecuencia	Porcentaje
Terapia breve centrada en la resolución de problemas	16	59%
Terapia breve centrada en soluciones	2	7%
Terapia estratégica	8	30%
Terapia estructural	1	4%
Total	27	100%

Nota: El total no es igual a 39 debido a que algunos expedientes se atendieron parejas o familias, por lo que hay más participantes que casos.

TABLA 6. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por tipo de conclusión.

Tipo de conclusión	Frecuencia	Porcentaje
Alta	8	30%
Baja	10	37%
Reasignación de caso	3	11%
Término de servicio	6	22%
Total	27	100%

Nota: El total no es igual a 39 debido a que algunos expedientes se atendieron parejas o familias, por lo que hay más participantes que casos.

TABLA 8. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por sede.

Sede	Frecuencia	Porcentaje
Centro Comunitario San Lorenzo	5	19%
CUAS Tamaulipas	15	56%
Escuela Superior de Educación Física	2	7%
INMUJERES Nezahualcóyotl	3	11%
URIS-DIF Nezahualcóyotl	2	7%
Total	27	100%

Nota: El total no es igual a 39 debido a que algunos expedientes se atendieron parejas o familias, por lo que hay más participantes que casos.

FIGURA 1. Frecuencia del número de sesiones por expediente.

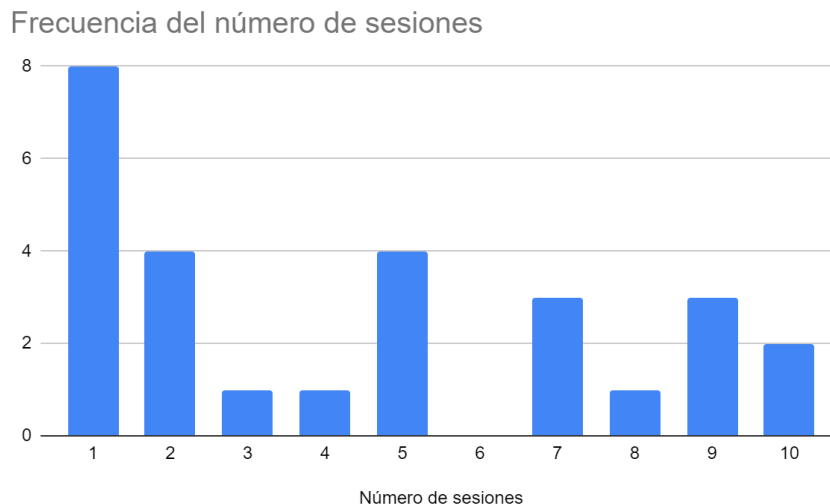


TABLA 9. Frecuencia y porcentaje de los participantes por sexo y rango de edad.

Rango de edad	Mujer Frecuencia	Porcentaje	Hombre Frecuencia	Porcentaje	Total
De 3 a 15 años	5	83%	1	17%	6
De 16 a 28 años	1	20%	4	80%	5
De 29 a 41 años	7	58%	5	42%	12
De 42 a 54 años	6	75%	2	25%	8
De 55 a 67 años	5	83%	1	17%	6
De 68 a 80 años	2	100%	0	0%	2
Total	26	67%	13	33%	39

TABLA 10. Frecuencia y porcentaje de los participantes por sexo y escolaridad.

Escolaridad	Mujer Frecuencia	Porcentaje	Hombre Frecuencia	Porcentaje	Total
Sin escolaridad	2	100%	0	0%	2
Preescolar	1	100%	0	0%	1
Primaria	2	67%	1	33%	3
Secundaria	10	67%	5	33%	15
Media superior	7	78%	2	22%	9
Licenciatura	4	50%	4	50%	8
Posgrado	0	0%	1	100%	1
Total	26	67%	13	33%	39

TABLA 11. Frecuencia y porcentaje de los participantes por sexo y ocupación.

