

ISSN: 2605-5295

MLS PSYCHOLOGY RESEARCH



PSYCHOLOGY
RESEARCH

Enero - Junio, 2024

VOL. 7 NÚM. 1



<https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal>

EQUIPO EDITORIAL / EDITORIAL TEAM / EQUIPA EDITORIAL

Editor Jefe / Editor in chief / Editor Chefe

Juan Luis Martín Ayala. Universidad Europea del Atlántico, España

Secretaria / General Secretary / Secretário Geral

Beatriz Berríos Aguayo. Universidad de Jaén, España

Cristina Arazola Ruano. Universidad de Jaén, España

Mariana Gómez Vicario. Universidad de Jaén, España

Editores Asociados / Associate Editors / Editores associados

Arlette Zárate Cáceres. Universidad Internacional Iberoamericana, México

David Gil Sanz. Universidad Europea del Atlántico, España

Maríacarla Martí González. Universidad Complutense de Madrid, España

Sergio Castaño Castaño. Universidad Europea del Atlántico, España

Consejo Científico Internacional / International Scientific Committee / Conselho Científico internacional

José Antonio Adrián, Universidad de Málaga, España

Ana Aierbe, Universidad del País Vasco, España

Francisco Alcantud, Universidad de Valencia, España

Raquel-Amaya Martínez, Universidad de Oviedo, España

Imanol Amayra Caro. Universidad de Deusto, España.

Pedro Arcía, Universidad Especializada de las Américas, Panamá

Enrique Arranz, Universidad del País Vasco, España

César Augusto Giner, Universidad Católica de Murcia, España

Sofía Buelga, Universidad de Valencia, España

José Luis Carballo Crespo. Universidad Miguel Hernández de Elche, España.

Juan Luís Castejón, Universidad de Almería, España

Susana Corral, Universidad de Deusto, España

Erika Coto, Universidad de Iberoamérica, Costa Rica

Andrés Dávila, Universidad del País Vasco, España

Amaro Egea Caparrós, Universidad de Murcia, España

María Eugenia Gras, Universidad de Girona, España

Maite Garaigordóbil, Universidad del País Vasco, España

Félix Loizaga, Universidad de Deusto, España

Luis López González, Universidad de Barcelona, España

Juan Francisco Lopez Paz, Universidad de Deusto, España

Juan Luís Luque, Universidad de Málaga, España

Timo Juhani Lajunen, Middle East Technical University, Turquía

Ana Martínez Pampliega, Universidad de Deusto, España

Laura Merino Ramos. Universidad de Deusto, España.

Julio Pérez-López. Universidad de Murcia, España.

Concepción Medrano, Universidad del País Vasco, España

Ramón Mendoza, Universidad de Huelva, España

Cristina Merino, Universidad del País Vasco, España

Francisco Moya, Universidad Católica de Murcia, España

Manuel Peralbo, Universidad de La Coruña, España

Esperanza Ochaita, Universidad Autónoma de Madrid, España

Fernando Olabarrieta, Universidad del País Vasco, España

Alfredo Oliva, Universidad de Sevilla, España

Rosario Ortega, Universidad de Córdoba, España

M^a José Rodrigo, Universidad de La Laguna, España

Emilio Sánchez, Universidad de Salamanca, España

Miguel Ángel Santed, UNED, España

Mark Sullman, Middle East Technical University, Turquía

Adriana Wagner, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Patrocinadores:

Funiber - Fundación Universitaria Iberoamericana
Universidad internacional Iberoamericana. Campeche
(México)
Universidad Europea del Atlántico. Santander (España)
Universidad Internacional Iberoamericana. Puerto
Rico (EE. UU)

Colaboran:

Centro de Investigación en Tecnología Industrial de Cantabria
(CITICAN)
Grupo de Investigación IDEO (HUM 660) - Universidad de
Jaén
Centro de Innovación y Transferencia Tecnológica de
Campeche (CITTECAM) – México.

Derechos de autor:

Todos los artículos que componen este número están bajo la licencia Creative Commons y cuentan con el Digital Object Identifier (DOI). Los autores conservan los derechos de autor y conceden a la revista el derecho de primera publicación con la obra simultáneamente licenciada bajo una licencia de atribución de Creative Commons que permite a otros compartir el trabajo con un reconocimiento de la autoría del trabajo con uso no comercial y la mención de la publicación inicial en esta revista.

SUMARIO / SUMMARY / RESUMO

▪	Editorial	5
▪	Aspectos psicosociales que influyen en la participación de mujeres rurales de honduras en emprendimientos comunitarios	7
	Psychosocial aspects influencing the participation of rural women in honduras in community entrepreneurship	
	<i>Emma Sarahi Navarro-Roque, Laura Elena Suazo Torres y Pablo Lamiño Jaramillo. Escuela Agrícola Panamericana, Honduras.</i>	
▪	Niveles de soledad y sintomatología depresiva de los estudiantes de ciencias de la salud de PUCMM del campus de Santiago de los caballeros.....	25
	Levels of loneliness and depressive symptomatology of health science students at PUCMM on the campus of Santiago de los caballeros	
	<i>Abril María Pérez Colón y Lorena Freire Núñez. República Dominicana</i>	
▪	Percepción de padres e hijos respecto a los estilos de crianza y su relación con el sentido de vida en la Ciudad de San Francisco de Campeche.....	39
	Perception of parents and children regarding parenting styles and their relationship with the meaning of life in the City of San Francisco de Campeche	
	<i>Miguel Angel Tuz Sierra, Liliana García Reyes, Sinuhé Estrada Carmona, Gabriela Isabel Pérez Aranda. Universidad Autónoma de Campeche, México</i>	
▪	Evaluación de una Estrategia Basada en la Mediación Pedagógica para el Desarrollo de Habilidades Metacomponenciales.....	53
	Evaluation of a Strategy Based on Pedagogical Mediation for the Development of Metacomponential Skills	
	<i>Claudia Janer de Jesús Pacheco Bolaño y Antxon Alvarez Baz. Colombia y España.</i>	
▪	Perspectivas sobre el efecto de la educación virtual y del confinamiento en las emociones de niños de dos a cinco años, y de sus familias, en un contexto de pandemia.....	71
	Perspectives on the effect of virtual education and confinement on the emotions of children from two to five years old, and their families, in a pandemic context	
	<i>Leodanis Danith Fonseca, Fernando Genez, José Jesús Trujillo y Kelly Carolina Romero. Colombia y España.</i>	
▪	Variables emocionales y psicológicas en las familias que tienen un hijo/a con discapacidad.....	87
	Emotional and psychological variables in families with a child with a disability	
	<i>Felisa Casado, Manuela Martínez, Juan José Criado, Roberto Aguado y Alberto Martínez. Universidad de Castilla-La Mancha, España</i>	
▪	VIH e intento suicida en el municipio de Ibagué-Colombia durante los años 2020-2021.....	103
	HIV and suicide attempt in the municipality of Ibagué-Colombia during the years 2020-2021	
	<i>Stephanie Katherine Orozco Castillo. Psicóloga, Colombia</i>	
▪	La competencia para aprender en efectivos policiales.....	117
	Competence to learn in police officers	
	<i>Vanesa Elena Correia y María Del Carmen Aguilar Rivera. Psicología, Argentina</i>	

Editorial

Iniciamos el séptimo número de la revista con interesantes artículos de investigación. El primer artículo aborda aspectos psicosociales tales como emociones y comportamientos que afectan el bienestar de un individuo y que influyen en el momento de tomar decisiones o realizar alguna actividad. Este estudio tuvo como objetivo identificar los aspectos psicosociales en el ámbito personal, social y material que influyen en la participación de mujeres en emprendimientos comunitarios en la Subcuenca del Río Namasigüe, Honduras. El artículo concluye que para fortalecer los emprendimientos comunitarios es necesario trabajar bajo un enfoque familiar. De esta manera, las mujeres reducen los impactos y aspectos psicosociales negativos y se mejora su nivel de empoderamiento.

El segundo trabajo evalúa los niveles de soledad y sintomatología depresiva en estudiantes de ciencias de la salud, para lo cual se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con un total de 156 participantes. Los resultados encontrados muestran que los estudiantes universitarios presentan altos niveles de sintomatología depresiva y soledad, e incide en la importancia de la creación de programas de prevención y tratamiento en contra a estas condiciones de salud mental.

La siguiente aportación determina la relación entre la percepción de padres e hijos respecto a los estilos de crianza y la manera en cómo se manifiesta en el sentido de vida de los adolescentes. Los datos indicaron que los padres participantes en su mayoría son mujeres, que el sentido de vida de los adolescentes se encuentra en “indefinido” y que es la dimensión democrática la que predomina más. Se encontró que existe una relación entre la percepción de los estilos de crianza de padres e hijos respecto al sentido de vida.

El cuarto artículo parte de un estudio cuasiexperimental cuyo objetivo es evaluar los efectos de una estrategia basada en la mediación pedagógica para el desarrollo de la metacognición de los estudiantes. La estrategia de intervención se desarrolla durante cuatro meses en dos sesiones de aplicación de la estrategia por semana. El trabajo muestra la efectividad de la estrategia de intervención basada en la pedagogía de la mediación en el despliegue de las habilidades metacognitivas que son fundamentales en la resolución de los problemas académicos.

La quinta propuesta tiene como objetivo analizar diferentes perspectivas sobre el efecto de la educación virtual y del confinamiento en las emociones de niños de dos a cinco años y de sus familias en un contexto de pandemia. Los resultados sugieren que los niños experimentaron cambios en sus emociones en medio de la pandemia y los docentes y padres de familia también manifestaron cambios en sus emociones, experimentaron más tensión y estrés a raíz de la educación virtual. Se encuentra, además, que, el temor al contagio puede impactar en la expresión del afecto y en la espontaneidad de los niños y niñas.

El sexto artículo explora el estrés, la depresión, las experiencias emocionales, la confianza familiar y la resiliencia en las familias que tienen un hijo/a con discapacidad. El estudio mostró que tener un hijo con discapacidad puede provocar en la familia respuestas de estrés y depresión, sin embargo, a pesar de este impacto las familias muestran capacidad de afrontamiento y confianza ante el cuidado del hijo.

El penúltimo artículo analiza la relación entre intento suicida y diagnóstico VIH en el municipio de Ibagué Colombia durante los años 2020-2021. El estudio tiene un corte observacional, transversal, comparativo y de relación entre dos eventos. Se observa que durante el año 2020 se tuvo 1106 intentos suicidas y 361 diagnósticos por VIH; para el año 2021 una frecuencia de 933 intentos suicidas, y 335 diagnósticos por VIH. Se concluye que no parece haber una relación fuerte entre el riesgo de suicidarse y tener VIH.

Cerramos el número con una investigación que trata de conocer la competencia para aprender por parte de efectivos policiales en función de distintas dimensiones: la autogestión del aprendizaje, la construcción del conocimiento, el conocimiento personal como aprendiz y la transferencia del conocimiento. No se hallaron diferencias de género y se verifican diferencias entre las dimensiones, predominando la transferencia del aprendizaje y el conocimiento personal como aprendiz mientras que la autogestión del aprendizaje y la construcción del conocimiento presentan puntuaciones más bajas.

Dr. Juan Luís Martín Ayala
Editor Jefe / Editor in chief / Editor Chefe

Aspectos psicosociales que influyen en la participación de mujeres rurales de honduras en emprendimientos comunitarios
Psychosocial aspects influencing the participation of rural women in honduras in community entrepreneurship

Emma Sarahi Navarro-Roque

Escuela Agrícola Panamericana, Honduras

(nemmasarahi8@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0003-3305-4227>)

Laura Elena Suazo Torres

Escuela Agrícola Panamericana, Honduras

(lesuazo@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0001-7857-0140>)

Pablo Lamiño Jaramillo

Universidad Tecnológica de Texas, Ecuador

(pablo.95jaramillo@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0002-3941-4935>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 01/08/23

Revisado/Reviewed: 12/01/24

Aceptado/Accepted: 12/02/24

RESUMEN

Palabras clave:

desarrollo, dimensión psicológica, empoderamiento femenino, género, transformación comunitaria.

Los aspectos psicosociales son emociones o comportamientos que afectan el bienestar de un individuo y que a la vez influyen en el momento de tomar decisiones o realizar alguna actividad. Para este estudio se tomó en consideración tener como objetivo identificar los aspectos psicosociales en el ámbito personal, social y material que influyen en la participación de mujeres en emprendimientos comunitarios en la Subcuenca del Río Namasigüe, Honduras. Metodología: Las 38 mujeres tenían el interés en común de ser parte del establecimiento de una planta procesadora de frutas. Para este estudio exploratorio, la información se recolectó a través de una encuesta que contenía 11 preguntas demográficas 52 preguntas tipo "Likert" y 33 preguntas relacionadas con violencia doméstica, participación en emprendimientos y migración. Resultados: Mediante un análisis descriptivo se identificó que las mujeres percibieron que la adquisición de conocimiento, autoconfianza, equidad de género, empoderamiento económico y realización personal son aspectos psicosociales que influyen positivamente para la participación en emprendimientos comunitarios. Mientras que, la automarginación, la subordinación, la cultura patriarcal y la desintegración familiar tienen un impacto negativo en dicha participación. Discusión: La percepción de aspectos psicosociales relacionados con la participación en emprendimientos comunitarios juega un papel fundamental en la aceptación de proyectos comunitarios que impulsan la creación de negocios liderados por mujeres. Conclusiones: Para potenciar los emprendimientos comunitarios es esencial adoptar un enfoque familiar. De este modo, se disminuyen aspectos psicosociales negativos, y las mujeres experimentan un fortalecimiento en su participación empresarial

ABSTRACT

Keywords:

community transformation,
development, female
empowerment, gender,
psychological dimension.

Psychosocial aspects are emotions or behaviors that affect an individual's well-being and at the same time influence the moment of making decisions or performing an activity. The objective of this study was to identify the psychosocial aspects in the personal, social, and material spheres that influence the participation of women in community enterprises in the Namasigüe River Sub-basin, Honduras. Methodology: The 38 women had a common interest in being part of the establishment of a fruit processing plant. For this exploratory study, information was collected through a survey containing 11 demographic questions, 52 Likert-type questions, and 33 questions related to domestic violence, entrepreneurship participation, and migration. A descriptive analysis was carried out, and it was identified that, within the personal dimension, the psychosocial aspect that positively influences the obtaining of knowledge and negative self-marginalization. Results: In the social dimension, the positive is gender equality, and the negative is subordination. Finally, in the material sphere, the positive is personal fulfillment, and the negative is self-marginalization. Discussion: Psychosocial aspects can positively or negatively impact rural women participating in community enterprises. Therefore, they play a fundamental role in the adoption of community projects. Conclusion: To strengthen community enterprises, it is necessary to work under a family approach in this way, women reduce the impacts and negative psychosocial aspects, and their level of empowerment is improved.

Introducción

La participación de las mujeres en emprendimientos comunitarios se ve influenciada por aspectos psicosociales (Cruz, 2016). Estos aspectos psicosociales se manifiestan a través de las emociones y comportamientos (Castrillón y Alzate, 2016). Madrid (2017) agrupó estos aspectos psicosociales en tres dimensiones fundamentales: personal, social y material. Dentro de la dimensión personal se incluyen la auto marginación, la autoconfianza, la autonomía, la realización personal, así como la discriminación, la opresión, subordinación y desigualdad de género (Álvarez, 2015; Dakduk, 2010; De Gorgue y Gálvez, 2017; Duarte y García-Horta, 2016). Por otro lado, en la dimensión social se destacan aspectos psicosociales asociados a la autoestima, nivel educativo y apoyo familiar (Madrid, 2017). Asimismo, Cortés et al. (2008) enfatizaron la importancia de tener en cuenta los aspectos psicosociales relacionados con las creencias culturales en esta dimensión. En la dimensión material o económica se reconocen aspectos psicosociales vinculados al ingreso (porque genera independencia financiera), autoimagen, dinámicas familiares, estatus social y responsabilidades laborales (Banda et al., 2013; Cavieres et al., 2020; Cortés et al., 2008; Díaz y Carrasco, 2018; Segura-Barón et al., 2019; Viadana et al., 2016)

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2016) y Noa (2019) los aspectos psicosociales poseen la capacidad de provocar exclusiones y discriminaciones basadas en la raza y género. Un ejemplo de ello es la expectativa social de que las mujeres se ocupen de las labores del hogar y crianza de los niños (Burín et al., 1990), lo cual contribuye a que las mujeres enfrenten un mayor número de situaciones angustiantes en comparación con los hombres (Mouriño y Viniegra, 1991). Porque las mujeres tienen menos tiempo y recursos para dedicarse a otras áreas de sus vidas, se vuelven más susceptibles a enfrentar desigualdades en el ámbito laboral, educativo y en la expresión de sus opiniones en espacios públicos. Estas situaciones ejercen un impacto negativo en su bienestar psicosocial.

Las mujeres participan en el desarrollo de emprendimientos comunitarios, y esta participación se atribuye, al menos en parte, al empoderamiento femenino (Barrera-Bassols, 2006; Larson et al., 2019). Para el contexto de este estudio empoderamiento femenino se define como un proceso en donde se potencian las habilidades de las mujeres, logrando que no se sientan limitadas, sino que se vuelvan protagonistas en la toma de decisiones en emprendimientos. A la vez, hay una pertinencia de valoración interna por parte de las mujeres. Por tanto, es necesario empoderar a las mujeres para que puedan tener la libertad de participar en diferentes actividades que les retribuyan un ingreso económico y así promover los objetivos de desarrollo sostenible y respeto de los derechos humanos (Saavedra y Camarena, 2018).

A pesar de que Honduras ha logrado algunos avances en el desarrollo de género aún enfrenta desafíos notables. En el año 2015 el país registró un índice de desarrollo de género de 0.942, posicionándose como el más bajo en la región centroamericana (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2016). Esta cifra evidenció una brecha considerable en el progreso hacia la equidad de género. Sin embargo, es relevante señalar que las mujeres hondureñas representan aproximadamente el 42% de la fuerza laboral activa, desempeñando un papel crucial como impulsores económicos en el país (Banco Mundial, 2017). Por ello, es necesario llevar a cabo proyectos con enfoques más sólidos para fortalecer el empoderamiento de las mujeres en Honduras y reducir las brechas existentes en el desarrollo de género.

El estudio realizado por Larson et al. (2019) en la región occidental de Honduras abordó las condiciones de empoderamiento de las mujeres hondureñas en relación con dimensiones clave y en qué medida el empoderamiento se relaciona con la seguridad alimentaria y diversidad dietética. Los resultados del estudio indicaron que dimensiones relacionadas con las restricciones en el acceso a bienes, créditos e ingresos tienen un impacto negativo en el empoderamiento de las mujeres. Larson et al. (2019) señalaron la necesidad de realizar

investigaciones más detalladas para comprender a fondo los factores que impulsan el empoderamiento de las mujeres en el sector agrícola.

Por tanto, se realizó el presente estudio en colaboración con la Red de Mujeres de los municipios de Namasigüe y Santa Ana de Yusguare, ubicados en Choluteca, Honduras. El propósito central de esta investigación fue identificar las percepciones acerca de los aspectos psicosociales que influyen en la participación de mujeres en emprendimientos en la subcuenca del río Namasigüe, en el Sur de Honduras. Para ello, se buscó describir las percepciones sobre los impactos positivos y negativos a nivel familiar de la participación de la mujer que se encuentra expuesta a nuevos emprendimientos. Asimismo, se determinó cuáles son las razones por las cuales las mujeres sienten que enfrentan obstáculos para alcanzar un empoderamiento en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales. Finalmente, se identificaron los aspectos psicosociales vinculados con las dimensiones: personal, social y material que más influyen en la participación de mujeres en la toma de decisiones en nuevos emprendimientos

Método

Para llevar a cabo este estudio cualitativo de carácter descriptivo-exploratorio, se realizaron visitas a la comunidad de Namasigüe en febrero del año 2020. El propósito de estas visitas fue establecer interacciones y construir confianza con las mujeres pertenecientes a la Red de Mujeres de la Subcuenca del Río Namasigüe. Estas mujeres han recibido apoyo técnico de los programas de desarrollo: DEIT SUR, Gobernanza Hídrica y EmpoDeraT. Todas las iniciativas son impulsadas con fondos de la Agencia Suiza para la Cooperación y el Desarrollo (COSUDE).

Para la selección del grupo meta del estudio se utilizó la técnica bola de nieve localizando a las mujeres activas de la Red. Se logró la participación de 38 mujeres (ocho mujeres pertenecían al municipio de Santa Ana y 30 mujeres al municipio de Namasigüe), las cuales respondieron vía teléfono una encuesta que tenía 11 preguntas sobre aspectos demográficos de las participantes y 52 preguntas tipo "Likert" de cinco opciones para medir actitudes como el estar de acuerdo o desacuerdo sobre los aspectos psicosociales que influyen en la participación en emprendimientos comunitarios. Las 33 preguntas restantes se relacionaban con aspectos de violencia doméstica, participación en emprendimientos y migración de la mujer en los municipios de Santa Ana de Yusguare y Namasigüe. La encuesta fue telefónica porque Honduras se declaró en estado de cuarentena total por la pandemia COVID-19 y hubo restricciones de movilización.

Para la construcción de la encuesta se llevó a cabo una revisión de literatura para asegurar que las preguntas estuvieran respaldadas con información de estudios previos o identificación de cuestionarios similares. Asimismo, se verificó detalladamente que cada pregunta estuviera directamente vinculada a las variables específicas que se pretendían medir en relación con los objetivos de investigación. Esto contribuyó a que cada pregunta tuviera pertinencia dentro del cuestionario. Seguidamente, se procedió a la elaboración de una encuesta piloto la cual se le aplicó a un grupo pequeño de personas y, una vez obtenidos los resultados, se realizaron ajustes como eliminación de preguntas o la mejora en la redacción para evitar posibles ambigüedades en la interpretación de las preguntas. Una vez que se aseguró que la encuesta estaba adaptada y lista para recolectar datos de manera efectiva se aplicó a la población meta.

El análisis de los datos para la descripción de las percepciones sobre impactos positivos y negativos a nivel familiar en la participación de la mujer expuesta a nuevos emprendimientos se realizó mediante un enfoque narrativo. Tomando en consideración la pregunta de respuesta abierta ¿Cuáles son las ventajas y desventajas que se reflejan en la familia cuando la mujer participa en nuevos emprendimientos? A través de este método narrativo se procuró capturar

de manera holística las experiencias y perspectivas de las mujeres participantes, permitiendo así una comprensión detallada y contextualizada de los efectos que esta participación en emprendimientos tiene en el entorno familiar. Este método de la narrativa no solo proporcionó un análisis cualitativo, sino que también permitió dar voz a las mujeres ya que fueron protagonistas al compartir sus experiencias. Seguidamente, se codificaron sus narrativas y al identificar similitudes en las experiencias compartidas por las participantes, se agruparon las expresiones recurrentes. De este modo, se estableció que dichas repeticiones representaban los aspectos positivos y negativos que influyen en la dinámica familiar cuando una mujer participa en emprendimientos.

Con el fin de evaluar la actitud de las participantes respecto a los aspectos psicosociales en las dimensiones personal, social y económico se realizaron cálculos de frecuencia. Cabe destacar que, para realizar estas frecuencias, se procedió a agrupar las preguntas tipo “Likert” de la encuesta que estaban vinculadas a los aspectos psicosociales mencionados por las mujeres a lo largo de sus respuestas. Luego, tomando como base las revisiones de literatura previamente llevadas a cabo, se asignaron estos aspectos psicosociales a las dimensiones correspondientes.

En cambio, para analizar los diferentes aspectos psicosociales relacionados con las dimensiones personal, social y material se construyeron indicadores para cada dimensión. En este proceso, se asignaron pesos a cada respuesta de las preguntas “Likert”, donde la escala iba desde “Totalmente en desacuerdo” con un peso de 0, hasta “Totalmente de acuerdo” con un peso de 4 y con valores intermedios para las respuestas intermedias como “En desacuerdo”, “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” y “De acuerdo”. Posteriormente, se llevó a cabo la conversión de cada indicador mediante la suma de la frecuencia de respuestas “Likert” multiplicada con el peso asignado para cada pregunta. Este método ayudó con la identificación de indicadores tanto positivos como negativos.

Aspectos éticos

Al momento de la recolección de los datos se les consultó y pidió autorización a las mujeres participantes para el análisis de los datos y posterior publicación de resultados con la comunidad científica. También, se aseguró la integridad de sus respuestas, debido a que la información proporcionada durante las encuestas se transcribió de manera exacta a sus expresiones originales, es decir no se realizaron modificaciones. Además, se les comunicó claramente los objetivos de la investigación y propósito de la encuesta, estableciendo así una transparencia total con las mujeres de la Red participantes. Al tener los resultados del estudio, se compartieron con mujeres de la Red y programas que tenían intervención técnica en la zona. Este proceso de retroalimentación aseguró que las participantes estuvieran informadas sobre los hallazgos, fomentando así un enfoque colaborativo y participativo en el análisis de los resultados y promoviendo la transparencia en todas las etapas de la investigación.

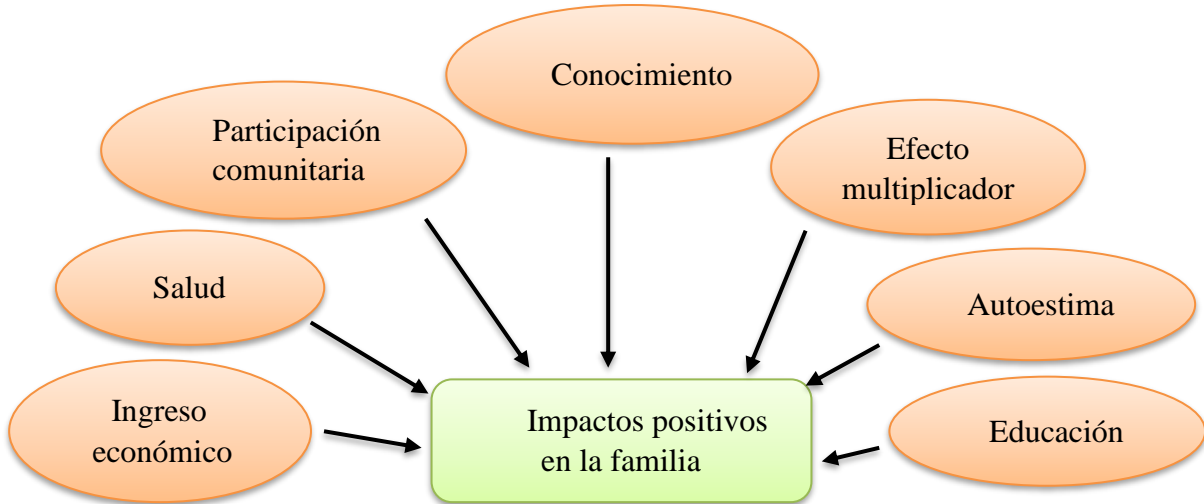
Resultados

El 87% de las participantes desempeñaba el rol de ama de casa, labor que combinan con participación en las actividades planificadas por la Red de Mujeres de la subcuenca del Río Namasigüe. En relación con los impactos positivos derivados de su participación en emprendimientos (Figura 1), las mujeres señalaron mejoras significativas en los ingresos económicos, la salud y la educación de los miembros de sus familias. A la vez, resaltaron un aumento en la participación comunitaria porque se involucran en reuniones de patronatos y convocatorias escolares. La generación de conocimiento también se destacó, ya que las mujeres adquieren conocimientos que luego comparten con otros miembros de la familia, creando un efecto multiplicador. Asimismo, se observó un fortalecimiento de la autoestima, ya que las

mujeres experimentan una mayor confianza en sí mismas y superan la sensación de limitación al expresarse en público.

Figura 1

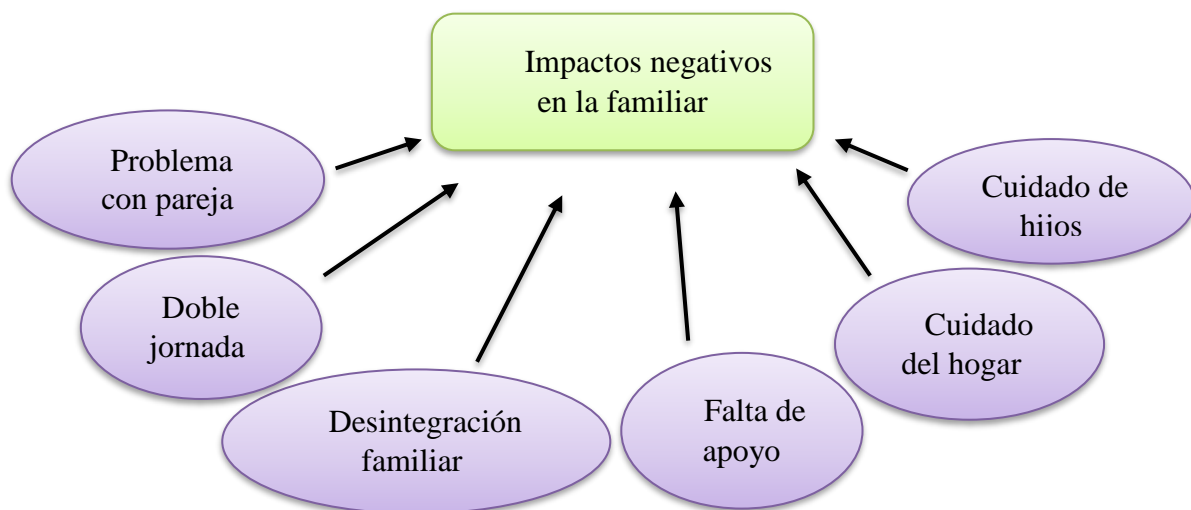
Impactos positivos en la familia de la participación de la mujer en emprendimientos



Los impactos negativos que las mujeres identificaron debido a su participación en emprendimientos (Figura 2) están mayormente relacionados con las discusiones a nivel de pareja. Dado que, las parejas de las mujeres expresan desaprobación ante la idea de que salgan del hogar y se expongan a nuevos contextos, generando así posibles conflictos que pueden afectar la cohesión familiar. Además, se evidencia una doble carga laboral, ya que las mujeres deben cumplir con las responsabilidades domésticas y luego dedicar tiempo a las actividades del emprendimiento, lo que da lugar a la percepción de descuido en las tareas del hogar y el cuidado de los hijos. Otro aspecto destacado es la falta de respaldo tanto económico como emocional por parte de la familia y pareja.

Figura 2

Impactos negativos en la familia de la participación de la mujer en emprendimientos



En el estudio las mujeres identificaron seis aspectos psicosociales que influyen en la actitud hacia la dimensión personal: 1) auto marginación, 2) autonomía, 3) realización personal, 4) integración, 5) autoconfianza y 6) conocimiento. La estimación de frecuencia y

porcentaje de respuesta de las mujeres para cada enunciado relacionado con cada aspecto psicosocial en la dimensión material (Tabla 1).

Tabla 1

Frecuencia y porcentaje de la percepción psicosocial de la dimensión personal (n = 38)

Aspecto Psicosocial social / ítem	TD + D n (%)		N n (%)		TA+ A n (%)	
Realización personal						
Siempre termino las actividades que comienzo	1	2.63	2	5.26	35	92.1
Soy una mujer que le gusta pensar en nuevas actividades creativas	1	2.63			37	97.36
Automarginación						
Considero que no está bien estar fuera de la casa para asistir a reuniones	31	81.58	1	2.63	6	15.78
La crianza que me dieron en casa me enseñó a quedarme solo en casa.	15	39.47	1	2.63	22	57.89
Las mujeres debemos dedicarnos más al cuidado de la casa y los hijos	18	47.37	10	26.32	10	26.31
Autoconfianza						
Es necesario que la mujer se dedique un tiempo para ella	2	5.26	1	2.63	35	92.1
Me gusta dar a conocer mi opinión a otros					38	100
Una mujer puede llegar a ser una buena emprendedora					38	100
Autonomía						
Una mujer puede expresar su opinión libremente	4	10.53	3	7.89	31	81.57
Tomar decisiones propias sin ayuda de otros es importante	10	26.32	7	18.42	21	55.26
Considero que una mujer no puede tomar la iniciativa en casa o fuera de ella	30	78.95			8	21.05
No, me gusta participar en actividades ya que siento que mi opinión no será tomada en cuenta	25	65.79			13	34.21
Necesito de la aprobación de otra persona para sentirme segura con mis decisiones	14	36.84	3	7.89	21	55.26
Conocimiento						
Entre mayor es la educación, mejor son las decisiones que se toman					38	100
Integración						
Me siento bien al formar parte de eventos y reuniones en mi localidad					38	100
Me gusta participar en eventos culturales de mi comunidad	2	5.26			36	94.73
Pienso que los programas de desarrollo ayudan a superarse como persona.	1	2.63			37	97.36

Nota. TD= Totalmente Desacuerdo; D= Desacuerdo; N = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; TA = Totalmente de Acuerdo; A= Acuerdo.

Las mujeres reconocieron cinco aspectos psicosociales que influyen sobre la actitud en la dimensión social: 1) cultura patriarcal, 2) equidad de género, 3) identidad de grupo, 4) subordinación, 5) valorización y empoderamiento. La estimación de frecuencia y porcentaje de respuesta de las mujeres para cada enunciado relacionado con cada aspecto psicosocial en la dimensión social (Tabla 2).

Tabla 2

Frecuencia y porcentaje de la percepción psicosocial de la dimensión social (n = 38)

Aspecto Psicosocial social / ítem	TD + D (%)		N n (%)		TA+ A n (%)	
Cultura patriarcal						
El hombre debe ser quien tome siempre las decisiones en el hogar	30	78.9	5	13.15	3	7.89
Equidad de género						
Las mujeres deben tener participación en la toma de decisiones de la comunidad.					38	100
Identidad de grupo						
Me gusta participar en actividades, programas y reuniones con frecuencia	1	2.63	1	2.63	36	94.74
Enseño a mis hijos a participar en actividades comunitarias.	2	5.26			36	94.74
Subordinación						

Aspecto Psicosocial social / ítem	TD + D (%)	n	N n (%)	TA+ A n (%)
Para participar en actividades fuera del hogar debo solicitar permiso a mi pareja/familia/padre	25	65.78	3 7.89	10 26.32
Valorización				
En mi hogar valoran y reconocen mi trabajo	4	10.52	3 7.89	31 81.58
Mi familia con frecuencia valora y reconoce el trabajo que hago en el hogar.	9	23.64	1 2.63	28 73.68
A mi pareja/amigos/familia les parece bien que participe en programas de desarrollo	1	2.63	3 7.89	34 89.47
Empoderamiento				
Mi opinión es tomada en cuenta en la toma de decisiones que involucra compra y venta de un bien familiar	1	2.63	2 5.26	35 92.11
Las mujeres pueden desempeñarse en puestos de poder en la comunidad	1	2.63		37 97.37
Las autoridades de la comunidad impulsan la participación de mujeres en juntas directivas, cajas rurales o puestos municipales.	3	7.89	3 7.89	32 84.21
Me gusta que las mujeres participen en las directivas de las organizaciones				38 100
Puedo planear actividades, aportar al trabajo de casa y también participar en la vida política y social de mi comunidad.	1	2.63	3 7.89	34 89.47

Nota. TD= Totalmente Desacuerdo; D= Desacuerdo; N = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; TA = Totalmente de Acuerdo; A= Acuerdo.

Se identificaron nueve aspectos psicosociales que influyen en la actitud hacia la dimensión material: 1) realización personal, 2) auto marginación, 3) subordinación, 4) cultura patriarcal, 5) desintegración, 6) autoconfianza, 7) inclusión, 8) equidad de género y 9) independencia económica. La estimación de frecuencia y porcentaje de respuesta de las mujeres para cada enunciado relacionado con cada aspecto psicosocial en la dimensión material (Tabla 3).

Tabla 3
Frecuencia y porcentaje de la percepción psicosocial de la dimensión material (n = 38)

Aspecto Psicosocial social / ítem	TD + D n (%)	N (%)	n	TA+ A (%)	n
Realización personal					
Siento satisfacción personal al aportar dinero a mi hogar.	1	2.63		37	97.37
Me siento bien al salir a trabajar fuera de la casa				38	100
Me gustaría trabajar en actividades que no tienen que ver con el hogar			1 2.63	37	97.37
Automarginación					
La responsabilidad de la mujer es estar siempre en la casa	28	73.68	4 10.53	6	15.79
Me siento bien quedarme en la casa y no salir a trabajar	23	60.53	8 21.05	7	18.42
Cultura patriarcal					
Considera usted que el padre de familia es el encargado de suplir las necesidades básicas de sus hijos	12	31.58	12 31.58	14	36.84

Aspecto Psicosocial social / ítem	TD + D n (%)	N (%)	n	TA+ A (%)	n	
Me gusta que mi esposo sea el que administre los ingresos de la familia.	28	73.68	5	13.16	5	13.16
Subordinación						
Mi pareja debe saber siempre en que invierto el dinero que gano por mi cuenta	10	26.32	4	10.53	24	63.16
Es importante rendir cuentas del gasto del dinero del hogar a mi familia.	6	15.79	3	7.89	29	76.32
Mi pareja/padres es el único proveedor del hogar	22	57.89	2	5.26	14	36.84
Siempre he tenido la idea que el hombre es quien debe estar en los puestos de poder	34	89.47	2	5.26	2	5.26
Equidad de género						
Las mujeres deben tener los mismos derechos al momento de trabajar			2	5.26	36	94.74
Las mujeres toman mejores decisiones que los hombres	1	2.63	16	42.11	21	55.26
Las mujeres y hombres en mi localidad tienen las mismas oportunidades de trabajar	16	42.11	1	2.63	21	55.26
Desintegración familiar						
La madre de familia es quien se encarga de suplir las necesidades básicas de sus hijos	13	34.21	9	23.68	16	42.11
Independencia económica						
Tengo dinero para suplir mis necesidades personales o de interés propio (corte y pintado de cabello, comprarme ropa, zapatos, accesorios, comprar algo que me guste, ir al médico (ginecólogo)	24	63.16	8	21.05	6	15.79
Me siento feliz porque puedo satisfacer necesidades y deseos personales.	4	10.53	2	5.26	32	84.21
Me gustaría ganar mi propio dinero.					38	100
Inclusión						
Se incluye a las mujeres en las actividades de la comunidad	1	2.63			37	97.37
Le gustaría que las autoridades municipales den participación en actividades de la comunidad			2	5.26	36	94.74
Autoconfianza						
Me siento bien cuando tomo decisiones por otros para su bienestar	9	23.68	1	2.63	28	73.68

Nota. TD= Totalmente Desacuerdo; D= Desacuerdo; N = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; TA = Totalmente de Acuerdo; A= Acuerdo.

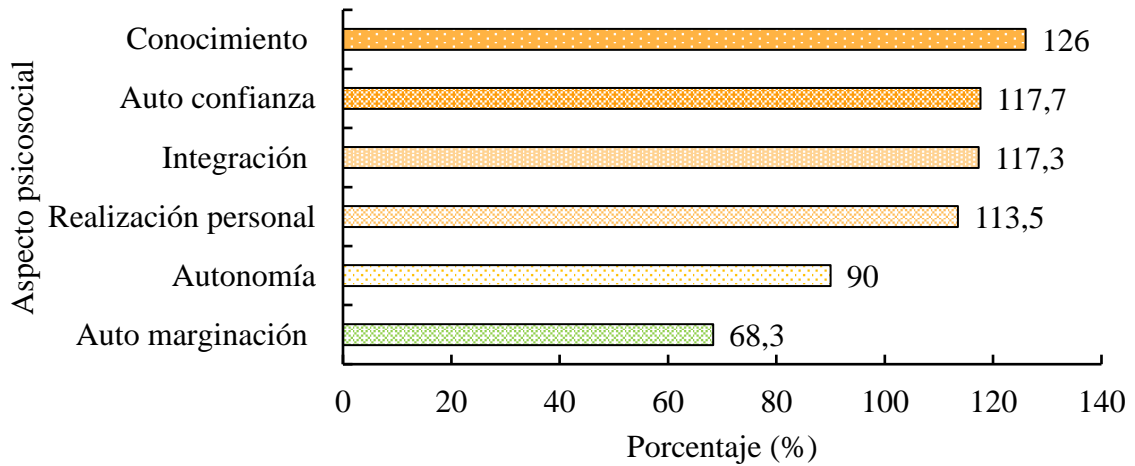
Los aspectos psicosociales en la dimensión personal que pueden influir en la participación de mujeres en emprendimientos y en iniciativas de desarrollo comunitario son conocimiento, autoconfianza, integración, realización personal, autonomía y automarginación (Figura 3). Los indicadores para los aspectos psicosociales de tonalidad naranja se consideran positivos, mientras que aquellos de tonalidad verde se consideran negativos.