Ocupación	Mujer Frecuencia	Porcentaje	Hombre Frecuencia	Porcentaje	Total
Ocupación no remunerada	6	100%	0	0%	6
Estudiante	6	60%	4	40%	10
Autoempleo no profesional	5	71%	2	29%	7
Autoempleo profesional	0	0%	1	100%	1
Empleo no profesional	2	50%	2	50%	4
Empleo profesional	3	75%	1	25%	4
Negocio propio	2	50%	2	50%	4
Jubilación	2	67%	1	33%	3
Total	26	67%	13	33%	39

TABLA 12. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por tipo de conclusión y motivo de consulta.

Motivo de consulta	Alta		Baja		Reasignación de caso		Término de servicio		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Ansiedad	2	50%	0	0%	1	25%	1	25%	4
Duelo	0	0%	1	50%	0	0%	1	50%	2
Falta de control parental	4	67%	2	33%	0	0%	0	0%	6
Problemas de autoestima	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%	2
Problemas de pareja	0	0%	6	86%	0	0%	1	14%	7
Problemas familiares	1	25%	0	0%	1	25%	2	50%	4
Depresión	0	0%	1	50%	1	50%	0	0%	2
Total	8	30%	10	37%	3	11%	6	22%	27

TABLA 13. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por tipo de conclusión y modelo terapéutico.

Modelo terapéutico	Alta		Baja		Reasignación de caso		Término de servicio		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	
TBCRP	3	19%	7	44%	2	13%	4	25%	16
TBCS	0	0%	1	50%	0	0%	1	50%	2
Terapia estratégica	5	63%	2	25%	1	13%	0	0%	8
Terapia estructural	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	1
Total	8	30%	10	37%	3	11%	6	22%	27

TABLA 14. Frecuencia y porcentaje de los expedientes por tipo de conclusión y sede.

Sede	Alta		Baja		Reasignación de caso		Término de servicio		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	
C. C. San Lorenzo	3	60%	1	20%	1	20%	0	0%	5
CUAS Tamaulipas	3	20%	6	40%	2	13%	4	27%	15
ESEF	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	2
INMUJERES Nezahualcóyotl	0	0%	1	33%	0	0%	2	67%	3
URIS Nezahualcóyotl	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	2
Total	8	30%	10	37%	3	11%	6	22%	27

TABLA 15. Promedio de sesiones de los expedientes por tipo de conclusión y sede.

Tipo de conclusión	Promedio
Alta	7
Baja	2
Reasignación de caso	1
Término de servicio	6
Total	4

Evaluación y Abordaje Psicológico de Pacientes Candidatos a Cirugía Bariátrica

ITZEL VILLEGAS HERRERA, ANA TERESA ROJAS RAMÍREZ
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza carrera de Psicología.
juliet020797@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Cirugía bariátrica, adherencia terapéutica, obesidad, enfoque cognitivo conductual, regulación emocional, autoestima.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en pacientes con Obesidad Tipo 3, incorporados al programa de Cirugía Bariátrica (CB), impartido en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), de manera multidisciplinaria con nutrición, psicología, psiquiatría, bariátrica y endocrinología. La relevancia del programa se basa en acompañar y brindar herramientas para regular emociones o situaciones del día a día que pueden llevar a los pacientes a comer sin sentir hambre fisiológica, así como acentuar su adherencia al tratamiento y adquirir un nuevo estilo de vida que les permita vivir de manera más saludable y armoniosa con su cuerpo.

Tuvo una duración de 3 meses, iniciando el 27 de octubre del 2021 y concluyendo el 15 de diciembre del mismo año; la intervención se apoyó en el enfoque Cognitivo Conductual, el cual (Nuridin, 2019; Baile et al., 2020, p. 4) describen como un enfoque que consiste en “brindar y generar herramientas que permiten comprender, aprender y resolver elementos que ocasionan angustia o estrés, a través de técnicas de relajación y respiración, reestructuración cognitiva y modificación de conductas.

Dicho lo anterior, es importante referir que el comer de forma desmedida, ocasiona sobrepeso (IMC ≥ 25) u obesidad (IMC ≥ 30), por lo que (Alfonso, 2013, p.424; Dávila et al., 2015, p. 242; OMS, (s/f)), indican que son la epidemia del siglo XXI, que consisten en la acumulación anormal o excesiva de grasa, representando un desafiante y riesgoso problema de salud pública a nivel mundial, debido a que no es exclusivo de países económicamente desarrollados e involucra a todos los grupos de edad, etnias y clases sociales, por lo que genera un impacto a nivel físico y psicológico.

Ahora bien, el tratamiento más eficaz es la CB, el Instituto Mexicano del Seguro Social (2018), indica, que consiste en disminuir la capacidad del estómago para favorecer la pérdida progresiva y controlada de kilos, así como la resolución de

enfermedades metabólicas asociadas a la obesidad y permite la reintegración del paciente a la vida social, laboral y familiar, lo cual genera una mejoría en la calidad de vida (Molina Ayala et al., 2016, pp. 118, 119). Existen diferentes tipos de procedimientos: a) banda o manga gástrica, b) derivación biliopancreática, c) bypass gástrico, d) balón intragástrico; los cuales (Camargo, 2015, p.61; Aguirre et al., 2017, p. 56(4)), destacan que pueden realizarse por laparoscopia o cielo abierto (Anexo 1).

Objetivo: Analizar las implicaciones psicológicas y físicas en la vida de los pacientes, pre y postcirugía.

MÉTODO

Participantes: Se seleccionó una muestra de 3 pacientes, 1 mujer y 2 hombres con un IMC igual o mayor a 110kg/m², cuyas edades se encuentran entre 47 y 67 años.

Materiales: Batería de pruebas conformada por los siguientes instrumentos: MMPI-2, Figura Humana, PIEMO, Machover, Persona bajo la lluvia, Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), Cuestionario de Adherencia (MGB), Escala de Factores que Influyen en la Adherencia, Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), Cuestionario de Comedor Emocional (CCE), Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), Cuestionario de Actitudes hacia la Figura Corporal, Escala Visual de Figuras, Escala de Obsesión por la Musculatura y lápiz del número 2 ó 2 1/2, goma, sacapuntas.

Procedimiento

- **Diseño experimental:** Investigación cualitativa aplicada, con diseño transversal.
- **Instrucciones Generales:** Se citó a los pacientes 1 vez al mes, para sesiones grupales, divididas en 4 con duración de 1 hora cada una. Se realizaron 4 cartas descriptivas (Anexo 2), las cuales nos permitieron llevar un control de las actividades y temas a revisar durante el programa.

RESULTADOS

Al final, de los 3 pacientes del grupo, únicamente 2 cumplieron con las 4/4 sesiones establecidas y fueron a quienes se les

realizó la cirugía bariátrica. Cabe mencionar que el programa consolidó su compromiso hacia la adquisición de nuevos hábitos de vida (alimentación, movimiento, higiene del sueño) y favoreció a su regulación emocional, a través de técnicas de respiración, lo que propició que sus niveles de ansiedad disminuyeran y mejorará su autoestima, percepción corporal y relación familiar.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos se deben a que, de los 3 pacientes, una de ellas era cuidadora primaria, lo que no le permitió presentarse a todas las sesiones, motivo por el cual no se le realizó la CB, las limitantes de este trabajo residen en la poca empatía y falta de conocimiento desde otra perspectiva por parte del personal de salud. Es necesario implementar y actualizarse, respecto a un modelo más amigable los pacientes y su entorno.

CONCLUSIONES

Esta investigación permitió a los pacientes mejorar su estilo de vida a nivel emocional y física, sin embargo, la realidad es que, las citas son muy espaciadas y tienen muy poco alcance, debido a que, este servicio únicamente puede utilizarse si eres derechohabiente y si alguna de las especialidades médicas refiere al paciente a psicología; de igual forma el servicio se presta siempre y cuando se acuda a las citas principales (dependiendo con el especialista al que asista). Para obtener mejores resultados, es recomendable dar un seguimiento más allá de los 3 años establecidos y mejorar la comunicación entre los especialistas, ya que hay demasiada información que se desconoce debido a que no se le informa todo al área de psicología.