En el contexto de este estudio, el indicador principal que ejerció una influencia significativa en la participación de las mujeres a nivel personal fue el conocimiento intelectual, vinculado a la percepción de que un mayor nivel educativo conlleva a tomar decisiones más informadas. El segundo indicador más relevante fue la autoconfianza, evaluada por la disposición de la mujer para expresar sus opiniones. El tercer indicador, la integración grupal, que se relacionó al interés de la mayoría de las mujeres en participar en eventos culturales de

la comunidad. El aspecto psicosocial de realización personal está asociado a la predisposición de la mujer a concebir y completar nuevas actividades. La autonomía se vinculó con la capacidad de la mujer para expresar libremente sus opiniones, tomar la iniciativa y decidir sin depender de otros. El último indicador, la auto marginación, se construyó a partir del acuerdo de las mujeres con la idea de que pueden salir de casa para asistir a reuniones sin dedicarse exclusivamente al cuidado del hogar y los hijos.

Figura 3

Valorización asignada para aspectos psicosociales relacionados a la dimensión personal

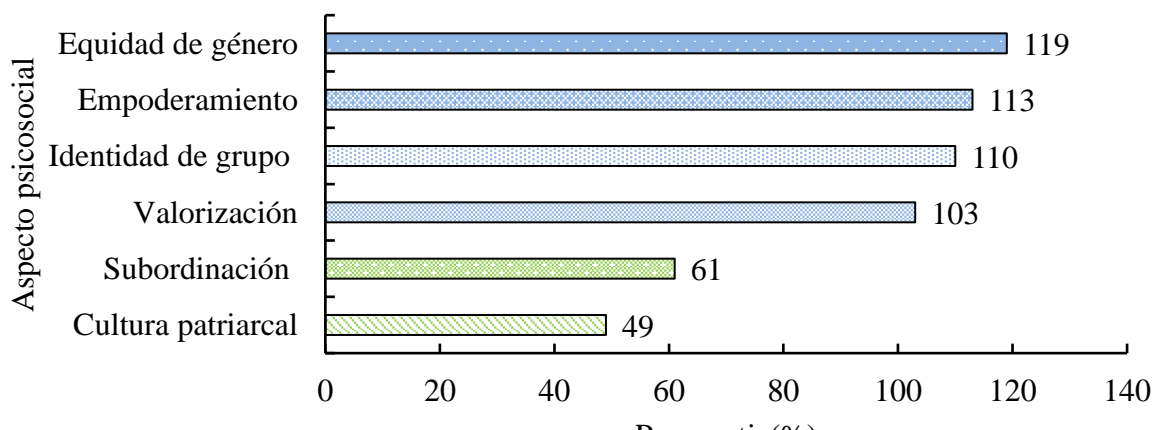


Los aspectos psicosociales en la dimensión social que pueden influir en la participación de mujeres en emprendimientos y en iniciativas de desarrollo comunitario son equidad de género, empoderamiento, identidad de grupo, valorización, subordinación y cultura patriarcal (Figura 4). Los indicadores vinculados a los aspectos psicosociales de tonalidad azul se consideran positivos y los de tonalidad verde son negativos.

Los primeros cuatro aspectos psicosociales se evaluaron como factores positivos, destacándose dentro del contexto de este estudio la equidad de género como el más influyente, ya que las mujeres expresaron su acuerdo con la necesidad de participar en la toma de decisiones comunitarias. El empoderamiento se vincula con la percepción de las mujeres sobre su capacidad para ocupar roles de liderazgo, siendo considerado positivo si han sido tomadas en cuenta en juntas directivas y cajas rurales, además de su disposición para establecer conversaciones con vecinos y participar activamente en actividades comunitarias, incluyendo la enseñanza de estas prácticas a sus hijos, evidenciando la existencia de una identidad de grupo. A continuación, se identificó que el siguiente aspecto psicosocial más influyente era la valorización del trabajo de la mujer en el hogar. En cuanto a los indicadores negativos, se observó la subordinación, donde las mujeres expresaron su desacuerdo en la necesidad de solicitar permiso a sus parejas para asistir a reuniones, prefiriendo informar en lugar de solicitar permiso. El siguiente indicador negativo fue la cultura patriarcal, en el cual las mujeres expresaron su desacuerdo con la idea de que los hombres deben ser quienes tomen siempre las decisiones en el hogar.

Figura 4

Valorización asignada para aspectos psicosociales relacionados a la dimensión social

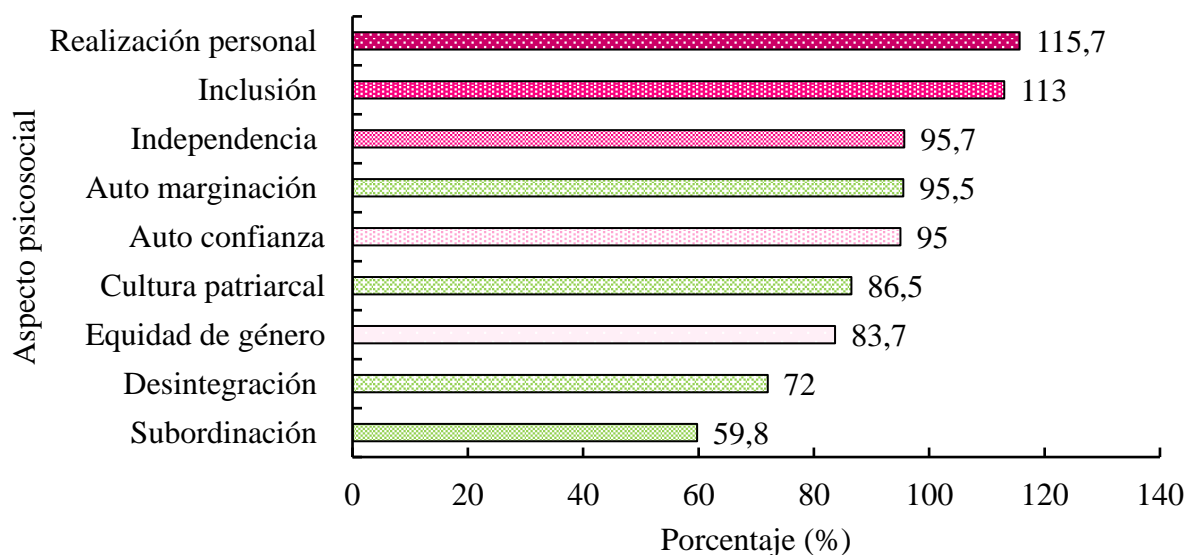


Los aspectos psicosociales en la dimensión material (Figura 5) que pueden influir en la participación de mujeres en emprendimientos y en iniciativas de desarrollo comunitario son realización personal, inclusión, independencia económica, automarginación, autoconfianza, cultura patriarcal, equidad de género, desintegración familiar y subordinación. Los indicadores asociados a los aspectos psicosociales de tonalidad rosada son considerados como positivos y tonalidad verde negativos.

Dentro del marco de esta investigación, se identificó que el aspecto psicosocial que ejerce la mayor influencia en la condición material es la realización personal. Como segundo indicador, se consideró la inclusión social, que refleja el sentido de participación de la mujer en diversas actividades comunitarias. La independencia económica emergió como otro aspecto relevante, ya que las mujeres perciben como un logro personal la generación de sus propios ingresos. La auto marginación se evaluó de manera negativa, ya que obstaculiza la participación de las mujeres en emprendimientos. El siguiente indicador fue la autoconfianza, construido a partir de la percepción de que las mujeres experimentan bienestar al velar por el bienestar de otras personas. El aspecto psicosocial relacionado con la cultura patriarcal se asoció con la discrepancia de las mujeres en cuanto a que sus esposos sean quienes administren los ingresos familiares. Se obtuvo como séptimo indicador la equidad de género, dentro de este estudio las mujeres consideraron que deben tener los mismos derechos del hombre al momento de trabajar. Los dos últimos indicadores fueron catalogados como negativos, siendo el primero la desintegración familiar, donde las mujeres expresaron su acuerdo en asumir la responsabilidad de suplir las necesidades básicas de los hijos. El siguiente indicador fue la subordinación, que se construyó considerando el grado de acuerdo de las mujeres con la idea de rendir cuentas del gasto de dinero a sus esposos y familias.

Figura 5

Valorización asignada para aspectos psicosociales relacionados a la dimensión material



Discusión y conclusiones

Finalmente, se presentarán en un último apartado las conclusiones del artículo y posteriormente las principales conclusiones. En su caso, se incluirán limitaciones y propuestas de continuidad. Las percepciones sobre los impactos positivos de la participación de mujeres en nuevos emprendimientos destacan beneficios significativos que inciden directamente en diversos aspectos de la vida. En primer lugar, el aumento del ingreso económico en el hogar no

solo aporta una mejora cuantitativa, sino que también influye positivamente en la calidad de vida de los miembros familiares al proporcionar recursos adicionales para cubrir necesidades esenciales y facilitar el acceso a oportunidades de desarrollo (Quintero y Velásquez, 2020). Igualmente, la participación en actividades comunitarias fortalece la presencia de las mujeres en puestos locales administrativos y potencia su capacidad de toma de decisiones (Barbagelata, 2019; García-Solarte et al., 2017). Este involucramiento no solo contribuye al empoderamiento individual de las mujeres, sino que también tiene el potencial de influir positivamente en la dinámica y la representación de género en el ámbito local. La capacitación de las mujeres, resaltada por Zambrano et al. (2019) y Mejía et al. (2020), emerge como un componente crucial porque se obtiene conocimientos que favorecen la toma de decisiones, la gestión efectiva de conflictos y se genera un efecto multiplicador al compartirse dicho conocimientos con otros miembros, incrementando la conciencia y mejorando la comunicación y liderazgo femenino, creando un ambiente propicio para el crecimiento y desarrollo colectivo. Paz y Espinosa (2019) indicó que la participación en emprendimientos comunitarios se asocia con una mejora significativa en la autoestima de las mujeres. Este fortalecimiento psicológico les brinda la confianza necesaria para expresar sus opiniones y confiar en sus propios criterios (Méndez y Valenzuela, 2019).

En contraste, las percepciones sobre los impactos negativos de la participación femenina en emprendimientos evidencian desafíos y obstáculos a superar. El estudio por Barrera-Bassols (2006) señaló que algunos hombres evitan que las mujeres se involucren en actividades fuera del hogar, incluso llegando a manifestar violencia física. Esta realidad subraya la necesidad de abordar dinámicas de género arraigadas que limitan la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones relacionadas con su participación en emprendimientos. La importancia de involucrar a las parejas en jornadas informativas sobre proyectos de emprendimientos como medida preventiva ante posibles discordias se destaca un hallazgo crucial. Este enfoque señalado por Paz y Espinosa (2019), resalta la necesidad de generar conciencia y comprensión en el ámbito familiar para fomentar un apoyo más efectivo a las aspiraciones emprendedoras de las mujeres. Cortez (2018) y Bustos y Villagrán (2019) destacaron la relevancia de promover entornos familiares propios para el desarrollo de emprendimientos, dado que la influencia del apoyo familiar influye en la toma de decisiones y crecimiento de los emprendimientos. Cortez (2018) mencionó que el 84.5% de los participantes de su estudio consideraron que el apoyo familiar juega un papel fundamental en la realización de negocios empresariales. A la vez, la identificación de una doble jornada, abarcando desde tareas domésticas hasta aquellas relacionadas con emprendimientos, resalta la sobrecarga de trabajo experimentada por las mujeres participantes. Así como, las responsabilidades vinculadas al cuidado de los hijos y del hogar son acciones que obstaculizan la participación activa de las mujeres en emprendimientos (Barbagelata, 2019; Bustos y Villagrán, 2019). De acuerdo con García (2016) estas situaciones plantean desafíos significativos en la gestión del tiempo y la conciliación de responsabilidades, lo que puede afectar negativamente el bienestar personal como la eficacia en el desarrollo de emprendimientos. Por tanto, se propone diseñar programas de desarrollo que ofrezcan soluciones para el cuidado infantil durante las capacitaciones con el fin de eliminar barreras y facilitar la participación efectiva de las mujeres en iniciativas emprendedoras.

Percepción e identificación de los aspectos psicosociales relacionados con la dimensión personal: Según, Mejía et al. (2020) las mujeres que demuestran creatividad suelen obtener resultados exitosos en el ámbito emprendedor. Sin embargo, a pesar de este potencial, las mujeres han sido tradicionalmente condicionadas a permanecer en roles domésticos (Barrera-Bassols, 2006). Actividad que según Sebastián et al. (1990) tiene bajo reconocimiento por lo que esto influye en la autoestima de la mujer. Sin embargo, De Gorgue y Gálvez (2017) mencionaron que las mujeres desarrollan un mayor nivel de autoconfianza cuando logran transmitir sus ideas. De acuerdo con Briseño et al. (2016) esto se debe a que las mujeres se

sienten útiles al ayudar a otros, lo cual contribuye al fortalecimiento de la autoconfianza. Manzanera et al. (2016); De Gorgue y Gálvez (2017) y Mejía et al. (2020) mencionaron que se debe trabajar en el desarrollo de relaciones sociales, debido a que es una forma de fomentar la participación de las mujeres en emprendimientos, y se desarrollan habilidades para afrontar desafíos y fracasos. Aunque, se considera necesario la inclusión de más variables antropológicas, sociológicas e históricas. Si las mujeres no tienen autoconfianza se corre el riesgo que no tomen decisiones propias e independientes (Álvarez, 2015).

Sabater (2018) destaca que las mujeres tienden a ser altamente responsables al enfrentar obligaciones financieras, lo que las posiciona como buenas administradoras y, por ende, emprendedoras competentes. Las mujeres reconocen que los proyectos de desarrollo fortalecen sus habilidades emprendimiento, comunicación y que a través de sus capacitaciones de género generan conciencia sobre sus derechos (Arenas et al., 2011; Cortés et al., 2008; Paz y Espinosa, 2019).

Percepción e identificación de los aspectos psicosociales relacionados con la dimensión social: En la antigüedad las mujeres se sentían comprometidas en solicitar permiso a sus parejas para salir o participar en actividades (Pérez, 2015). No obstante, Salas et al. (2018) mencionaron que cuando la mujer actual desea participar en actividades comunitarios no lo plantea como una solicitud de permiso a su pareja, sino más bien como una comunicación informada. Esta transformación en el pensamiento refleja un cambio en las percepciones y roles de género, destacando la autonomía y la toma de decisiones independientes de las mujeres en la actualidad. Aunque, estudios de Bautista y Juárez (2016); Covarrubias Feregrino (2016) y Lamiño Jaramillo et al. (2022) determinaron que la mujer tiene poca participación a nivel de la comunidad porque el esposo no les permite salir de los hogares o también a una serie de factores interrelacionados a estereotipos, falta de acceso a educación, recursos, normas culturales y responsabilidades domésticas. Massolo (2006) y García (2016) mencionaron que es necesario que las mujeres rurales tengan la oportunidad de participar en la toma de decisiones y desarrollar habilidades interactivas a nivel social y cultural. Aunque, Arenas et al. (2011) resaltó que incluso cuando las mujeres tienen oportunidades para participar en actividades comunitarias, no están exentas de ser excluidas de beneficios o enfrentar desigualdad de género.

Con el tiempo las mujeres se están apropiando de cargos en donde se requiere tomar decisiones comunitarias (Barrera-Bassols, 2006). Dakduk (2010) consideró que esto se debe a que, con el tiempo se ha ido reduciendo la cultura patriarcal en cambio García-Solarte et al. (2017) mencionaron que tanto las mujeres como los hombres son capaces de tomar buenas o malas decisiones.

Percepción e identificación de los aspectos psicosociales relacionados con la dimensión material: Las mujeres que han experimentado generar sus propios ingresos fuera del hogar, sienten satisfacción personal al contribuir económicamente al hogar (Cortés et al., 2008). Principalmente, porque se perciben a sí mismas como responsables de cubrir las necesidades de sus hijos. Sin embargo, Martínez y Vallejo (2017), Castillo y Merino (2018) y Jaramillo et al. (2022) mencionaron que, esta dinámica prevalece más frecuentemente en hogares donde ha ocurrido desintegración familiar, ya sea debido al abandono, falta de comunicación entre parejas o problemas relacionados con vicios por parte del hombre o jefe del hogar. Por tanto, dichos escenarios causan que las mujeres se sientan presionadas y asuman el rol de padre en el hogar (Cortés et al., 2008; Salazar, 2019). Pero, incluso en ausencia de desintegración familiar es importante destacar que las mujeres continúan priorizando el bienestar de los demás miembros del hogar por encima del suyo (Quintero y Velásquez, 2020). Esto concuerda con De Gorgue y Gálvez (2017) quienes destacaron que las mujeres experimentan bienestar al ejercer influencia sobre otras personas.

Las conclusiones derivadas de este estudio revelan que las mujeres identifican aspectos psicosociales negativos asociados con la familia que inciden negativamente en su participación en emprendimientos. En este sentido se destaca la importancia de involucrar a los demás miembros de la familia para fortalecer los emprendimientos comunitarios. Esta estrategia puede ser eficaz para reducir problemas como la desintegración familiar y la carga laboral para las mujeres, al mismo tiempo se puede favorecer el empoderamiento de la mujer a través del apoyo familiar percibido. Adicionalmente, se enfatiza que los emprendimientos comunitarios necesitan fomentar aspectos psicosociales que promuevan la inclusión, independencia económica, equidad de género, empoderamiento y autoconfianza. La relevancia de contar con un conocimiento profundo de las necesidades del grupo de mujeres a beneficiar resalta como un componente crítico en la formulación de proyectos comunitarios. Esta perspectiva asegura el desarrollo de iniciativas con un impacto más significativo en las dimensiones personal, social y económico. En vista de lo anterior, se propone llevar a cabo un estudio que identifique las alternativas más propicias para mejorar los aspectos psicosociales y elevar el nivel de empoderamiento de las mujeres en la implementación de emprendimientos comunitarios.

Agradecimientos

Se extiende un agradecimiento especial a los miembros del programa Empoderamiento Transformativo con Enfoque Psicosocial/EmpoderaT, el cual trabaja bajo financiamiento de la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE) por brindar apoyo financiero en las primeras visitas al grupo de la Red de Mujeres de la Subcuenca del Río Namasigüe.

Referencias

- Álvarez, S. (2015). La autonomía personal y la autonomía relacional. *Análisis Filosófico*, XXXV(1), 13–26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=340042261002>
- Arenas, A., Tabernero, C. y Briones, E. (2011). ¿Qué Determina el Desempeño en la Toma de Decisiones de Hombres y Mujeres? *Revista De Psicología Del Trabajo Y De Las Organizaciones*, 27(1), 55–66. <https://doi.org/10.5093/tr2011v27n1a6>
- Banco Mundial. (2017). *Indicadores de desarrollo mundial, 2016. Base de datos ILOSTAT*. <http://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS?Locations=HN>
- Banda, A., Morales, M., Betancourt, R. y Del Castillo Ramírez, D. (2013). Un modelo de participación psicosocial. *Revista De Psicología Y Ciencias Del Comportamiento*, 4(1), 77–94.
- Barbagelata, V. (2019). *Estudio de la percepción de mujeres empoderadas de los factores incidentes en el emprendimiento femenino y el apoyo de entidades externas en Chile* [Tesis en pregrado]. Universidad Técnica Federico Santa María, Santiago, Chile.
- Barrera-Bassols, D. (2006). Mujeres indígenas en el sistema de representación de cargos de elección: El caso de Oaxaca. *Agricultura, Sociedad Y Desarrollo*, 3(1), 19–37.
- Bautista, E. y Juárez, I. (2016). Formas emergentes de participación comunitaria. Los jóvenes indígenas en dos municipios de Oaxaca. *El Cotidiano* (197), 102–112.
- Briseño, O., Briseño, A. y López, A. (2016). El emprendimiento femenino: un estudio multi-caso de factores críticos en el noreste de México. *Innovaciones De Negocios*, 13(25), 23–46.
- Burín, M., Moncarz, E., Velásquez, S. y Burín, M. (1990). *El malestar de las mujeres: La tranquilidad recetada* (1. ed.). *Ideas y perspectivas: Vol. 20*. Paidós Ibérica.
- Bustos, M. y Villagrán, C. (2019). *Equilibrio trabajo familia y apoyo social en mujeres emprendedoras de la región del Maule* [Tesis en pregrado]. Universidad de Talca, Chile.