REFERENCIAS

- Alfonso, J. P. (2013). Obesidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(3), 424-425. ISSN: 0864-3466
- Aguirre Fernández, R. E., Aguirre Posada, R. E., Ganan Romero, M., Aguirre Posada, M. E., y Chú Lee, Á. J. (2017). Complicaciones metabólicas de la cirugía bariátrica. *Revista Cubana de Cirugía*, 56(4), 56(4). ISSN: 0034-7493
- Baile Ayensa, I. J., González-Calderón, M. J., Palomo Santos, R., Rabito-Alcón, M. F. (2020). La intervención psicológica de la obesidad: desarrollo y perspectivas. *Revista Clínica Contemporánea*, 11(1), 1-14. <https://doi.org/10.5093/cc2020a1>
- Camargo Cárdenas, C. (2015). Grelina, obesidad mórbida y bypass gástrico. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXXII*, 72(614), 59 - 63. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc151k.pdf>
- Dávila, J., González, J. d. J., & Barrera, A. (2015). Panorama de la obesidad en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53(2), 241-249. ISSN: 0443-5117
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (31 de Agosto de 2018). *El IMSS Realiza Más de 300 Cirugías al Año para Tratar la Obesidad Mórbida y sus Complicaciones | Sitio Web "Acercando el IMSS al Ciudadano"*. Recuperado Octubre 07, de 2023, de IMSS: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201808/219>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018, Agosto 31). *El IMSS Realiza Más de 300 Cirugías al Año para Tratar la Obesidad Mórbida y sus Complicaciones*. Acercando el IMSS al ciudadano. Recuperado Febrero 23, 2023, de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201808/219>
- Lima Martínez, M. M., Zerpa, J., Guerrero, Y., Zerpa, Y., Guillén, M., & Rivera, J. (2015, Febrero). Tratamiento con cirugía bariátrica en el paciente obeso. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 13(1), 54-59. ISSN 1690-3110
- Mayo Clinic. (2021, Septiembre 30). *Globo intragástrico*. Mayo Clinic. Recuperado Octubre 19, 2023, de <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/intragastric-balloon/about/pac-20394435>
- Molina Ayala, M., Rodríguez González, A., Albarrán Sánchez, A., Ferreira Hermosillo, A., Ramírez Rentería, C., Luque de León, E., Bosco Garate, I., Laredo Sánchez, F., Contreras Herrera, R., Mac Gregor Gooch, J., Cuevas García, C., & Mendoza Zubieta, V. (2016). Características clínicas y bioquímicas de pacientes con obesidad extrema al ingreso y un año después de someterse a cirugía bariátrica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(S(2)), 118-123. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70374>
- Nuridin, N. (2019). *Un enfoque grupal y cognitivo-conductual para pacientes con obesidad*. Universidad Palermo. <http://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/2213/Nuridin%2C%20Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 1

- Tipos de cirugía bariátrica

Figura 1. Diagrama de opciones quirúrgicas.

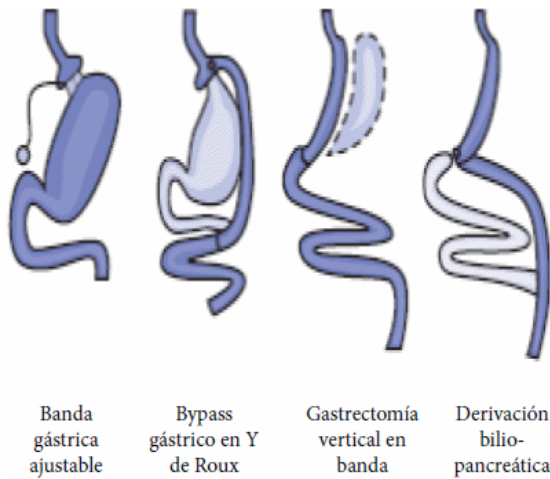
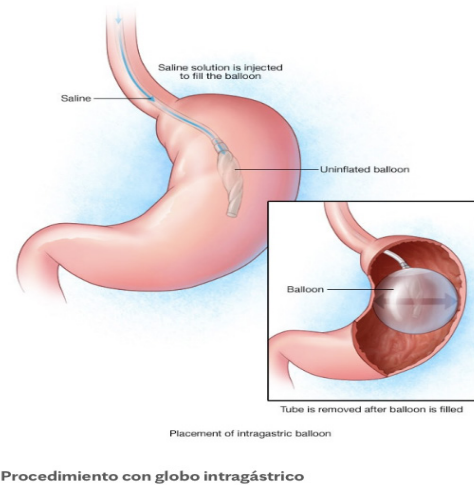


FIGURA 2. Procedimiento con globo intragástrico.



Nota. Adaptado de "Tratamiento con cirugía bariátrica en el paciente obeso" (p. 56), por M. Martínez et al., 2019, *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 13 (1).

Nota. Adaptado de Globo intragástrico [Imagen], Mayo Clinic, 2021, Flickr (Globo intragástrico - Mayo Clinic). CC BY 2.0.

ANEXO 2

Sesión Grupal 1. Grupo Terapéutico de Post Operados con Apego al Tratamiento.

Objetivo. Que los integrantes del grupo conozcan sobre el trabajo a realizar durante las 4 sesiones, así como fomentar un ambiente de confianza y proporcionar información introductoria acerca "De apego al tratamiento".

Duración	Actividad	Material
10 minutos	1. Presentación de los responsables del grupo y de cada participante.	- Gafetes
35 minutos	2. Aplicación de cuestionarios <ul style="list-style-type: none"> - Ficha de identificación - Hacks - Cuestionario de Adherencia - Cuestionario de Comedor Emocional - Cuestionario de Regulación Emocional - Escala de factores que influyen en la Adherencia 	- Cuestionarios impresos - Lápiz del número 2 o 2 , goma, sacapuntas.
15 minutos	3. Psicoeducación "Apego al tratamiento"	- Proyector - Presentación en Power Point describiendo los diferentes tipos de apego.

Tarea. Se les proporcionó el diario de comida, el cual llenarán con información de lo que comen durante el día.

Sesión Grupal 2. Sensibilización sobre la cirugía a la que fueron sometidos.

Objetivo. Que los integrantes del grupo identifiquen por qué y cómo están alimentándose, así como aprender técnicas para regular las emociones que ocasionan el que modifiquen su alimentación.

Duración	Actividad	Material
30 minutos	1.Revisión del diario de comida	- Diario de comida impreso.
15 minutos	2.Psicoeducación “sensibilizar al cambio de estilo de vida”	- Proyector. - Videos cortos describiendo los diferentes tipos de cirugía bariátrica.
15 minutos	3.Psicoeducación “emociones que se generan después de la cirugía ansiedad- depresión”	- Proyector - Videos cortos describiendo los síntomas de cada afección.

Tarea. Tarea. Traer una fotografía de cuerpo completo del antes y después de iniciar el protocolo de bariatría.

Sesión Grupal 3. Reconocimiento de logros.

Objetivo. Que los pacientes identifiquen y reconozcan los cambios que han logrado a nivel físico y emocional desde que se integraron al programa de bariatría.

Duración	Actividad	Material
25 minutos	1.Revisar las fotografías	- Fotografías del antes y después de los pacientes.
20 minutos	2.Reflexión sobre la autopercepción, alimentación y logros.	
15 minutos	4.Técnica de respiración diafragmática y respiración con 5 dedos	

Tarea. Realizar una lista con los cambios realizados para poder llegar al objetivo y traer el diario de alimentación proporcionado la primera sesión.

Sesión Grupal 4. Consecuencia de un mal apego al tratamiento.

Objetivo. Que los pacientes recuerden que su compromiso los ha llevado a tener salud y bienestar en su día a día.

Duración	Actividad	Material
10 minutos	1.Seguimiento al diario de alimentación	- Diario de alimentación.
15 minutos	2.Psicoeducación “Comunicación asertiva”	- Proyector - Presentación en Power Point
15 minutos	3.Meditar qué significado tiene en su vida la palabra obesidad y cómo ha sido vivir con este padecimiento.	
15	Cierre del grupo	

Tarea. Darse regalos como forma de autocuidado.