- Castillo, S. y Merino, Z. (2018). La desintegración familiar: impacto en el desarrollo emocional de los niños. *Revista Ciencia e Investigación*, 3(9), 10–18.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7354072>
- Castrillón, L. y Alzate, J. (2016). *Lo psicosocial, una aproximación conceptual y metodológica desde la perspectiva de la gerencia de los proyectos psicosociales una construcción disciplinar* [Monografía para optar al título de Trabajador Social]. Universidad de Antioquía, Medellín.
- Cavieres, H., Ponce, C. y Gómez, J. (2020). Más allá de los ninis: relación entre juventud, exclusión social y trabajo en el Chile actual. *Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades* (10), 60–72. <https://doi.org/10.37135/chk.002.10.04>
- Cortés, D. A., Parra, G. y Domínguez, M. E. (2008). Participación social y política: estudios de liderazgos femeninos en Bogotá y Cundinamarca (Colombia). *International Journal of Psychological Research*, 1(1), 40–48. <https://doi.org/10.21500/20112084.964>
- Cortez, C. D. (2018). *Factores de emprendimiento para la creación de empresas familiares en la ciudad de Ambato* [Tesis en maestría, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador]. repositorio.uta.edu.ec.
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27875>
- Covarrubias Feregrino, A. (2016). Normas sociales y dinámicas de poder en el hogar: movilidad y trabajo extra-doméstico de las mujeres en San Felipe del Progreso. *Revista Iberoamericana De Las Ciencias Sociales Y Humanísticas*, 5(10), 601–622.
<https://doi.org/10.23913/ricsh.v5i10.100>
- Cruz, L. (2016). Emprendimiento digital: estudio de caso con universitarios de comunicación, UAEM UAP Huehuetoca. *Revista de Ciencias Sociales*, 29, 34–45.
<https://revistas.upr.edu/index.php/rcs/article/view/7395>
- Dakduk, S. (2010). Envejecer en casa: el rol de la mujer como cuidadora de familiares mayores dependientes. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 15(35), 73–90.
<https://doi.org/3701>
- De Gorgue, N. y Gálvez, R. (2017). *Mujeres Emprendedoras: Liderazgo Transformacional y Resiliencia* [Tesis en grado]. Universidad de Mar del Plata, Argentina.
- Díaz, F. J. y Carrasco, M. (2018). Efectos del clima organizacional y los riesgos psicosociales sobre la felicidad en el trabajo. *Contaduría y administración*, 63(4), 1–14.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6568095>
- Duarte, J. M. y García-Horta, J. B. (2016). Igualdad, Equidad de Género y Feminismo, una mirada histórica a la conquista de los derechos de las mujeres. *Revista CS*(18), 107–158.
<https://doi.org/10.18046/recs.i18.1960>
- García, C. (2016). *Emprendimiento rural y femenino: Análisis del programa Empreter* [, Universidad Zaragoza, España]. RIS.
- García-Solarte, M., Salas-Arbeláez, L. y Gaviria-Martínez, É. (2017). Estilos de liderazgo de hombres y mujeres en las pymes. *AD-Minister*(31), 25–46. <https://doi.org/10.17230/administer.31.2>
- Lamino Jaramillo, P., Boren-Alpizar, A. E., Morales, S., Burris, S. y Carpio, C. (2022). A love-hate relationship: An ethnographic study of migration with Lenca women in rural Honduras. *Migration and Development*, 11(3), 1218–1241.
<https://doi.org/10.1080/21632324.2021.1934022>
- Larson, J. B., Castellanos, P. y Jensen, L. (2019). Gender, household food security, and dietary diversity in western Honduras. *Global Food Security*, 20, 170–179.
<https://doi.org/10.1016/j.gfs.2019.01.005>
- Madrid, Z. (2017). *Liderazgo y poder de la mujer comunitaria urbana* [, Honduras]. COinS.

- Manzanera, S., Ortiz, P. y Hernández, M. (2016). Crisis del factor trabajo como vía de integración social. *Cuadernos de relaciones laborales*, 34(1), 15–35. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5583292>
- Martínez, K. G. y Vallejo, E. P. (2017). *Desintegración familiar en el desempeño escolar: Diseño de talleres motivacionales* [Universidad de Guayaquil, Ecuador]. COinS.
- Massolo, A. (2006). El desarrollo local en la perspectiva de género. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, 3(1), 1–18.
- Mejía, O. G., Proaño, M. F. y Murillo, E. P. (2020). Características del perfil emprendedor de las madres solteras del noroeste de la ciudad de Guayaquil. *Revista Investigación y Negocios*, 13(21), 98–111. <https://doi.org/10.38147/inv&neg.v13i21.86>
- Méndez, M. M. y Valenzuela, C. A. (2019). Redes de mujeres sin violencia: empoderamiento y transformación social desde los derechos humanos de las mujeres. *Ágora*, 6(11), 63–86. <https://doi.org/10.6035/Kult-ur.2019.6.11.3>
- Mouriño, R. y Viniegra, L. (1991). Diseño y validación de un instrumento para valorar el entorno psicosocial. *Salud Pública de México*, 33(1), 38–48. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10633106>
- Noa, R. A. (2019). *Participación comunitaria de mujeres en una comunidad rural de Ayacucho* [Tesis en maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú]. tesis.pucp.edu.pe. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13598>
- Paz, Y. y Espinosa, M. T. (2019). Emprendimiento femenino en México: factores relevantes para su creación y permanencia. *Revista De La Facultad De Ciencias Económicas Y Administrativas*, 20(2), 116–137. <https://doi.org/10.22267/rtend.192002.117>
- Pérez, F. (2015). La protección a la familia a través del cumplimiento de los derechos y deberes familiares. *Revista de Derecho* (19), 31–54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5973551>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016). *Informe sobre desarrollo humano: desarrollo humano para todos*. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2016>
- Quintero, A. y Velásquez, L. C. (2020). *Generación de emprendimientos solidarios con mujeres cabeza de hogar del Buen Pastor, próximas a cumplir su condena* [Universidad Santo Tomás, Colombia]. repository.usta.edu.co. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29586?show=full>
- Saavedra, M. L. y Camarena, M. E. (2018). El empoderamiento femenino en Latinoamérica: 2006-2015. *Oikos Polis: Revista Latinoamericana de Ciencias Económicas y Sociales*, 3(2), 55–91.
- Sabater, C. (2018). La mujer emprendedora: identidad profesional y factores culturales de género. *FEMERIS: Revista Multidisciplinar De Estudios De Género*, 3(2), 55. <https://doi.org/10.20318/femeris.2018.4320>
- Salas, R., Alcántara, M. y González, C. (2018). Migración internacional y empoderamiento de la mujer. *Revista Cimexus*, 13(1), 75–88. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7441289>
- Salazar, P. (2019). Relaciones laborales neoliberales: la 'subordinación ultra-contractual'. *Sociología Del Trabajo*, 89–103. <https://doi.org/10.5209/stra.66444>
- Sebastián, J., Cárdenas, C., Benzunegui, R. y Diaz, J. (1990). Valorización psicopatológica del trabajo del ama de casa: Un estudio con grupo control y experimental. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 6(15), 3–12.
- Segura-Barón, U., Novoa-Matallana, H. A. y Burbano-Pedraza, M. D. C. (2019). Hacia un modelo educativo para el emprendimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios* (87), 173–191. <https://www.redalyc.org/journal/206/20663246010/html/>

Viadana, C. A., Zubeldía, M. L., Tomarelli, J. L. y Morales, O. R. (Eds.) (2016). *Mujeres emprendedoras: una aproximación empírica*.

<https://rehip.unr.edu.ar/items/b89a6dbb-3f6c-44f5-b081-e70ddc0e161b>

Zambrano, S., Vásquez, A. y Urbiola, A. (2019). Empresas familiares, emprendimiento y género. Cinco problemáticas para el análisis regional. *Revista Espacios*, 40(22), 12.

Niveles de soledad y sintomatología depresiva de los estudiantes de ciencias de la salud de PUCMM del campus de Santiago de los caballeros

Levels of loneliness and depressive symptomatology of health science students at PUCMM on the campus of Santiago de los caballeros

Abril María Pérez Colón

Doctora en medicina, República Dominicana

(20170131@ce.pucmm.edu.do) (<https://orcid.org/0009-0005-5355-2735>)

Lorena Freire Núñez

Investigadora, República Dominicana

(20170130@ce.pucmm.edu.do) (<https://orcid.org/0009-0005-7975-4896>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 26/07/23

Revisado/Reviewed: 08/04/24

Aceptado/Accepted: 13/05/24

RESUMEN

Palabras clave:

síntomas depresivos, soledad, estudiantes universitarios, rendimiento académico.

La depresión y la soledad son dos condiciones de salud mental de las cuales se ha observado un aumento significativo en su aparición en estudiantes universitarios, específicamente aquellos provenientes del área de Ciencias de la Salud, debido a que se encuentran expuestos a una gran carga psicológica por las exigencias académicas, aspectos biológicos y factores socioeconómicos; que afectan su calidad de vida. Este estudio tiene como objetivo determinar los niveles de soledad y sintomatología depresiva de los estudiantes de Ciencias de la Salud de PUCMM del Campus de Santiago de los Caballeros. Metodología. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el periodo de enero a marzo del 2023, utilizando un muestreo probabilístico estratificado, con un total de 156 participantes. Resultados. Se encontró que el 18.6% mostró niveles de soledad moderados, el 77.6% moderadamente alto y 3.8% niveles altos de soledad. En relación con la depresión, el 62.8% mostró niveles de sintomatología depresiva mínima, el 14.1% sintomatología depresiva leve, el 12.8% sintomatología depresiva moderada y el 10.3% sintomatología depresiva grave. Además, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la severidad de la sintomatología depresiva y el estado socioeconómico ($p=0.014$), los niveles de soledad y el estado de residencia ($p=0.015$) y la severidad de sintomatología depresiva y el índice académico ($p=0.047$). Discusión. Los resultados encontrados mostraron que los estudiantes universitarios presentan altos niveles de sintomatología depresiva y soledad, donde radica la importancia de la creación de programas de prevención y tratamiento en contra a estas condiciones de salud mental.

ABSTRACT

Keywords:

Depression and loneliness are two mental health conditions of which a significant increase has been observed in their appearance in university students, specifically those from the area of Health Sciences, because they

depressive symptoms, loneliness, college students, academic performance.

are exposed to a great psychological burden due to academic demands, biological aspects and socio-economic factors, which affect their quality of life. This study aims to determine the levels of loneliness and depressive symptoms of PUCMM Health Sciences students from the Santiago de los Caballeros Campus. Methodology. A descriptive cross-sectional study was conducted from January to March 2023, using a stratified probabilistic sampling, with a total of 156 participants. Results. It was found that 18.6% showed moderate levels of loneliness, 77.6% moderately high and 3.8% high levels of loneliness. In relation to depression, 62.8% showed levels of minimal depressive symptoms, 14.1% mild depressive symptoms, 12.8% moderate depressive symptoms, and 10.3% severe depressive symptoms. In addition, a statistically significant relationship was found between the severity of depressive symptoms and socioeconomic status ($p=0.014$), loneliness levels and residence status ($p=0.015$) and the severity of depressive symptoms and academic index ($p=0.047$). Discussion. The results show that university students present high levels of depressive symptoms and loneliness, where the importance of creating prevention and treatment programs against these mental health conditions lies.

Introducción

El estado emocional y la capacidad de relacionarse con los demás son pilares importantes para el buen desarrollo psicosocial de las personas. La salud mental es un campo complejo que ha obtenido mayor atención en los últimos años por el aumento de casos de trastornos mentales y el incremento de la concientización por parte de la sociedad. Dentro de estos trastornos, la depresión y la soledad se encuentran como dos de los mayores indicadores de salud mental en todo el mundo. De acuerdo con los datos proporcionados por la OMS en el 2020, existen aproximadamente más de 300 millones de casos de personas que padecen de depresión (World Health Organization, 2023). Del mismo modo, en una encuesta realizada por la Oficina Nacional de Estadística, se evidenció que 1 de cada 10 personas afirman presentar síntomas de soledad la mayor parte del tiempo, entre el rango de edad de 16 a 24 años (Ortiz-Ospina E, 2020).

La depresión y soledad afectan varios aspectos de la cotidianidad de las personas que lo padecen, como es el caso de los estudiantes universitarios. Este grupo de personas se encuentra en alto riesgo de padecer depresión y soledad, principalmente porque están expuestos a una gran carga psicológica debido a las exigencias académicas, aspectos biológicos y factores socioeconómicos; lo que influye en su calidad de vida. Estudios han demostrado que estas dos condiciones de salud han provocado que disminuya la calidad de vida tanto en personas sanas como enfermas (Hols, J. et al. 2019). Los efectos negativos que conllevan estas dos condiciones no sólo amenazan la salud psicológica, sino también el bienestar físico y socioeconómico. Los alumnos con síntomas depresivos tienden a presentar complicaciones como riesgo de ataque cardíaco, apego emocional, sentimiento de vacío y tristeza, dificultades para conciliar el sueño, fatiga, aumento o pérdida de peso, entre otros (Healthline, 2022). Por otra parte, aquellos que sufren de soledad pueden presentar algunas complicaciones como el alto consumo de alcohol, depresión, insomnio, debilidad del sistema inmune, y problemas cardiovasculares (Rico-Uribe, L et al. 2018). Además, se puede presenciar problemas en las relaciones interpersonales y el estado financiero.

Dentro de los estudiantes universitarios, aquellos pertenecientes al área de ciencias de la salud están expuestos más frecuentemente a circunstancias que ponen en juego su estado de salud mental. Aparte de los estresores académicos comunes, estos se enfrentan a clases teóricas y prácticas intensas con altos niveles de competitividad y presión académica, evaluaciones frecuentes, el cuidado de pacientes, la toma de decisiones en relación con la salud de otros, un ambiente clínico estresante y algunas ocasiones pueden evidenciar la muerte (Kılınc G, et al. 2019). A pesar de que los estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud se encuentran en alto riesgo de presentar estas condiciones mentales, en la República Dominicana no existen investigaciones suficientes que se enfoquen en esta población ni en sus niveles de soledad y sintomatología depresiva. De esta manera, los datos que se obtuvieron de este estudio pueden ser utilizados para la elaboración de medidas de prevención y abordaje de esta problemática de salud. Debido a la importancia y el impacto negativo que representa la misma, se realizó este estudio para poder determinar los niveles de sintomatología depresiva y soledad en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la PUCMM del Campus de Santiago de los Caballeros. Además, el equipo investigador busca relacionar estos indicadores de salud mental con las características sociodemográficas, el año de carrera que cursan, el índice y la carga académica. De esta manera se pueden recolectar datos que contribuyan a desarrollar estrategias terapéuticas y mejorar el desempeño académico y personal de los estudiantes.

Método

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el periodo de enero a marzo del 2023, utilizando un muestreo probabilístico estratificado. Los participantes de la investigación fueron seleccionados de las diferentes carreras que conforman Ciencias de la Salud de PUCMM del Campus de Santiago de los Caballeros, como Medicina, Nutrición y Dietética, Estomatología y Terapia Física durante el periodo antes mencionado, tomando en cuenta los diversos criterios de inclusión y exclusión. Se tiene como muestra un total de 259 estudiantes, dentro de los cuales 156 fueron aquellos que participaron del estudio.

Variables del Estudio

Las variables que se utilizaron fueron la sintomatología depresiva y la soledad siendo estas las principales de este estudio. Del mismo modo, se hicieron uso de variables sociodemográficas, como: la edad, sexo, estado civil, situación del hogar, estado socioeconómico y la carrera que estudia. Entre las variables académicas, se encuentran la carga e índice académicos.

Criterios de inclusión

Entre los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta a la hora de la realización de la presente investigación, se encuentran:

- Estudiantes pertenecientes al área de Ciencias de la Salud que estén inscritos a partir de octubre del 2022 a enero del 2023, ya que la muestra utilizada para esta investigación es la perteneciente al departamento de Ciencias de la Salud desde ese período de tiempo.
- Estudiantes pertenecientes al área de Ciencias de la Salud desde el tercer año hasta el último año de carrera, debido a que se van a excluir aquellos que se encuentren en premédica y en el internado.
- Estudiantes que sean mayores de 18 años, deben de ser mayores de edad para poder participar en esta investigación.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado, ya que los participantes deben de estar informados sobre todo el proceso que se va a realizar a lo largo de toda la investigación.
- Estudiantes que llenen más de 70% del cuestionario, puesto que así se obtendrán datos más certeros para realizar el estudio

Criterios de exclusión

- Entre los criterios de exclusión que se tomaron en cuenta a la hora de la realización de la presente investigación, se encuentran:
- Estudiantes pertenecientes al área de Ciencias de la Salud que se encuentren en internado, pues no forman parte de la muestra deseada en el estudio.
- Estudiantes que residen solos, ya que los niveles de soledad en estos tipos de estudiantes van a variar con respecto a aquellos que viven acompañados.
- Estudiantes de enfermería, debido a que no forman parte del área de Ciencias de la Salud.

Instrumento de recolección y su validación en la investigación

El instrumento utilizado para la realización de esta investigación se compone de 3 secciones diferentes. La primera sección se compone de seis preguntas de modalidad cerrada elaboradas por el equipo investigador, con el propósito de evaluar las variables sociodemográficas de los participantes. La segunda sección está compuesta por cuatro preguntas cerradas que fueron creadas por las investigadoras, donde se buscó evaluar las variables académicas de los participantes. La tercera sección está conformada por 41 preguntas cerradas, en donde 20 de ellas son parte de la Escala de Soledad de UCLA y las demás 21 forman parte del Inventario de Depresión de Beck, en donde el objetivo principal es medir los niveles de sintomatología depresiva y soledad en los participantes del estudio.

La Escala de Soledad de UCLA consta de 20 preguntas que deben ser auto llenadas por los participantes. El puntaje obtenido puede variar entre 20 y 80 puntos, donde entre más alto va a significar que hay mayor grado de soledad. En el Inventario de Depresión de Beck se pueden obtener entre 0 y 63 puntos, cuanto mayor sea el puntaje obtenido mayor será el nivel de sintomatología depresiva del participante. Si se obtiene un puntaje de 0 a 13 puntos hay una sintomatología depresiva mínima. Del mismo modo, si se obtienen de 14-19 puntos es sintomatología depresiva leve, si es de 20-28 se conoce como sintomatología depresiva moderada, y si es de 29-63 se conoce como sintomatología depresiva grave. Ya validado el instrumento de recolección por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (COBE-FACS) de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, se utilizó en una prueba piloto. En esta se puso a prueba el estudio de manera preliminar, donde se comprobó la viabilidad del estudio y las mejoras a realizar, llevando a cabo las correcciones necesarias para mejorar el diseño de la investigación.

Procedimiento de recolección de información

Para poder obtener resultados válidos en la investigación, es primordial que se describa de forma precisa los pasos que deben ser llevados a cabo para recolectar la información. Es por esto por lo que los investigadores de este estudio a continuación presentaron este plan de recolección de datos, de modo que el estudio pueda ser reproducible y libre de posibles sesgos. Lo primero que se realizó fue proponer la propuesta de investigación al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (COBE-FACS), el cual evaluó la realización de la investigación tomando en cuenta que se obedezcan los principios éticos. Posteriormente, para poder iniciar esta investigación, se obtuvo conocimiento de la cantidad de estudiantes que posee cada escuela de la facultad de Ciencias de la Salud, inscritos en el período de octubre a marzo del 2023, cuya información fue provista por la decana de esta facultad. Para la recolección de datos, se contactó con las autoridades pertinentes de la PUCMM para que proporcionaran la información y permitan que los investigadores envíen vía correo electrónico institucional el consentimiento informado y la encuesta que fue utilizada en la investigación. Los mismos se desarrollaron en un Google Forms. Cuando los participantes recibieron este correo electrónico, lo primero que encontraron al abrir el enlace es el consentimiento informado, en el cual se les presentó en qué consiste el estudio y el propósito de este, los riesgos y beneficios y cómo fueron manejados los datos que se obtengan. Posteriormente, se le cuestionó al participante si comprendió lo que se hará en la investigación a través de una pregunta cerrada, y luego se le da la opción al mismo de seleccionar si desea o no participar en este estudio. En el caso de que el participante decida que no lo desea, el formulario se cierra de forma automática. Por el contrario, en caso de que el participante

decida de forma afirmativa participar en el estudio, el formulario automáticamente abre la encuesta para que esta pueda ser completada.