Apoyo social y rendimiento académico en estudiantes de la FES Zaragoza

ALEXANDRA XIMENA DÍAZ RODRÍGUEZ, ABEL ALEJANDRO ALBA PORTILLA,
ELIAN MICHELLE HERNÁNDEZ CORTÉS, EDGAR JIMÉNEZ HERNÁNDEZ,
ANA LAURA CAROLINA LÓPEZ HURTADO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
alexandradiroz.04@gmail.com

PALABRAS CLAVE

Análisis; Correlación; Apoyo Social; Desempeño Académico; Universitario.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo correlacional no probabilística, en la que se realizó un análisis entre el Apoyo Social con el Rendimiento Académico Universitario en una muestra de 229 estudiantes conformada por el 73.5% de mujeres con edades que oscilan entre los 18 y 31 años, perteneciente a salas diferentes carreras de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Los instrumentos de medición utilizados fueron la Escala de Apoyo Social, Familiar y de Amigos (AFA-R) y la Escala de Rendimiento Académico Universitario (RAU) validadas en México por González y Landero (2014) y Preciado et al (2021) respectivamente, además de una hoja de datos sociodemográficos. La interpretación de los resultados demostró una correlación baja pero significativa entre las variables, adicionalmente analizando de forma independiente las subescalas Apoyo Familiar y Apoyo de Amigos se encontró una correlación menor que relacionarlas de manera global. En la discusión se comparten resultados obtenidos en estudios anteriores donde se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el Apoyo Social y Familiar con el Rendimiento Académico en estudiantes de diferentes edades. Como conclusión se brindan recomendaciones para investigaciones futuras, así como recomendar la creación de programas educativos que contemplen factores externos que intervienen en el rendimiento de un estudiante.

INTRODUCCIÓN

El Apoyo Social está constituido por un intercambio informativo - afectivo que demuestra al estudiante que las personas cercanas lo valoran por su esfuerzo, su labor en el estudio o trabajo; están dispuestos a ayudarlo y compartir responsabilidades (King, Mattimore, King & Adams, 1995); por otro lado, el Desempeño Académico se define como el logro, la construcción y ejecución del conocimiento de los estudiantes en entornos educativos, cuyos indicadores pueden

ser la expresión verbal, las actitudes y la práctica de valores (Avedaño et al., 2016).

Yunusa et al., (2022) reportó una relación significativa entre el rendimiento académico, el apoyo familiar y la toma de decisiones profesionales entre los estudiantes universitarios del estado de Jigawa en Nigeria.

De acuerdo con lo anterior, la presente investigación buscó conocer y analizar la posible relación del Apoyo Social (de familiares y amigos) con el Desempeño Académico en alumnos de la FES Zaragoza; los objetivos específicos son: evaluar el Apoyo Social y el Desempeño Académico percibido y realizar correlaciones de los datos obtenidos haciendo uso de estadísticos descriptivos e inferenciales. Finalmente, la hipótesis que se pretende comprobar es que, a mayor apoyo social, mayor desempeño académico.

MÉTODO

Diseño:

No experimental de tipo transeccional correlacional (García-Cabrero et al., 2009).

Participantes:

Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico intencional en donde participaron 229 estudiantes de 18 a 31 años, hombres y mujeres de las distintas carreras de la FES Zaragoza Campus I y Campus II. El 73.5% de la muestra fueron mujeres.

Los instrumentos empleados fueron:

- **Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R):** validada en México por González y Landero (2014), con 5 alternativas de respuesta donde 1 es nunca y 5 es siempre, con dos dimensiones; una de apoyo de la familia (7 ítems) y la otra de apoyo de amigos (7 ítems), posee una validez de constructo y una confiabilidad de alfa de Cronbach de .918
- **Escala de Rendimiento Académico Universitario (RAU):** validada en México por Preciado et al. (2021); consta de 20 ítems, con una escala Likert de 7 puntos donde 0 es nunca y 6 es siempre, se constituye por tres dimensiones:

aportación en las actividades académicas, dedicación al estudio y falta de organización de los recursos didácticos, posee una validez de constructo, criterio y confiabilidad de alfa de Cronbach adecuada, en la escala subjetiva fue aceptable en dos de tres factores ($F1 \alpha=.792$; $F2 \alpha=.774$) y moderada en el $F3 (\alpha=.542)$.

- **Hoja de Datos Sociodemográficos:** permitieron describir las características de los participantes.

Procedimiento

Se inició con la creación de una batería de evaluación en formato digital (Googleforms) que contenía las escalas descritas anteriormente, dicho cuadernillo cumplió con las normas éticas respectivas mediante la incorporación de un consentimiento informado. Posteriormente se buscó a los participantes con las características de la población mencionada (estudiantes universitarios) y se aplicó la batería de evaluación. Finalmente, se realizaron los análisis estadísticos (descriptivo y correlación) mediante el programa SPSS en su versión 25 en donde se encontró lo siguiente:

RESULTADOS

El alfa de Cronbach obtenido para la escala RAU fue de .729, mientras que para la escala AFAR fue de .913. Respecto al análisis de correlación de Spearman para muestras no paramétricas se encontró que el Rendimiento Académico Universitario se relaciona de forma baja pero significativa con el Apoyo Familiar y de Amigos $r=.316^{**}$. Analizando las subescalas de apoyo de forma individual, se encontró que el Apoyo Familiar y el Apoyo de Amigos ($r=.241^{**}$; $r=.281^{**}$) con el Rendimiento Académico reportó una correlación menor que relacionarlas de manera global.

DISCUSIÓN

De acuerdo con González-Cantero et al. (2020), se ha encontrado que el Apoyo Social Académico tiene un rol favorecedor sobre el Rendimiento Académico en estudiantes universitarios; por otro lado, Oihane (2019) confirma las relaciones significativas y positivas entre Apoyo Social Percibido, Inteligencia Emocional y Rendimiento Académico en estudiantes universitarios españoles.

En otro estudio, Lastre-Meza et al. (2017) encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de rendimiento y apoyo familiar en estudiantes colombianos de educación primaria, esto indica que aquellos padres que acompañan, retroalimentan y están pendientes de la vida escolar, sus hijos muestran mejores niveles de desempeño escolar.

CONCLUSIONES

Finalmente es importante alentar en profundizar más sobre el tema para comprender mejor el contexto de los estudiantes universitarios e intervenir con programas educativos que contemplen todos los factores externos que intervienen en el

rendimiento de un estudiante. Un factor que podría estudiarse para este tipo de estudios sería si el participante vive con su familia o no.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento particular a la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

Al Lic. Edgar Jiménez Hernández por su apoyo incondicional, por motivarnos en cada momento para lograr este trabajo tan ambicioso e importante, por no dejarnos caer desde el inicio y asesorarnos en cada paso.

A la Lic. Ana Laura Carolina López Hurtado por su asesoría y preocupación por el trabajo.

Por último, a todos los estudiantes de las diferentes carreras de la FES Zaragoza por ayudar con este estudio, sin su colaboración, este trabajo no hubiera sido posible.

REFERENCIAS

- García-Cabre, B., Márquez-Ramírez, L. y Ávila-Calderón, J. L. (2009).
Planeación y desarrollo del proyecto de investigación. En S. Viveros (Ed.), *Manual de métodos de investigación para las ciencias sociales: Un enfoque de enseñanza basado en proyectos* (págs. 1-48). El Manual Moderno.
- González-Cantero, J. O., Morón-Vera, J. Á., González-Becerra, V. H., Abundis-Gutiérrez, A., & Macías-Espinoza, F. (2020). Autoeficacia académica, apoyo social académico, bienestar escolar y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 95-113. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v10i2.353>
- González, M., y Landero, R. (2014). Propiedades Psicométricas de la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una Muestra de Estudiantes. *Acta de investigación psicológica*, 4 (2), 52-55.
- Lastre Meza, K., López Salazar, L.D., & Alcázar Berrío, C. (2018). Relación entre apoyo familiar y el rendimiento académico en estudiantes colombianos de educación primaria. *Psicogente*, 21(39), 102-115.
- Oihane, F.L. (2019). Rendimiento académico, apoyo social percibido e inteligencia emocional en la universidad. <http://hdl.handle.net/10810/56033>
- Preciado-Serrano, M., et al. (2021). Construcción y Validación de la Escala RAU de Rendimiento Académico Universitario. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 3(60), 5-14. <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.01>
- Yunusa, S., Ibrahim, A., Mainagge, I. S., & Haruna, S. (2022). Academic performance, family support, interest and career decision among under graduate students in Nigeria. *Journal of Educational Management and Instruction (JEMIN)*, 2(2), 112-123.