La encuesta desarrollada por los investigadores está diseñada de la forma más clara y precisa posible para que el participante la pueda llenar de manera satisfactoria. La misma está compuesta en total por 51 preguntas de selección múltiple. Los investigadores no requieren una participación directa en el llenado de las preguntas puesto que ninguna de las mismas involucra la medición física de las variables. En dado caso de que el participante presente alguna duda, los investigadores estuvieron a disposición de responder de forma electrónica. Se estima que el participante tome un tiempo de aproximadamente 15-20 minutos para realizar el llenado de la encuesta. Ya finalizada la encuesta, el formulario automáticamente envía la información y se cierra, completando así este proceso.

Procesamiento de datos y plan de análisis

Ya finalizada la recolección de los datos, se descargó la información obtenida del Google Forms. Se realizó una revisión exhaustiva de la información que se presente aquí para detectar cualquier error o dato que deba ser descartado en el llenado de la encuesta. Luego, para la tabulación de los mismos se implementó el uso de EXCEL 2017 y para analizarlos se usó el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versión 17.0.

Se realizó una revisión de estos datos para verificar que no existan errores en la codificación de las variables. Finalizado y comprobado este paso, se continuó con el plan de análisis, donde se realizó una inspección estadística de los datos para determinar los niveles de soledad y sintomatología depresiva de los estudiantes de Ciencias de la Salud de PUCMM del campus de Santiago de los Caballeros, y observar cómo estos niveles se relacionaron con variables sociodemográficas y académicas. Se debe tener en cuenta que se tienen solo variables cualitativas (depresión, soledad, sexo, edad, estado civil, situación de residencia, estado socioeconómico y carrera que estudia, carga e índice académicos). Antes que nada, se debe aclarar que para el análisis de los datos se tomó en cuenta un intervalo de confianza del 95%, un error máximo permitido del 5% y un valor de $p < 0.05$ como límite para la significancia estadística. Para llevar a cabo el proceso de análisis, este se dividió en dos etapas.

La primera etapa se basa en el análisis de la estadística descriptiva de los datos. Se realizó un análisis univariado en donde se utilizó la frecuencia absoluta y el porcentaje para las variables cualitativas, mientras que para las variables cuantitativas se usó la media como medida de tendencia central y la desviación estándar como medida de dispersión. Posteriormente, este análisis descriptivo se presentó a través de gráficos de barras y tablas.

En la segunda fase de este plan de análisis, se llevó a cabo el análisis bivariado de los datos de acuerdo con los objetivos del estudio. Aquí se realizaron cruces entre las variables, y las pruebas estadísticas elegidas dependen de la naturaleza de estas variables. Para el cruce entre variables cualitativas se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, mientras que para el cruce entre variables cualitativas y cuantitativas se utilizó la prueba de t de Student.

Consideraciones éticas

La información que se obtuvo a partir de esta investigación va a permanecer estrictamente confidencial y el cuestionario se aplicó de forma anónima, respetando así a aquellos estudiantes que acepten participar. Es necesario informar que esta investigación

fue revisada por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (COBE-FACS). Entre los principios que se presentan en el Reporte Belmont, que se respetaron por parte de las investigadoras de este estudio se encuentran:

- Principio de beneficencia debido a que el presente trabajo de investigación busca como objetivo poder crear un beneficio en la población de estudio utilizada. Es decir, a los estudiantes que conformen Ciencias de la Salud de la PUCMM que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión propuestos.
- Principio de no maleficencia mediante a que no se va a infringir ningún tipo de daño a los participantes de la investigación, por lo que su bienestar físico y emocional fue conservado a lo largo de todo el trabajo.
- Principio de autonomía, ya que la privacidad de los participantes se mantuvo en todo el transcurso de la investigación. Del mismo modo, se le dio a conocer a los mismos que pueden ser capaces de retirarse de la investigación en cualquier momento sin ningún problema.
- Principio de justicia, debido a que todos aquellos participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión formaron parte de la investigación y recibieron el mismo trato respetuoso sin distinción alguna. Además, los estudiantes a participar se eligen de forma aleatoria.
- Para respetar estos principios se hizo uso de un consentimiento informado donde se le explicó a los participantes todo lo concerniente al proceso de investigación en el que formaron parte, pues se detalló de manera puntual los objetivos que se quieren lograr y de qué manera se hizo.

Resultados

Del total de la muestra de 259 estudiantes, participaron en el estudio un total de 156 encuestados. De estos, 76.9% participantes pertenecen al sexo femenino y 23.1% al sexo masculino. Por parte de la edad, 15.4% pertenecen al rango de edad de 18-19 años, 41.7% al rango de 20-21, 35.3% al rango de 22-23 años, 7.1% al rango de 24- 25 años, y 0.6% a la categoría de mayor de 25 años. En relación con el estado civil, 96.2% confirmaron que se encontraban solteros, 0.6% se encontraba casado/a, 0.6% en unión libre, y 2.6% que se encontraban en un noviazgo. Por parte de la situación de residencia, 14.7% afirmaron que viven solos, 3.8% que viven con una pareja, 71.8% que viven con sus familiares, y 9.6% que comparten su residencia. Dentro del estado socioeconómico, 3.2% confirmaron que poseen un estado socioeconómico alto, 87.2% que poseen un estado socioeconómico moderado y 9.6% un estado socioeconómico bajo. Además, según la carrera que cursan se obtuvo que 68 (43.6%) afirmaron que estudian Medicina, 18 (11.5%) Nutrición y Dietética, 56 (35.9%) Estomatología, y 14 (9%) Terapia Física.

Por parte de las variables académicas, se encontró que según el índice académico 15.4% poseen un índice académico dentro del rango de 3.8-4; 27.6% se encuentran dentro del rango de 3.7-3.5; 35.3% están dentro del rango de 3.4-3.2 y 21.8% dentro del rango de menor de 3. Dentro de la carga académica, según la cantidad de materias que estudian, 6.4% afirmaron que se encuentran cursando menos de 3 materias, 53.8% que se encuentran cursando de 4 a 6 materias, 35.3% de 7 a 10 materias, y 4.5% más de 10 materias. Agregando a esto, según el tiempo dedicado al estudio 8.3% afirmaron que le dedican menos de 20 horas de estudio a la universidad por semana, 23.1% afirmaron que le dedican 20 horas a la semana, 32.1% que le dedican de 21 a 40 horas a la semana, 27.6% de 41 a 60 horas a la semana, y 9% más de 60 horas a la semana.

Tabla 1

Severidad de soledad de los estudiantes de ciencias de la salud de pucmm del campus de santiago de los caballeros durante el mes de octubre 2022 a enero 2023 (n=156)

Nivel de Severidad	Frecuencia	%
Soledad leve	0	0%
Soledad moderada	29	18.6%
Soledad moderadamente alta	121	77.6%
Soledad alta	6	3.8%
Total	156	100%

Nota. La severidad de soledad fue medida utilizando la Escala de Soledad de UCLA. UCLA= Universidad de California en Los Ángeles.

De un total de 156 encuestados, el 18.6% mostró niveles de soledad moderados, el 77.6% moderadamente alta y 3.8% niveles altos de soledad. No se mostró participantes con niveles altos de soledad.

Tabla 2

Severidad de sintomatología depresiva de los estudiantes de ciencias de la salud de pucmm del campus de santiago de los caballeros durante el mes de octubre 2022 a enero 2023 (n=156)

Nivel de Severidad	Frecuencia	%
Sintomatología depresiva mínima	98	62.8%
Sintomatología depresiva leve	22	14.1%
Sintomatología depresiva moderada	20	12.8%
Sintomatología depresiva grave	16	10.3%
Total	156	100%

Nota. El nivel de severidad de depresión fue medida utilizando el Inventario de Depresión de Beck.

De un total de 156 encuestados, el 62.8% mostró niveles de sintomatología depresiva mínima, el 14.1% sintomatología depresiva leve, el 12.8% sintomatología depresiva moderada, y el 10.3% sintomatología depresiva grave.

Tabla 3

Severidad de soledad y estado de residencia de los estudiantes de ciencias de la salud de pucmm del campus de santiago de los caballeros durante el mes de octubre 2022 a enero 2023 (n=156)

Nivel de soledad	Estado de residencia				Total (%)
	Vive solo (%)	Vive con una pareja (%)	Vive con familia (%)	Comparte su residencia (%)	
Leve	0	0	0	0	0
Moderada	17.4	66.7	15.2	26.7	18.6

Moderadamente alta	82.6	33.3	81.3	60	77.6
Alta	0	0	3.6	13.3	3.8
Total (%)	100	100	100	100	100

Nota. Valor de $p=0.015$

Por parte de la relación del nivel de soledad y estado de residencia, se encontró que el nivel de soledad que predomina dentro de las categorías de “vive solo”, “vive con una familia” y “comparte su residencia” fue el nivel moderadamente alto de soledad. Por otro lado, en la categoría de “vive con una pareja”, predominó el nivel moderado de soledad. Finalmente, por medio del cruce de variables de niveles de soledad con el estado de residencia a partir de la prueba estadística de Chi-cuadrado se obtiene un valor de P menor a 0.05 ($P=0.015$), por lo que las variables son estadísticamente significativas, evidenciando que el nivel de soledad se encuentra relacionado con el estado de residencia de los encuestados.

Tabla 4

Severidad de sintomatología depresiva y estado socioeconómico de los estudiantes de ciencias de la salud de pucmm del campus de santiago de los caballeros durante el mes de octubre 2022 a enero 2023 ($n=156$)

Niveles de sintomatología depresiva	Estado socioeconómico			Total (%)
	Alto (%)	Moderado (%)	Bajo (%)	
Mínima	86.7	62.7	0	62.8
Leve	0	14.7	40	14.1
Moderada	0	14	20	12.8
Grave	13.3	8.8	40	10.3
Total (%)	100	100	100	100

Nota. Valor de $p=0.014$

El nivel de sintomatología depresiva que predomina dentro de las categorías de estado socioeconómico “alto” y “moderado” fue el nivel mínimo de sintomatología depresiva con 86.7% y 62.7% respectivamente. Por otra parte, en la categoría de “bajo” fue tanto el nivel de sintomatología depresiva leve como grave con un 40% cada una. Finalmente, por medio del cruce de variables de niveles de sintomatología depresiva con el estado socioeconómico a partir de la prueba estadística de Chi-cuadrado se obtiene un valor de P mayor a 0.05 ($P=0.014$), por lo que las variables son estadísticamente significativas, evidenciando que el nivel de sintomatología depresiva se encuentra relacionado con el estado socioeconómico de los encuestados.

Tabla 5

Severidad de sintomatología depresiva e índice académico de los estudiantes de ciencias de la salud de pucmm del campus de santiago de los caballeros durante el mes de octubre 2022 a enero 2023 ($n=156$)

Niveles de sintomatología depresiva	Índice académico en base a 4.0				Total (%)
	3.8-4.0 (%)	3.7-3.5 (%)	3.4-3.2 (%)	<3 (%)	
Mínima	83.3	65.1	56.4	55.9	62.8

Leve	8.3	11.6	18.2	14.7	14.1
Moderada	0	4.7	20	20.6	12.8
Grave	8.3	18.6	5.5	8.8	10.3
Total (%)	100	100	100	100	100

Nota. Valor de $p=0.047$

El nivel de sintomatología depresiva que predomina dentro de los diferentes rangos de índice académico fue el nivel mínimo de sintomatología depresiva, con un 62.8% de los casos. Por medio del cruce de variables de niveles de soledad con el índice académico a partir de la prueba estadística de Chi-cuadrado se obtiene un valor de P menor a 0.05 ($P=0.047$), por lo que las variables son estadísticamente significativas, evidenciando que el nivel de sintomatología depresiva se encuentra relacionado con el índice académico de los encuestados.

Discusión y conclusiones

La investigación realizada tuvo como objetivo general determinar los niveles de soledad y sintomatología depresiva de los estudiantes de Ciencias de la Salud de PUCMM del Campus de Santiago de los Caballeros en el período de enero a marzo del 2023. Además, evaluar la relación que existía entre la depresión y soledad con diversas variables sociodemográficas y académicas.

Dentro de los niveles de sintomatología depresiva que fueron expuestos por los estudiantes a través del Inventario de Depresión de Beck incorporado en el instrumento de recolección, se encontraban que el 62.8% de los participantes mostraron niveles de sintomatología depresiva mínima, el 12.8% sintomatología depresiva moderada, y el 10.3% sintomatología depresiva grave. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en un estudio realizado por Shawahna et al. (2020), donde se evidenció que, de 268 encuestados, más del 50% mostraron sintomatología depresiva mínima, 14% moderada y 9.1% severa. De igual forma, según plantea Azad et al. (2017) en su estudio, de los 150 estudiantes que fueron incluidos en el análisis, se observó depresión leve en un 37.46%, depresión moderada a severa en 14% de los estudiantes y un 13.19% presentó ansiedad moderada. Estos resultados corroboran con los obtenidos, ya que todos confirman el efecto que poseen las altas exigencias por parte de las carreras que componen Ciencias de la Salud, lo que resulta en grandes demandas psicológicas de los estudiantes que conllevan a diferentes grados de sintomatología depresiva.

En relación con los niveles de soledad que fueron expuestos por los participantes, se reveló que el 18.6% presentaron niveles de soledad moderados, el 77.6% moderadamente altos y 3.8% niveles altos de soledad. No se mostraron estudiantes con niveles leves de soledad. Estos resultados se pueden ver corroborados con un estudio realizado por Diehl et al. (2018), en donde se indicó que un 32.4% se sentía moderadamente solo y un 3.2% severamente solo. De igual forma, en una investigación realizada por parte de Baye Dagne y Henok Dagne (2019), se encontró que aproximadamente la mitad de los encuestados mostraron niveles de soledad considerables, con una prevalencia de 49.5%. Estos estudios justifican los resultados obtenidos en la presente investigación, pues los alumnos provenientes de Ciencias de la Salud se encuentran expuestos a factores como el estrés, exigencias académicas, condiciones de residencia, y situación socioeconómica que los predisponen a desarrollar cierto grado de soledad.

Con respecto al estado de residencia, se demostró que aquellos estudiantes que afirmaron vivir solos, con un familiar o comparten residencia, mostraron niveles moderadamente altos de soledad. Sin embargo, aquellos que viven con una pareja indicaron niveles moderados. No se mostraron participantes con niveles leves ni altos. A partir de los resultados obtenidos, se evidenció la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la situación de residencia y la soledad de los encuestados ($P=0.015$). Asimismo, se observó en el estudio realizado por Hysing et al. (2020), que entre los determinantes demográficos importantes de la soledad son ser mujer, estar soltera y vivir sola. Esto justifica gran parte de los datos obtenidos, pues carreras como las provenientes de Ciencias de la Salud ameritan de un alto porcentaje de compromiso y sacrificio por parte de los estudiantes, los cuales, al mismo tiempo, necesitan de una red de apoyo estable, pues existe una alta probabilidad de desarrollar altos niveles de soledad, en especial cuando el estudiante se encuentra residiendo solo.

De acuerdo con la relación de los niveles de sintomatología depresiva con el estado socioeconómico de los participantes, se evidenció que aquellos que contaban con un estado socioeconómico alto o moderado mostraron niveles mínimos de sintomatología depresiva. En cambio, aquellos que tenían un estado bajo indicaron niveles tanto de sintomatología depresiva tanto leve como grave. Se mostró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($P=0.014$). De igual forma, en la investigación realizada por Carol Vidal, Whitney Brown y Flavius R. (2018) se demostró que un nivel socioeconómico bajo es considerado como un factor de riesgo relevante para la depresión y debe ser considerado en el asesoramiento de salud mental. Esto justifica los resultados obtenidos, ya que este grupo de personas se encuentra en alto riesgo de padecer de depresión y soledad, principalmente porque están expuestos a un sinnúmero de factores que los predisponen a desarrollar altos niveles de sintomatología depresiva, entre los que se encuentran aspectos biológicos y factores socioeconómicos, que no solo provocan efectos negativos para la salud psicológica, sino también el bienestar físico.

Por parte de la relación del índice académico y el nivel de sintomatología depresiva se encontró que el nivel mínimo de sintomatología depresiva predominó dentro de los diferentes rangos de índice académico, dentro de los cuales un 83.3% de aquellos con una sintomatología depresiva mínima se encontraba en el rango de 3.8-4.0; un 65.1% en el rango de 3.7 - 3.5; un 56.4% en el rango de 3.4 - 3.2 y un 55.9% en aquellos con un índice < 3 . Por lo tanto, se encontró que el nivel de sintomatología depresiva se encuentra relacionado con el índice académico de los encuestados, siendo estas variables estadísticamente significativas ($p= 0.047$). De la misma manera, Aljaber (2020) evidenció que el índice académico indicaba una mayor tasa de depresión entre los estudiantes con un índice académico bajo. Esto apoya la idea de que el índice académico se relaciona con el nivel de sintomatología depresiva de estos estudiantes, lo cual puede ser explicado por la gran cantidad de estresores académicos y psicosociales a los que estos estudiantes se encuentran expuestos.

Los resultados obtenidos en la investigación muestran que el índice académico del estudiante perteneciente a Ciencias de la Salud se relaciona con su nivel de sintomatología depresiva, sin embargo, no existe una relación con la carga académica del estudiante y el nivel de sintomatología depresiva. Como ambas variables pertenecen al ámbito académico, la discrepancia de estos resultados puede deberse por el tamaño disminuido de la muestra, además de que no se tomaron en cuenta diferentes estresores académicos que pueden influenciar a la carga académica.

En cuanto a las fortalezas del estudio, se encuentra que en la República Dominicana no se cuenta con suficientes investigaciones que aporten datos significativos de los niveles

de depresión y soledad en los estudiantes universitarios, principalmente los de la Facultad de Ciencias de la Salud, por lo que el presente estudio significa un sustento bibliográfico fundamental para que las universidades puedan crear estrategias funcionales para abordar esta problemática de salud. En contraste, dentro de las limitaciones del presente estudio, se debe de destacar que no se tomaron en cuenta variables que se encuentran relacionadas tanto con la sintomatología depresiva como de la soledad. Además, hay que recalcar la escasa literatura existente sobre la relación de la soledad y los estudiantes universitarios relacionados al ámbito de Ciencias de la Salud.

A través del Inventario de Depresión de Beck, se pudo evidenciar que el 62.8% de los estudiantes de Ciencias de la Salud de PUCMM del Campus de Santiago de los Caballeros mostraron niveles de sintomatología depresiva mínima, el 12.8% sintomatología depresiva moderada, y el 10.3% sintomatología depresiva grave. Además, por medio de la Escala de Soledad de UCLA, se pudo comprobar que el 18.6% de los estudiantes de Ciencias de la Salud de PUCMM del Campus de Santiago de los Caballeros presentaron niveles de soledad moderados, el 77.6% nivel de soledad moderadamente altos y 3.8% niveles altos de soledad. Además, se encontró una relación entre la severidad de la sintomatología depresiva y el estado socioeconómico, los niveles de soledad y el estado de residencia y la severidad de sintomatología depresiva y el índice académico. Se sugiere para la réplica de este estudio el uso de un instrumento validado para la evaluación de la carga académica, tomando en cuenta también diferentes estresores académicos y una mejor representatividad de la muestra. Los datos encontrados en esta investigación muestran que una gran parte de los estudiantes de Ciencias de la Salud padecen de depresión y soledad, lo cual se relaciona a diversas variables sociodemográficas y académicas. Por esta razón se recomienda en la réplica de este estudio el uso de un instrumento validado para la evaluación de la carga académica, tomando en cuenta también diferentes estresores académicos, de forma que los resultados que se obtengan sean más concisos y mejor representativos con la realidad de la vida académica del encuestado. De igual forma, tomar en cuenta que existen variables no evaluadas en el estudio, que pueden predisponer a que uno de los encuestados padezca de altos niveles de sintomatología depresiva o soledad. Se recomienda una mejor representatividad de la muestra, ya que se tenía como planteamiento original que, del total de los encuestados, el 74% sería de Medicina, el 5.7% de Nutrición y Dietética, el 13.8% de Estomatología y el 6.3% de Terapia Física. Por el contrario, en la investigación se obtuvo que de los encuestados el 43.6% fueron de Medicina, el 11.5% de Nutrición y Dietética, el 35.9% de Estomatología, y el 9% de Terapia Física. Los datos encontrados en esta investigación muestran que una gran parte de los estudiantes de Ciencias de la Salud padecen de depresión y soledad, lo cual se relaciona a diversas variables sociodemográficas y académicas. Por esta razón se recomienda llamar la atención a las autoridades académicas a detectar a tiempo esos signos de alarma para poder intervenir oportunamente y crear estrategias para que el estudiante se sienta con la libertad de acudir al departamento de psicología u orientación para abordar estas problemáticas de salud mental. Se aconseja la promoción de actividades extracurriculares universitarias que sean más asequibles y se adapten al horario de los diferentes estudiantes, para que estos puedan crear relaciones sociales sanas y liberar estrés académico.

Referencias

- AlJaber, M. (2020, June 30). The prevalence and associated factors of depression among medical students of Saudi Arabia: A systematic review. *Journal of family medicine and primary care*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7491843/>
- Azad N.; Shahid A.; Abbas N.; Shaheen A.; Munir N. (2017). Anxiety and depression in medical students of a private medical college. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad: JAMC*.
<https://jamc.ayubmed.edu.pk/jamc/index.php/jamc/article/view/850/883>
- Dagne, B., Dagne, H. (2019, April 29). Year of study as predictor of loneliness among students of University of Gondar. *BMC research notes*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6489228/>
- Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K., Hilger-Kolb, J. (2018, August 29). Loneliness at universities: Determinants of emotional and social loneliness among students. *MDPI*. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/9/1865/htm>
- Hohls, J. K., König, H.-H., Quirke, E., Hajek, A. (2019, March 4). Association between anxiety, depression, and quality of life: Study protocol for a systematic review of evidence from Longitudinal Studies. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30837260/>
- Healthline. (2022, Sep). The Effects of Depression in Your Body.
<https://www.healthline.com/health/depression/effects-on-body#Cardiovascular-and-immune-systems>
- Hysing, M., Petrie, K. J., Bøe, T., Lønning, K. J.; Sivertsen, B. (2020). Only the lonely: A study of loneliness among university students in Norway. *Clinical Psychology in Europe*. <https://cpe.psychopen.eu/index.php/cpe/article/view/2781>
- Kilinç, G., Aylaz, R. Gunes, G., Harmanci, P. (2019). The relationship between depression and depression and loneliness levels of the students at the faculty of health sciences and the factors affecting them- Wiley online library. (n.d.).
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppc.12452>
- Ortiz-Ospina, E. (2020, February 14). Loneliness and social connections. *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/social-connections-and-loneliness>
- Rico-Urbe, L. A., Ayuso-Mateos, J. L., Caballero, F., Miret, M. (2018). Association of Loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *PLOS ONE*.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190033>
- Shawahna, R., Hattab, S., Al-Shafei, R., Tab'ouni, M. (2020, May 19). Prevalence and factors associated with depressive and anxiety symptoms among Palestinian medical students. *BMC psychiatry*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7236464/>
- Vidal, C., Brown, W.; Lilly, Flavius, R. (2018, May 8). The impact of subjective and objective social status on depression in a cohort of graduate-level students. *Open Journal of Social Sciences*.
<https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=84961>
- World Health Organization. (2023). Depressive disorder (depression). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Percepción de padres e hijos respecto a los estilos de crianza y su relación con el sentido de vida en la Ciudad de San Francisco de Campeche
Perception of parents and children regarding parenting styles and their relationship with the meaning of life in the City of San Francisco de Campeche

Miguel Angel Tuz Sierra

Psicólogo, México

(miantusi@hotmail.com) (<https://orcid.org/0000-0003-1584-7725>)

Liliana García Reyes

Universidad Autónoma de Campeche, México

(ligarcia@uacam.mx) (<https://orcid.org/0000-0001-5404-3100>)

Sinuhé Estrada Carmona

Universidad Autónoma de Campeche, México

(sestrada@uacam.mx) (<https://orcid.org/0000-0002-9605-8148>)

Gabriela Isabel Pérez Aranda

Universidad Autónoma de Campeche, México

(gaiperez@uacam.mx) (<https://orcid.org/0000-0002-9918-3921>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 12/06/23

Revisado/Reviewed: 07/11/23

Aceptado/Accepted: 20/12/23

RESUMEN

Palabras clave:

estilos de crianza, Estilo Democrático, Estilo Permisivo, Estilo Autoritario, sentido de vida.

El objetivo fue determinar la relación entre la percepción de padres e hijos respecto a los estilos de crianza y la manera en cómo se manifiesta en el sentido de vida de los adolescentes de la ciudad de San Francisco de Campeche. Es una investigación con un enfoque cuantitativo, alcance correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue de 76 adolescentes de entre 12-18 años de edad y sus respectivos padres, en 10 colonias de la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, México. Se utilizó el test Purpose In Life Test (PIL) y el Cuestionario Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ), así como el Cuestionario Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) adaptado para hijos. El análisis de los datos fue realizado mediante estadística descriptiva y pruebas de hipótesis no paramétricas. Los resultados indican que el sentido de vida de los adolescentes se encuentra en "indefinido" y que es la dimensión democrática la que predomina. Se encontró que existe una relación entre la percepción de los estilos de crianza de padres e hijos respecto al sentido de vida. Los jóvenes con estilo de crianza democrático presentan un sentido de vida mejor en comparación con los jóvenes con estilo permisivo, sin embargo, la mayoría de los jóvenes se encuentran con una indefinición de propósito y significado de vida, concluyendo así una asociación entre la percepción de los padres e hijos ante los estilos parentales, así como una relación entre los estilos de crianza.

ABSTRACT

Keywords:

parenting styles, Democratic Style, Permissive Style, Authoritarian Style, meaning of life.

The objective was to determine the relationship between the perception of parents and children regarding parenting styles and the way in which it is manifested in the meaning of life of adolescents in the city of San Francisco de Campeche. It is a research with a quantitative approach, correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. The sample was 76 adolescents between 12-18 years of age and their respective parents, in 10 neighborhoods of the city of San Francisco de Campeche, Campeche, Mexico. The Purpose In Life Test (PIL) and the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) were used, as well as the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) adapted for children. Data analysis was carried out using descriptive statistics and non-parametric hypothesis testing. The results indicate that the meaning of life of adolescents is "indefinite" and that it is the democratic dimension that predominates. It was found that there is a relationship between the perception of the parenting styles of parents and children with respect to the meaning of life. Young people with a democratic parenting style present a better sense of life compared to young people with a permissive style; however, the majority of young people find themselves with a lack of definition of purpose and meaning in life, thus concluding an association between the perception of parents and children regarding parenting styles, as well as a relationship between parenting styles

Introducción

Incluye la presentación del documento y el análisis de la literatura sobre el tema, con especial énfasis en las investigaciones previas que justifican el estudio y que luego se contrastarán en la discusión de los resultados.

Todo el texto va en letra Cambria de 12 puntos, interlineado sencillo y sin espaciado entre párrafos. Tal como menciona Velasquez (2020), la socialización ha movido las sociedades humanas desde tiempos primigenios, siendo ésta la clave de la evolución humana debido a su imperante papel en la adaptación al medio, la supervivencia, la creación de medios de solución, ideas de recursos etc. La persona es una ser en relación, por lo que mientras va creciendo, va adquiriendo distintos aprendizajes que se traducen en su participación social y el establecimiento de relaciones (García & Peraltilla, 2019).

La socialización surge desde la unidad de la familia, consideran ésta como el núcleo de la base de la sociedad. En este grupo social se estrechan lazos que han sido característicos en el transcurrir del tiempo y la historia y tiene como principal responsabilidad el brindar educación y formación a sus integrantes, buscando el desarrollo de su potencial; así como también cumple una función afectiva ligada a la autoestima, el sentido de pertenencia y la inteligencia emocional (Díaz et al., 2020) todo esto se logra a través de diversos métodos llamados estilos de crianza (Velasquez, 2020).

Los estilos de crianza engloban diferentes maneras, comportamientos, actitudes que los padres, madres o tutores utilizan en las familias para guiar, educar y formar a los hijos e hijas, son relevantes pues tienen una estrecha relación con ámbitos emocionales, afectivos, sociales y académicos (Vega Ojeda, 2020) inclusive, existe evidencia que relaciona los estilos de crianza con variables psicológicas relevantes como la ansiedad y la depresión (Aguilar-Yamuza et al., 2019) y a la presencia o ausencia de conductas violentas, el consumo de sustancias o la delincuencia en la vida adulta (Rodríguez-Villamizar & Amaya-Castellanos, 2019). Éstos son esquemas prácticos que actúan pautas educativas a dimensiones básicas que, al mezclarse entre sí, generan diversos tipos de educación parental (Rojas, 2020).

Respecto a los estilos de crianza, son dos los modelos mayormente empleados, mismos que han derivado en la construcción de instrumentos de medición para la realización de investigación o, también, como apoyo a la práctica psicológica en ámbitos clínicos e inclusive sociales. Primeramente, el derivado de las investigaciones de Raskin, Boothe, Reating y Schulerbrandt (1971) y las realizadas por Jacobson, Fasman y Dimascio (1975). Este primer modelo se centra en los recuerdos que adultos tienen sobre las prácticas de crianza en su familia durante la niñez; permite entender los estilos de crianza en quince subescalas que a su vez pueden agruparse en cuatro factores generales. Con la finalidad de ofrecer la información organizada, a continuación, se presenta una tabla donde se observa dicha clasificación:

Tabla 1

Clasificación de factores y subescalas del primer modelo

Factor	Subescala
Controlador, orientado al desempeño y generados de culpa.	Abuso Privación Castigo Generación de culpa Orientado al desempeño
Bipolaridad de aceptación vs rechazo	Rechazo Inespecífico
Favorecedor de amistades y de apoyo.	Estimulante Vergüenza Tolerante Afectivo Apoyo a las amistades Apoyo a la persona
Sobreprotector (teóricamente exclusivo de las madres)	Sobreprotector Involucramiento excesivo

A pesar de la diversidad y profundidad en factores y subescalas del primer modelo, la orientación al pasado y el hecho de que fue construido con base en investigaciones realizadas en pacientes con psicopatologías como depresión clínica, lo hace poco viable para guiar el curso de esta investigación dada las diferencias de contexto en la muestra, inclusive en lugar de origen puesto que esta propuesta es de origen europeo.

Por otro lado, el segundo modelo surge principalmente de las investigaciones realizadas por Baumrind (1991) en continente Americano, específicamente en Estados Unidos. Como mencionan García y Peraltilla (2019), la conceptualización de Baumrind establece que el proceso de socialización que se da dentro del grupo social que es la familia termina por influir en el desarrollo de diversas competencias de niños y adolescentes puesto que involucra la enseñanza y aprendizaje de diferentes formas de conducta, valores y sistemas de creencias que permiten y facilitan la integración e interacción a un contexto social; de manera tal que la socialización de un niño y/o adolescente se ve expresada en el estilo que los padres van a utilizar de manera predominante en la crianza de los hijos (Musitu & García, F., 2004).

Como refieren Tenempaguay-Solís y Martínez-Yacelga (2021) este modelo establece su clasificación partiendo del grado de control conductual, vigilancia y expresión afectiva que padres, madres y tutores mantienen con sus hijos, pudiendo ofrecer un sistema de factores agrupados de la siguiente forma:

1. **Estilo democrático:** caracterizado por padres con actitud flexible y de escucha ante las necesidades de sus hijos e hijas. Presenta una alta respuesta afectiva combinado con alto control, priorizando la aceptación de los menores y buscando su autonomía (García & Peraltilla, 2019). Se presupone una adecuada comunicación familiar en donde padres y madres se preocupan por la estabilidad emocional y afectiva de sus hijos, supervisan su comportamiento y sólo apelan a la autoridad ante la desobediencia de reglas, mismas que son co-construidas en conjunto con todos los miembros de la familia (Tenempaguay-Solís & Martínez-Yacelga, 2021).
2. **Estilo autoritario:** caracterizado por padres y madres inflexibles, controladores y demandantes además de poco afectivos (Tenempaguay-Solís & Martínez-Yacelga, 2021), en este estilo se busca moldear y controlar el comportamiento basándose en criterios absolutos, rígidos y sostenidos enteramente en la autoridad; la obediencia es priorizada utilizando castigos que limitan la autonomía cuando el comportamiento no es coherente con las ideas de los tutores (García & Peraltilla, 2019).

3. **Estilo permisivo:** en este estilo, los padres y las madres suelen ser muy cariñosos pero no se establecen límites, por lo tanto, es probable que los infantes presenten dificultades para integrarse exitosamente a otros grupos sociales (Tenempaguay-Solís & Martínez-Yacelga, 2021); las normas empleadas carecen de consistencia, la crianza no es orientada al moldeamiento de la conducta, en cambio, busca el cumplimiento de los deseos de los hijos así como evitar su sufrimiento, suele usarse de manera frecuente la manipulación (García & Peraltilla, 2019).

A continuación, se muestra de forma organizada los distintos estilos de crianza de este modelo con sus características principales añadiendo las que según Torío, Peña y Rodríguez (Citados en Pinta et al., 2019) son las principales consecuencias educativas en los hijos:

Tabla 2

Clasificación de estilos de crianza del segundo modelo

Estilos de crianza	Rasgos de conducta parental	Consecuencias educativas en los hijos e hijas
Democrático	<ul style="list-style-type: none"> • Afecto manifiesto. • Sensibilidad ante las necesidades del niño. • Explicaciones. • Promoción de conductas deseables. • Disciplina inductiva. • Promoción del intercambio y la comunicación abierta. • Calidez y clima democrático. 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia social. • Autocontrol. • Motivación. • Iniciativa. • Moral autónoma. • Alta autoestima. • Espontaneidad. • Responsabilidad. • Prosocialidad dentro y fuera de casa. • Disminución de la frecuencia de conflictos con los padres.
Autoritario	<ul style="list-style-type: none"> • Normas minuciosas y rígidas. • Castigos frecuentes. • Comunicación unidireccional. • Afirmación de poder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima y autoconfianza. • Baja autonomía personal y creatividad. • Escasa competencia social. • Moral heterónoma.
Permisivo	<ul style="list-style-type: none"> • Nula implicación afectiva. • Dimisión en la tarea educativa. • Escasa motivación y capacidad de esfuerzo. • Inmadurez. 	<ul style="list-style-type: none"> • Escasa competencia social. • Bajo control de impulsos y agresividad. • Escasa motivación.

Fuente: Adaptado de Pinta et. al, 2019

Por otra parte, el sentido de vida se relaciona con el propósito o significado que una persona da a su vida en diferentes etapas del desarrollo (Jiménez-Segura, 2021), es la concepción que tiene una persona y que le permite encontrar significado a su existencia (Zamudio Flores, 2021). En palabras de Frankl (Citado en Zelaya Guardado, 2023), autor de este concepto, el sentido de vida consiste en que el propio ser humano realice su esencia, es decir, busque y encuentre el o los propósitos que guían su vida y que dote a su existencia de sentido para sí mismo.

Si bien el sentido de vida es un concepto que pudiera parecer más filosófico que psicológico, se ha relacionado a través de investigación con la salud mental; autores como Zelaya (2023) han puesto de manifiesto una relación entre ambas variables, afirmando que aquellas personas que presentan un mayor sentido de vida, tienden a presentar menores padecimientos mentales. Se ha afirmado incluso que enriquecer el sentido de vida en una persona favorece el desarrollo de una adecuada salud mental (Zamudio Flores, 2021).

Costanza et al (2019) realizaron un metaanálisis sobre el sentido de vida y la conducta suicida, encontrando que el sentido de vida es un factor determinante en el desarrollo de resiliencia; el análisis reveló también que el sentido de vida funciona como factor protector contra la ideación suicida y otras afecciones psicológicas. Este estudio se fundamenta en la importancia del estudio de cualquier variable asociada al bienestar integral y la salud mental.

Método

Diseño de investigación

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo debido al uso de estadística para el análisis de los datos, el diseño es no experimental de tipo transversal, a su vez, con alcance correlacional a través del cual se pretende indagar la relación entre estilos de crianza y el sentido de vida en los adolescentes, desde la perspectiva de padres e hijos.

Participantes

La muestra está conformada por 76 adolescentes de entre 12 y 18 años, así como sus respectivos padres, madres o tutores, siendo en total 152 personas. Esta muestra fue no probabilística simple. La distribución de la muestra se dio de la siguiente forma: de los 76 adolescentes, el 53.9% fueron mujeres mientras que el 46.1% hombres; respecto a su escolaridad, el 56.6% acude a bachillerato, el 38.2% se encuentra en nivel secundaria, el 5.2% restante se divide entre personas en nivel superior (2.6%) y personas sin escolaridad (3.6%).

Por otro lado, de los padres, madres o tutores, un 81.6% fueron mujeres y sólo el 18.4% hombres. El 35.5% cuenta con bachillerato concluido, el 39.9% con secundaria, 11.8% con licenciatura, 9.2 con primaria, el 5.3% con alguna carrera técnica, el 1.3% con estudios de posgrado mientras que el 3.9% no cuenta con estudios.

Para la inclusión en el estudio se establecieron como criterios: que aceptarán a participar (consentimiento informado) y que residan en la ciudad de San Francisco de Campeche.

Resultados

Para la recolección de los datos se utilizó el test PIL (Purpose In Life) con el objetivo de medir el sentido de vida de los adolescentes, este instrumento cuenta con 20 preguntas en una escala Guttman a siete puntos. El análisis de confiabilidad del PIL alcanzó un coeficiente de 0.89. De igual forma, a los adolescentes se les aplicó el Cuestionario Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) en la versión para hijos e hijas, conformado por 62 ítems en una escala tipo Likert a cinco puntos. Para los padres, madres o tutores se les aplicó de igual forma el Cuestionario Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) pero en la versión de padres.

El PSDQ en ambas versiones tiene el objetivo de determinar cuenta con tres dimensiones: 1. Democrática o autoritativa; 2. Autoritaria y 3. Permisiva, por lo que independiente al análisis de confiabilidad general, se elaboró uno por cada dimensión obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 3

Confiabilidad de los factores del cuestionario PSDQ

Dimensión	Coeficiente de confiabilidad
Democrática	0.88
Autoritaria	0.78

Permisiva

0.67

Respecto al análisis de los datos, se hizo uso de la estadística descriptiva, específicamente de estadísticos como la media; por otra parte, derivado de los análisis de normalidad ($p < 0.05$) se determinó que la muestra no se ajusta a la distribución normal por lo que se optó por el uso de pruebas no paramétricas como la Chi-cuadrado y la Rho de Spearman.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó en el domicilio de los y las participantes, con previo consentimiento informado. Todos los datos recabados en los test se ingresaron en una base de datos del programa SPSS, dónde aplicando varios procedimientos para la obtención de datos, se obtuvieron porcentajes, frecuencias y medias, sumando a esto el uso de la Chí cuadrada y Spearman.

Para la calificación e interpretación del Purpose In Life Test (PIL) se tomó en cuenta un total máximo de 140 puntos, hemos de considerar que quienes obtienen puntuaciones inferiores a 90 se encontrarían en un estado de vacío existencial. Por otro lado, quienes puntúan entre 90 y 105, muestran indefinición con respecto al sentido de la vida. Y, por último, aquellos que superan los 105 puntos contarían con una presencia clara de metas y sentido de la vida.

En cuanto a la interpretación del cuestionario Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ), se obtuvo puntaje de los factores para posteriormente sumar un puntaje total, se procedió a convertirlos en percentiles para determinar el estilo de crianza predominante.

Consideraciones éticas

Todas las personas participantes dieron su consentimiento informado para su inclusión antes de participar en el estudio.

Todos los procedimientos seguidos estuvieron de acuerdo con las normas éticas del comité responsable de experimentación humana de la Universidad Autónoma de Campeche, México; el código nacional de ética para la investigación psicológica, la ley de salud nacional y local y con la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 2000. Se obtuvo el consentimiento informado de todas las personas para ser incluidas en el estudio.

Resultados

De acuerdo con el análisis de los datos recopilados, se presentan los siguientes resultados.

Tabla 4

Estadísticos descriptivos de los puntajes del instrumento PIL de sentido de vida

	N	Míni mo	Máxi mo	Media	Desv. Desviación
Sentido de vida	76	74.00	136.00	106.4605	13.62296

La media de resultados del *Sentido de vida* es equivalente a una puntuación de 106.46, la cual está situada en la categoría de *indefinición de propósito y significado de vida*. Se muestra una desviación de 13.62296, con un rango mínimo de 74 y un máximo de 136.

Tabla 5*Frecuencias de los niveles de sentido de vida*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Carencia de sentido	10	13.2	13.2	13.2
Indefinición de sentido	43	56.6	56.6	69.7
Presencia de sentido	23	30.3	30.3	100.0

Los datos obtenidos de la prueba PIL indican que la mayoría de la población (56.6%) se encuentra en *indefinición de sentido*, un 30.3% en *presencia de sentido* y sólo un 13.2% en *carencia de sentido*. Aunque la población ubicada en carencia de sentido es porcentualmente menor en comparación de las otras categorías, no deja de ser relevante que más del 10% de la muestra pareciera no tener un sentido de vida definido.

Tabla 6*Dimensión predominante del tutor y Categoría del PIL en que se encuentra el hijo*

		Categoría del PIL en que se encuentra el hijo que contesta			
		Carencia de sentido	Indefinición de sentido	Presencia de sentido	Total
Estilo de crianza predominante del tutor	Recuento	3	21	16	40
	Democrática	7.5%	52.5%	40.0%	100%
	Recuento	5	3	6	14
	Autoritaria	37.5%	42.9%	21.4%	100%
	Recuento	2	16	4	22
	Permisiva	9.1%	72.7%	18.2%	100.0%

En la tabla 6 se observa que en aquellos adolescentes que se ubicaron en la categoría *carencia de sentido* tienen en su mayoría padres, madres o tutores con un estilo de crianza autoritaria (37.5%); por otro lado, quienes se ubican en la categoría *indefinición de sentido* (72.7%), tienden a haber sido criados en ambientes permisivos, mientras que los y las adolescentes con un sentido de vida presente y definido provienen en su mayoría de ambientes *democráticos* (40%).

Tabla 7*Chi cuadrada de Pearson*

	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	10.936	4	.027

El análisis por Chi-cuadrado reveló una relación significativa ($p < 0.05$) entre el estilo de crianza de los padres, madres o tutoras y la presencia, indefinición o ausencia de sentido de vida, resultado que resalta la importancia de los ambientes y estilos de crianza en los y las adolescentes.

Tabla 8

Dimensión predominante del tutor y dimensión predominante que percibe el hijo

		Dimensión predominante del adolescente			
		Democrática	Autoritaria	Permisiva	Total
Estilo de crianza predominante del tutor	Recuento	24	7	9	40
	Democrática	60%	17.5%	22.5%	100%
	Recuento	3	7	4	14
	Autoritaria	21.4%	50.0%	28.6%	100%
	Recuento	4	15	3	22
	Permisiva	18.2%	68.2%	13.6%	100%

En la tabla 8 se observa que dentro de la dimensión democrática que ejerce el padre tiene mayor puntaje con una coincidencia de 24 sujetos que perciben de la misma manera el estilo de crianza democrático que equivale al 60%, por otro lado, dentro de la dimensión autoritaria que ejerce el padre se observa una coincidencia de 7 sujetos que perciben de la misma forma el estilo de crianza autoritario que equivale al 50%, por último, la dimensión permisiva que ejerce el padre obtiene un puntaje de 68.2% que corresponde a 15 sujetos que perciben un estilo de crianza autoritario.

Tabla 9

Prueba Chi Cuadrada de Pearson

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral).
Chi cuadrado de Pearson	18.838	4	.001

Se observa una significancia bilateral de .001 que en un nivel de significancia de 0.05, se concluye que la asociación entre las variables de dimensión predominante del tutor y dimensión predominante que percibe el hijo es estadísticamente significativa.

Tabla 10*Puntaje del PIL del hijo y categoría de dimensión y estilo de crianza*

		Sentido de vida	Democrática	Autoritaria	Permisiva
Sentido de vida	R	1.00	.272*		
	P		.017		
Democrática	R	.272*	1.000	-.212**	
	P	.017		.009	
Autoritaria	R		-.212**	1.000	.674**
	P		.009		.000
Permisiva	R			.674**	1.000
	P			.000	

En la tabla 10 se observa que existe una correlación significativa entre el sentido de vida medido a través del PIL y el estilo de crianza democrático ($p < 0.05$), esta relación es positiva, de manera tal que ante estilos de crianza democráticos existe un mayor sentido de vida.

Discusión y conclusiones

Finalmente, se presentarán en un último apartado las conclusiones del artículo y posteriormente las principales conclusiones. En su caso, se incluirán limitaciones y propuestas de continuidad. Los resultados del estudio revelaron una predominancia de indefinición de sentido en los adolescentes, predominancia que asciende a más del 50% del total de la muestra; estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Pérez et al. (Pérez et al., 2021) quienes reportan niveles medios de sentido de vida en población adolescente; así mismo, Sevilla-Santo et al (2021) quienes realizaron un estudio en 12 escuelas de nivel bachillerato del estado de Yucatán, México (que colinda con el estado del que es la muestra del presente estudio) encontraron en todas las escuelas niveles medios de sentido de vida o, como lo llaman en su estudio incertidumbre en el sentido de vida. Por otra parte, estudios realizados durante la pandemia como el de Vergara et al. (2021) encontraron en población universitaria niveles de sentido de vida que tienden más hacia la plenitud de sentido y la realización interior, De Castro y González (2017) afirman que lo que define al ser humano en última instancia, es el sentido al que guían sus intenciones, acciones y percepciones; desde la relación que establece con el entorno y consigo mismo; por lo tanto, los niveles de sentido de vida elevados que reportan Vergara et al (2021) pueden deberse precisamente al contexto de la pandemia, contexto que llevó a espacios de introspección y a la posibilidad de realizar actividades que antes no podían ser realizadas debido a las diversas actividades de la vida diaria.

Parece existir una tendencia hacia la predominancia del estilo de crianza democrático en las investigaciones realizadas en población latina, en el presente estudio se encontró que el estilo con mayor frecuencia fue precisamente el estilo de crianza democrático, coincidiendo con investigaciones como la realizada por Pinta et al. (2019) en Ecuador, estudio con el cual se coincide en el orden de frecuencia de cada estilo, predominando el democrático, seguido por el

permisivo y finalizando con el autoritario; también concuerda con el estudio de Arias y Cáceres (2021) en Perú y Padrós (2020) así como Apodaca et al. (2022) en México.

Uno de los hallazgos principales fue la relación entre el estilo de crianza parental democrático y el sentido de vida, este estilo de crianza se caracteriza por una alta respuesta afectiva (García & Peraltilla, 2019) combinado con una buena comunicación familiar y una preocupación por la estabilidad emocional (Tenempaguay-Solís & Martínez-Yacelga, 2021); aunque no se encuentran estudios que relacionen directamente los estilos de crianza con el sentido de vida, Córdova et al (2022) lograron asociar las conductas parentales en donde se combina afecto y exigencia (características del estilo democrático) con mayor presencia de resiliencia y calidad de vida en los hijos; de igual manera, Borja (2020) asociaron el estimo de crianza democrático a mejores estrategias de afrontamiento de estrés; mientras que Pinta et al. (2019) refieren un mayor desarrollo de competencias emocionales en hijos que se encuentran inmersos en familias donde predomina el estilo democrático. Tal como menciona Vega (2020) el estilo de crianza guarda una estrecha relación con ámbitos emocionales, afectivos, sociales e inclusive académicos.

Se concluye la relación estadísticamente significativa entre los estilos de crianza y el sentido de vida, siendo el *democrático* el que se relaciona principalmente con mayores niveles de sentido de vida en los jóvenes.

No obstante, a pesar de que se evidenció la predominancia de estilos democráticos, la realidad es que los jóvenes en su mayoría se ubican en niveles de sentido de vida que los catalogan en *indefinición o carencia de sentido*.

Se pone de manifiesto la relevancia de la crianza en la salud integral de los jóvenes.

Referencias

- Aguilar-Yamuza, B., Raya-Trenas, A. F., Pino-Osuna, M. J., & Herruzo-Cabrera, J. (2019). Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y adolescentes*, 6(1), 36–43. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.1.5>
- Apodaca López, C. A., Chávez Moreno, R. T., Castellanos Fierro, Á. O., Ortiz Castro, S., Lugo Tapia, T., & Ochoa Barraza, P. (2022). Estilos de Crianza y Problemas de Conducta Externalizados en Preescolar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 5328–5340. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.3018
- Arias, J., & Cáceres, M. (2021). Estilos de crianza y adicción al internet en tiempos de pandemia. 5(2), 1–12.
- Baumrind, D. (1991). The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95. <https://doi.org/10.1177/02724316911111004>
- Borja, A. (2020). Estudio de la percepción de los estilos de crianza y su influencia en las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de los segundos años de bachillerato de la unidad educativa Luis Alfredo Martínez del Cantón Salcedo. Universidad Tecnológica Indoamérica.
- Córdova Gonzales, L. A., Becerra Flores, S. N., Chávez Santamaría, A., Ortiz Salazar, N. G., & Franco Mendoza, J. M. (2022). Factores de los estilos de crianza parental como mediadores en la relación entre la resiliencia y calidad de vida en universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 5–22. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22015>

- Costanza, A., Prelati, M., & Pompili, M. (2019). The Meaning in Life in Suicidal Patients: The Presence and the Search for Constructs. A Systematic Review. *Medicina*, 55(8), 465. <https://doi.org/10.3390/medicina55080465>
- Díaz, J., Ledesma, M., Díaz, L., & Tito, J. (2020). Importancia de la familia: Una realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*, 1–13.
- García, G., & Peraltilla, L. (2019). Estilos de crianza: La teoría detras de los instrumentos más utilizados en latinoamérica. *Revista de Psicología*, 9(2), 93–108.
- Jacobson, S., Fasman, J., & Dimascio, A. (1975). DEPRIVATION IN THE CHILDHOOD OF DEPRESSED WOMEN: *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 160(1), 5–14. <https://doi.org/10.1097/00005053-197501000-00003>
- Jiménez-Segura, F. (2021). Sentido de Vida en el estudiantado universitario por la virtualización de la educación durante la pandemia provocada por la COVID-19: Modelo de Portafolio de resiliencia. *Actualidades Investigativas en Educación*, 21(3), 1–39. <https://doi.org/10.15517/aie.v21i3.48164>
- Musitu, G., & García, F. (2004). ESPA:29: Escala de socialización parental en la adolescencia. TEA ediciones.
- Padrós Blázquez, F., Cervantes Hurtado, E., & Cervantes-Pacheco, E. I. (2020). Estilos parentales y su relación con el rendimiento académico de estudiantes de telesecundaria de Michoacán, México. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 19(41), 43–56. <https://doi.org/10.21703/rexe.20201941padros3>
- Pérez, M., Aguilar, M., Maya, A., López, B., & Atala, C. (2021). Consumo de riesgo de alcohol y sentido de vida en adolescentes de 18 a 20 años en Tezontepec de Aldama. 20(2), 108–114.
- Pinta, S., Pozo, M., Yépez, E., Cabascango, K., & Pillajo, A. (2019). Primera infancia: Estudio relacional de estilos de crianza y desarrollo de competencias emocionales. *CienciAmérica*, 8(2), 171–188. <https://doi.org/10.33210/ca.v8i2.232>
- Psicología clínica: Fundamentos existenciales (3a ed.). (2017). Universidad del Norte.
- Raskin, A., Boothe, H. H., Reatig, N. A., Schullerbrandt, J. G., & Odle, D. (1971). Factor Analyses of Normal and Depressed Patients' Memories of Parental Behavior. *Psychological Reports*, 29(3), 871–879. <https://doi.org/10.2466/pr0.1971.29.3.871>
- Rodríguez-Villamizar, L. A., & Amaya-Castellanos, C. (2019). Estilos de crianza, autoeficacia parental y problemas conductuales infantiles en tres municipios de Santander. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(3), 228–238. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019006>
- Rojas, A. (2020). Estilos de crianza parental y habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Cajabamba, 2019 [Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23925/Rojas%20Alfaro%2c%20Anderson%20No%2c%20a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sevilla-Santo, D. E., Martín-Pavón, M. J., Sunza-Chan, S. P., & Druet-Domínguez, N. V. (2021). Autoconcepto, expectativas y sentido de vida: Sinergia que determina el aprendizaje. *Revista Electrónica Educare*, 25(1), 1–23. <https://doi.org/10.15359/ree.25-1.12>
- Tenempaguay-Solís, J., & Martínez-Yacelga, A. (2021). Estilos de crianza y autoeficacia académica percibida en adolescentes escolarizados. *Polo del conocimiento*, 6(5), 426–447.
- Vega Ojeda, M. F. (2020). Estilos de Crianza Parental en el Rendimiento Académico. *Podium*, 37, 89–106. <https://doi.org/10.31095/podium.2020.37.7>
- Velasquez, M. (2020). Estilos de crianza: Una revisión teórica. Universidad Señor Sipán.
- Vergara, C. M., Méndez, E. M., & Navarro, S. (2021). Percepción de calidad y sentido de vida en confinamiento social por la pandemia mundial Covid-19 en estudiantes universitarios.

Revista Palabra, “palabra que obra”, 21(1), 117–129. <https://doi.org/10.32997/2346-2884-vol.21-num.1-2021-3490>

Zamudio Flores, D. A. (2021). Sentido de vida y salud mental. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(2), 183–192. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v24i2.20472>

Zelaya Guardado, V. O. (2023). Relación entre el sentido de vida y la salud mental en estudiantes universitarios hondureños. *Persona*, 26(1), 79–99. [https://doi.org/10.26439/persona2023.n26\(1\).6208](https://doi.org/10.26439/persona2023.n26(1).6208)

Evaluación de una Estrategia Basada en la Mediación Pedagógica para el Desarrollo de Habilidades Metacomponenciales
Evaluation of a Strategy Based on Pedagogical Mediation for the Development of Metacomponential Skills

Janer de Jesús Pacheco Bolaño

Psicólogo, Colombia

(janerbaq@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0002-6747-437X>)

Antxon Alvarez Baz

Universidad de Granada, España

(antxon@urg.es) (<http://orcid.org/0000-0003-1955-0232>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 13/03/23

Revisado/Reviewed: 27/09/23

Aceptado/Accepted: 09/10/23

RESUMEN

Palabras clave:

habilidad metacomponencial y metacognitiva, inteligencia analítica, inteligencia práctica.

El artículo parte de un estudio cuasiexperimental cuyo objetivo es evaluar los efectos de una estrategia basada en la mediación pedagógica para el desarrollo de la metacognición de los estudiantes. El alcance de los objetivos se apoya en el método cuasiexperimental con observación antes y después de la aplicación de la estrategia. La muestra probabilística está compuesta por 176 estudiantes de educación secundaria dividida en dos grupos: grupo experimental (88 sujetos) y grupo de control (88 sujetos). Se lleva a cabo el diagnóstico previo con la aplicación del Inventario de Habilidades Metacognitivas y la Batería Aurora. Para el procesamiento de datos se aplica la Estadística Radial y la Prueba t de Student para muestras independientes y muestras emparejadas. La estrategia de intervención se desarrolla durante cuatro meses en dos sesiones de aplicación de la estrategia por semana. Los resultados que arroja la observación antes (OA) indican la no existencia de diferencias significativas entre el Grupo de Control y el Grupo Experimental. Ambos grupos arrojan resultados similares. Una vez aplicado el Inventario de Habilidades Metacognitivas, los resultados evidencian diferencias significativas entre el grupo experimental y el de control; en consecuencia, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Se concluye la efectividad de la estrategia de intervención basada en la pedagogía de la mediación en el despliegue de las habilidades metacognitivas que son fundamentales en la resolución de los problemas académicos, teniendo en cuenta que la mediación se presenta como pedagogía emergente y fundamental en el aprendizaje y desarrollo cognitivo de los estudiantes.

ABSTRACT

Keywords:

The article is based on a quasi-experimental study that aims to evaluate the effects of a strategy based on pedagogical mediation for the development of students' metacognition. The scope of the objectives is based on the quasi-experimental method with observation before and

metacomponential and metacognitive ability, analytical intelligence, practical intelligence.

after the application of the strategy. The probabilistic sample is composed of 176 secondary school students divided into two groups: experimental group (88 subjects) and control group (88 subjects). Pre-diagnosis was carried out with the application of the Metacognitive Skills Inventory and the Aurora Battery. For data processing, the Radial Statistics and Student's t-test for independent samples and for paired samples are applied. The intervention strategy is developed during four months based on two sessions of strategy application per week. The results of the observation before (OA) indicate no significant differences between the Control Group and the Experimental Group. Both groups show similar results. However, once the Metacognitive Skills Inventory is applied, the results show significant differences between the experimental and control groups; consequently, the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Introducción

Los estudiantes colombianos tienen dificultades a nivel de la comprensión lectora, en la comprensión de las matemáticas y en las ciencias mayormente, lo cual sugiere que los alumnos presentan dificultades para desarrollar habilidades lingüísticas y cognitivas que se requieren para avanzar en el procesamiento cognitivo de los objetos de aprendizaje; en la capacidad de análisis, en la resolución de tareas así como en la organización de la información, ya que no se aplican adecuadamente las habilidades metacognitivas en el procesamiento de tareas y trabajos académicos. Por tanto, las metas de aprendizaje no se alcanzan, (García, 2018). Dicha problemática se relaciona con la persistencia en la aplicación de modelos pedagógicos tradicionales que no estimulan el despliegue de los procesos cognitivos que conllevan a la consolidación del aprendizaje significativo y autónomo, que son fundamentales en la resolución de problemas académicos. La construcción viable y adaptativa del contenido académico no se lleva a cabo con el procesamiento pedagógico idóneo; proceso que dificulta a los estudiantes el alcance de sus metas de aprendizaje (Puma, 2020).

En el distrito de Barranquilla, área geográfica del desarrollo de la investigación, se ha llevado a cabo una modernización de las escuelas caracterizada por la edificación de mega colegios y la organización académica de escuelas inteligentes. Sin embargo, las dificultades persisten en el aspecto pedagógico, puesto que los docentes mantienen el enfoque tradicional de la educación, no se actualizan en la aplicación de los modelos pedagógicos, ni en el diseño de las estrategias que favorecen en los estudiantes el desarrollo del pensamiento crítico. Todo ello es debido a la ausencia de procesos interactivos y didácticos motivantes, cuestionadores y dialógicos tan necesarios en el desarrollo de las habilidades y destrezas cognitivas de los estudiantes.

Referentes Teóricos

Los referentes teóricos en la presente investigación se apoyan en tres grandes bloques, que son: la teoría neurobiológica de la plasticidad cerebral, la teoría de la inteligencia exitosa y la teoría de la mediación en la educación. En el primer bloque, se establecen conceptos, principios y teorizaciones relativas a la plasticidad neuronal, teniendo en cuenta su importancia para la modificabilidad evolutiva que conlleva al desarrollo de nuevas habilidades y destrezas de orden cognitivo, dentro de la cronología óptica de los sujetos que aprenden. La plasticidad cerebral resulta ser altamente dinámica durante la niñez y la adolescencia puesto que incide especialmente en los procesos de memoria y de aprendizaje. Ello indica que, los entrenamientos o estrategias orientados a la mediación del desarrollo de habilidades metacomponenciales, son pedagógicamente pertinentes en estas edades evolutivas para alcanzar procesos cognitivos altamente funcionales durante la escolaridad, (Sierra & León, 2019).

El segundo bloque teórico, referente a la teoría y práctica de la inteligencia exitosa está fundamentado en Sternberg, que sustenta la importancia evolutiva y funcional de la inteligencia analítica y de la inteligencia práctica. Ambas inteligencias se apoyan funcionalmente en los procesos metacomponenciales o metacognitivos de los individuos. El concepto de metacognición fue concebido en sus orígenes por Flavell, como la capacidad de reflexión sobre los propios procesos de aprendizaje, así mismo, hace referencia al despliegue y desarrollo de habilidades, de conocimientos de control y de autorregulación de los procesos cognitivos y mentales que manejan de manera significativa el aprendizaje (Benavides 2020).

El tercer bloque teórico, sustenta la importancia de la mediación pedagógica, teniendo en cuenta que constituye un evento pedagógico y sociocultural, que permite al profesor aplicar su competencia pedagógica para favorecer en los estudiantes el despliegue de habilidades, destrezas y procesos que representan funcionalmente avances en su desarrollo humano e intelectual. La mediación está sustentada teóricamente en el constructivismo propuesto de

Vygotsky, en la pedagogía dialogante de Louis Not y en la teoría de la modificabilidad cognitiva estructural de Feuerstein, (García, 2018).

La Mediación Pedagógica

El objetivo de la mediación se orienta a desplegar el desarrollo humano, al objeto de que el sujeto en proceso de aprendizaje alcance, no solo los niveles de construcción de conocimiento, sino también el despliegue de las habilidades, destrezas y competencias del arte en estudio. Por tal motivo, la didáctica va dirigida a que los sujetos alcancen los dominios socio cognitivos del proceso de aprendizaje. Del mismo modo, es necesario comprender que la experiencia del aprendizaje mediado se estructura a partir de la interactividad didáctica que constituye una relación dialógica intencional, socio cognitiva y organizada, permite al estudiante construir el conocimiento a partir de las experiencias de aprendizaje socializadas y del despliegue de las potencialidades.

La mediación pedagógica está fundamentada en los presupuestos teóricos de Vygotsky, (1978), a partir de su concepto de zona de desarrollo proximal, que se conceptualiza como la distancia evolutiva que existe en el desempeño cognitivo del sujeto que aprende y está determinada por su edad cronológica y desempeño alcanzado con la mediación de un interlocutor competente. La mediación favorece el despliegue del desarrollo humano del sujeto durante el proceso de aprendizaje, a fin de que logre alcanzar los niveles de construcción de conocimiento y despliegue habilidades, destrezas y competencias del arte en estudio; Así como el dominio sociocognitivo de su proceso de aprendizaje.

El proceso tiene lugar debido a que la mediación construye una competencia pedagógica que conlleva al despliegue de procesos funcionales complejos que generan un entramado operativo de los procesos psicológicos superiores. En referencia a ello, Vygotsky, (1978), expone que “El funcionamiento metacognitivo o metacomponencial es la manifestación de la inteligencia lograda a partir de la transformación de los procesos operaciones del pensamiento; de tal forma que el estudiante alcance niveles funcionales de organización, planificación, evaluación y metacognición que se transfiere en la adopción de procesos heurísticos y de la resolución de procesos” pág. 95.

El lenguaje representa la herramienta cultural ideal para conformar la posibilidad del entendimiento y del discernimiento para que los distintos marcos de referencia codificados desde los saberes cotidianos inmediatos puedan reinterpretarse y recodificarse para su modificación operativa y dar lugar a un nuevo aprendizaje. El lenguaje y el pensamiento se integran funcionalmente atravesando el núcleo duro de hipótesis y teorías legitimadas por el estudiante quien recodifica y construye nuevos conocimientos y despliega nuevas habilidades para procesar el conocimiento, (Parra, 2014), (Sierra & León, 2019). La mediación no se limita a la construcción del conocimiento, se transfiere al ámbito cognitivo para que los estudiantes alcancen el desarrollo de los metacomponentes que le permiten tomar conciencia e intencionalidad sobre sus procesos de aprendizaje.

El enfoque discursivo y pedagógico de la mediación conforma un interaccionismo simbólico entre docente y discente donde se despliegan sus componentes y metacomponentes metacognitivos, su inteligencia analítica y su inteligencia práctica, hacia el alcance evolutivo y académico de los estudiantes, (León & Zúñiga, 2019).

Método

El diseño metodológico constituye un estudio cuantitativo definido desde el paradigma empírico-analítico de la investigación. Los estudios cuantitativos devienen de las ciencias naturales y exactas como la química y la física. Epistemológicamente están sustentados en la tradición galileana de la ciencia y en el positivismo de Augusto Conte. Este paradigma

determina la medición, la comprobación empírica y la verificación como criterios de validez, confiabilidad y cientificidad de los datos de la investigación (Mardones, 2000), Hernández (2015), se concibe, por tanto, la coherencia epistemológica entre el paradigma y el diseño. Las investigaciones cuantitativas privilegian el conocimiento positivo, el cual es medible, cuantificable y se comprueba en los resultados de la investigación.

Para desarrollar el proceso empírico de la investigación se plantea un diseño cuasi experimental, con un enfoque longitudinal, con observación antes (OA) y observación después (OD), de haber desarrollado una estrategia de intervención para el entrenamiento de los procesos metacomponenciales (metacognitivos) en estudiantes de secundaria, específicamente en los grados de noveno y décimo de la reglamentación colombiana del ministerio de educación.

Los diseños cuasi experimentales tienen su origen en el paradigma empírico analítico de la investigación, pues mantienen características similares a los experimentos. Se aplican en situaciones sociales donde el investigador no puede presentar a voluntad los valores de la variable independiente, así como tampoco puede presentar los grupos experimentales de forma aleatoria. Pero sí le permite la aplicación de procedimientos similares al diseño experimental para la recolección de los datos.

El diseño cuasi experimental conlleva a establecer las relaciones causales entre la Variable Dependiente (evaluación de habilidades metacognitivas o metacomponenciales) OA y la Variable Independiente, (comprobación de una estrategia de intervención, basada en la mediación para el desarrollo de la metacognición y modificación de estructuras cognitivas).

Para la OA se aplica el cuestionario "Inventario de habilidades metacognitivas, desarrollado y validado para el contexto colombiano por los investigadores Huertas, Vesga, & Galindo, (2014) y la Batería Aurora. Después de evaluar los resultados de la OA se ejecuta la estrategia de intervención orientada al desarrollo de las habilidades metacomponenciales o metacognitivas en estudiantes de secundaria. La OA tiene un propósito diagnóstico, que permite evaluar el estado funcional de las habilidades metacognitivas de la muestra participante en ambos grupos: el de control y el experimental. Posteriormente, se lleva a cabo la aplicación de la estrategia de intervención para potencializar y fortalecer el desarrollo de la metacognición.

Hipótesis de Investigación

Dentro del estudio se definen las siguientes hipótesis:

Hipótesis Nula: Tanto en el Grupo Experimental como en el Grupo Control, no existen diferencias en la evaluación basada en la mediación del despliegue de habilidades metacognitivas aplicada en estudiantes de secundaria.

Hipótesis Alternativa: Existen diferencias en la evaluación de los efectos de la estrategia basada en la mediación para el despliegue de habilidades metacognitivas aplicada en estudiantes de secundaria.

Población y Muestra

Se partió de una población de 1395 estudiantes pertenecientes a tres colegios. Se aplicó la fórmula para cálculo de muestra de poblaciones finitas, procedimiento que arrojó una muestra de 178 estudiantes para conformar 89 estudiantes para el grupo de control y 89 estudiantes para el grupo experimental. La fórmula aplicada fue la siguiente:

$$\begin{aligned}
 n &= N \times Z^2 \times p \times q / d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q \\
 n &= 1395 \times (1,96)^2 \times (0,05) \times (0,95) / (0,03)^2 (1395-1) + (1,96)^2 \times (0,05) (0,95) \\
 n &= 1395 \times 3,8416 \times 0,05 \times 0,95 / (0,0009) (1394) + (3,8416) \times (0,05) (0,95) \\
 n &= 254,55 / 1,2546 + 0,182476 \\
 n &= 254,55 / 1,437076 = 177,13 = 178 \rightarrow n=178
 \end{aligned}$$

Variables

Variable Dependiente

Evaluación de las habilidades metacognitivas o metacomponenciales.

Variable Independiente

Comprobación de los efectos de una estrategia de intervención basada en la mediación para el desarrollo de la metacognición y modificación de estructuras metacognitivas.

Definición Conceptual de las Variables

Definición Conceptual de la Variable Dependiente

Las Habilidades metacognitivas pueden conceptualizarse como un proceso de automonitoreo, de control y de supervisión del pensamiento, que permite al sujeto pensar sobre el pensar; de tal modo que, puede analizar retrospectivamente el curso de su pensamiento a fin de diferenciar y seleccionar las estrategias de pensamiento más efectivas para la resolución de los problemas. En este sentido el sujeto, con el uso de la metacognición, puede configurar y desplegar inteligencia analítica e inteligencia practica porque puede predecir y construir nuevas formas de pensamiento redescubriendo y monitoreando el uso de sus habilidades para alcanzar el éxito en la resolución de problemas dentro y fuera del aula. La metacognición es el autoconocimiento que las personas construyen acerca del funcionamiento de su propio pensamiento. Constituyen esencialmente procesos de supervisión y de regulación que las personas llevan a cabo sobre su propia actitud cognitiva que se aplica en la resolución del problema y tareas favoreciendo el éxito evaluativo de la misma, (Mera, 2022).

Definición Conceptual de la Variable Independiente

Comprobación de los efectos de una estrategia basada en la mediación. Conceptualmente, la estrategia que se diseña en la presente investigación es de tipo pedagógico y se fundamenta en el enfoque de la mediación como concepto constructivista, que replantea la praxis pedagógica del maestro. El fin que persigue es que este oriente procesos pedagógicos dialogantes, cuestionadores, que conflictualizan el pensamiento de los estudiantes y cuya meta final es el poder configurar en su pensamiento, habilidades, destrezas y estrategias de pensamiento complejas que desarrollen evolutivamente el intelecto de los estudiantes. La estrategia pedagógica mediadora se estructura como un andamiaje tutorial que tiene su fundamento en la zona de desarrollo proximal de Vygotsky. Se trata de un concepto constructivista que privilegia la estimulación de un enfoque dialogal y que se caracteriza por el interaccionismo simbólico orientado a que el estudiante descubra y utilice sus capacidades cognitivas en la construcción de los aprendizajes esperados y de la inteligencia adaptativa (Ramírez & Chávez, 2012).

En este sentido, la actividad sociolingüística interactiva, permite establecer acuerdos de aprendizaje entre docentes y estudiantes, se formulan actividades, contenidos y criterios de evaluación con el fin de que los estudiantes comprendan y logren alcanzar la metacognición y la agilidad mental, desarrollando capacidad de síntesis y planificando trabajos y tareas (Romero, 2015).

El aprendizaje mediado constituye un constructo constructivista donde el docente se presenta como un organizador y mediador que facilita la modificación de las estructuras mentales del estudiante y su transformación cognitiva al tiempo que realiza intervenciones modificadoras sobre las operaciones mentales del estudiante. El mediador actúa como apoyo para desarrollar el sistema de pensamiento facilitando en el estudiante la aplicación de nuevas herramientas intelectuales (Parra, 2014).

Definición Operacional de las Variables

Definición Operacional de la Variable Dependiente

Para llevar a cabo el diagnóstico del estado de desarrollo de las habilidades metacognitivas o metacomponenciales de los estudiantes se parte de la aplicación del Cuestionario de Habilidades Metacognitivas y de la Batería Aurora en los grupos Control y Experimental que forman parte de la muestra del estudio.

Definición Operacional de la Variable Independiente

En la operacionalización de la Variable Independiente el investigador diseña una estrategia pedagógica basada en la mediación que se aplica por fases en el Grupo Experimental durante un periodo de cuatro meses, proceso durante el cual los estudiantes desarrollan ejercicios orientados al despliegue de habilidades y destrezas metacognitivas. Al culminar el entrenamiento por medio de la estrategia se miden los efectos de esta, aplicando las pruebas Cuestionario de Habilidades Metacognitivas y Batería Aurora. El proceso estadístico se realiza con la aplicación de la Estadística Radial y la Prueba t de Student para muestras independientes y muestras emparejadas.

Instrumentos de Investigación

Para la ejecución empírica de la investigación se aplican los siguientes instrumentos:

1. Inventario de Habilidades Metacognitivas, desarrollado por Huertas, Vesga, & Galindo, (2014) para estudiantes del contexto colombiano. El instrumento evalúa la aplicación de habilidades metacognitivas y/o metacomponenciales en la resolución de problemas y tareas académicas, autorregulación, monitoreo y control. Se considera pertinente en el marco de la presente investigación por su validación para el contexto colombiano. Es un instrumento altamente fiable con un alfa de Crombach de 94 por lo cual el instrumento es válido y confiable. Evalúa la conciencia metacognitiva de los estudiantes. El instrumento fue creado por Schraw y Denninson (1994) para identificar habilidades metacognitivas. Está conformado por 52 ítems distribuidos en 8 categorías de la siguiente manera:

Conocimiento declarativo, conformado por los ítems 5, 10, 12, 16, 17, 20, 32 y 46.

Conocimiento procedimental, constituido por los ítems 3, 14, 27 y 33.

Conocimiento condicional, integrado por los ítems 15, 18, 20, 29 y 35.

En la regulación de la cognición el cuestionario evalúa las categorías que se presentan a continuación:

Planificación, ítems 4, 6, 8, 22, 23, 42 y 45.

Organización, ítems 9, 13, 30, 31, 37, 39, 41, 43, 47 y 48.

Monitoreo, ítems 1, 2, 11, 21, 28, 34 y 49.

Depuración, ítems 25, 40, 44, 51 y 52.

Evaluación, ítems 7, 19, 24, 36, 38 y 50.

Esta estrategia de intervención, basada en la mediación para el desarrollo de habilidades metacomponenciales y/o metacognitivas, se desarrolla en cuatro fases de ejercicios: metacognición, control ejecutivo, autorregulación y monitoreo. Cada fase presenta una intensidad de ocho horas para un total de 32 horas de intervención. La mediación es la estrategia de intervención constructivista y con andamiaje tutorial definida para la misma. Esta habilidad constituye una competencia psicológica orientada a potencializar el desarrollo de las habilidades metacognitivas de los estudiantes.

2. La Batería Aurora, para evaluar la capacidad analítica. Constituye un instrumento orientado a evaluar en los sujetos las capacidades de tipo analítico, práctico y sintético. Fue creada por el investigador Sternberg, (2006) y validada para el contexto de los países de habla hispana por la investigadora Llor, (2014). En la presente investigación se aplican los factores

relativos a la inteligencia analítica y a la inteligencia práctica. La Batería Aurora permite determinar la inteligencia exitosa de los individuos y está relacionada con el rendimiento académico de los individuos (Prieto, Ferrándiz, Ferrando, & Bermejo, 2015). Fue creada inicialmente para evaluar el desempeño de estudiantes con altas capacidades, pero se utiliza actualmente para dar respuesta a la diversidad, puesto que está sustentada en el principio de que las personas poseen la capacidad de alcanzar sus metas y sus objetivos dentro del contexto que las circunscribe. No obstante, para tal efecto, las personas deben potenciar sus habilidades más fuertes y compensar las más débiles con el fin de alcanzar una inteligencia adaptativa para interactuar con el medio circundante como individuo exitoso.

- La Inteligencia Analítica comprenden seis tipos de ejercicios como lo son: palabras homófonas, metáforas limitadas, tarjetas matemáticas, algebra, Tangramas y barcos conectados.

- En los Ejercicios de Metáforas Limitadas, el estudiante debe identificar las palabras que presentan una relación aparente entre los elementos no relacionados.

- Los Tangramas el estudiante debe completar figuras a partir de un conjunto de piezas. El ejercicio valora habilidades espaciales, capacidad de análisis, de síntesis, procesos lógicos y estrategias de resolución de problemas.

- Los Ejercicios de Álgebra, exigen la resolución de operaciones básicas y la comprensión de cierto lenguaje complejo.

- Los Barcos Flotantes evalúan la capacidad para descubrir relaciones complejas espaciales que los individuos pueden llevar a cabo.

A nivel de la Inteligencia Práctica, la prueba comprende los siguientes ejercicios:

- de Cambio de Dinero que evalúa situaciones y problemas que se presentan en la vida diaria.

- Los Mapas Logísticos que evalúan la capacidad para planificar.

- Sombras de Juguetes que ejercitan en los individuos la capacidad para determinar el movimiento espacial de los cuerpos.

- Cortes de Papel, que ejercita las relaciones espaciales.

Procedimiento y Análisis de Datos

Para la ejecución de la investigación se llevaron a cabo reuniones con los rectores de los colegios para tramitar el permiso y el consentimiento informado de los padres. Así como para el otorgamiento del aval a fin de que sus hijos e hijas participen en la investigación. Se realizan reuniones con los docentes y con los estudiantes para informarles del proceso de ejecución empírica de la investigación.

Se firmaron acuerdos de cooperación con los rectores para informar de los objetivos de la investigación y de los aportes de la estrategia de intervención en términos de desarrollo académico, cognitivo y personal para los estudiantes y se organizaron en Grupo Control y Grupo Experimental. Para la OA los grupos fueron evaluados con el Inventario de Habilidades Metacognitivas y con Ala Batería Aurora para determinar su funcionamiento metacognitivo. Para el análisis de los datos de los instrumentos aplicados se utilizó la Estadística Radial. Más tarde, se utilizó la Prueba T de Student para muestras emparejadas a fin de definir la observación antes del experimento. Al haber llevado a cabo el procedimiento de la observación antes, se desarrolla la estrategia de intervención para el despliegue de habilidades metacognitivas o metacomponenciales. La estrategia se llevó a cabo en cuatro fases de ejecución, la primera orientada al entrenamiento de las habilidades metacognitivas, la inteligencia práctica y la inteligencia analítica. La segunda para la autorregulación con ejercicios para el manejo del conocimiento declarativo, el conocimiento procedimental y el conocimiento condicional. La tercera para el control ejecutivo del pensamiento con ejercicios de planeación y organización y, la cuarta determinada por el manejo del monitoreo, depuración y evaluación.

La estrategia se ejecutó durante 16 semanas. Es necesario aclarar que el Grupo Control no participó en la ejecución del programa. Una vez terminada la intervención, se aplicó nuevamente el Inventario de Habilidades Metacognitivas en el Grupo Experimental y también en el Grupo de Control, así como también la Prueba T de Student para muestras independientes.

El análisis estadístico determina los puntajes de medias, desviación estándar y error de medias en la OA. El nivel de significancia de la prueba T de Student es de 0.05 para definir prueba de hipótesis de igualdad de medias analizadas.

El diseño planteado determina la aplicación de pautas orientadas al tratamiento de las variables, las cuales se manipulan funcionalmente como elementos vinculados a las causas con el fin de medir el efecto que a su vez va a estar relacionado con otra variable. El procedimiento experimental define las mediciones que necesitan realizarse y el número de veces que deben ejecutarse con un grado de confianza definido estadísticamente. La relación es de tipo causa-efecto. En la presente investigación el diseño cuasi experimental presenta las siguientes fases del procedimiento:

Fase I: Evaluación en muestra conformada por 178 sujetos, OA: Se midió la variable metacomponencial o metacognitiva de los estudiantes a partir de su desempeño con pruebas de evaluación como la Prueba de Habilidades Metacognitivas y la Batería Aurora. También se analizaron los datos con el apoyo de la Estadística Radial y la Prueba de T Student para muestras emparejadas.

Fase II: Aplicación de la estrategia basada en la mediación: Aplicación de la estrategia de intervención en mediación para el desarrollo de habilidades metacomponenciales o metacognitivas con el fin de determinar la eficiencia de esta en el desarrollo de los procesos ejecutivos del pensamiento fundamentales para el rendimiento académico y del aprendizaje. Se aplicó la estrategia para fortalecer los procesos superiores del pensamiento. En esta fase, que tiene una duración de dieciséis semanas, se esperaba que los estudiantes alcanzaran los desarrollos que consolidan el dominio funcional de los procesos metacomponenciales. En la primera etapa de la estrategia de intervención los estudiantes llevaron a cabo procesos analíticos, procedimentales y declarativos del pensamiento, así como procesos condicionales. En una segunda etapa de la estrategia de intervención se llevó a cabo el análisis semiótico de estructuras lingüísticas; para ello se trabajó la organización del pensamiento, la planificación, la autorregulación y el monitoreo del pensamiento ya que los sujetos del Grupo Experimental son confrontados a la resolución de ejercicios neurolingüísticos que fortalecen el control ejecutivo del pensamiento. En una tercera etapa se enfrentó a los estudiantes a dilemas hipotéticos y estudios de caso con el fin de manejar hipótesis, establecer teorizaciones y plantear soluciones frente a las problemáticas que se presentan en los estudios de caso y en los dilemas hipotéticos. El proceso apunta a un entrenamiento intelectual, al despliegue de habilidades y destrezas metacognitivas y, por tanto, al desarrollo intelectual del pensamiento

Fase III: Medición de habilidades metacognitivas, OD: En esta fase, la muestra fue evaluada con los instrumentos mencionados. Los datos arrojados por los mismos se analizaron con la prueba t de Student. El estadístico se utilizó para determinar la diferencia significativa entre las medias de grupo experimental y control. De tal forma, que cuanto mayor el valor de t, mayor será la evidencia en contra de la hipótesis nula. El procedimiento permitió comprobar que la estrategia aplicada contribuye al despliegue funcional de las habilidades metacomponenciales de los estudiantes en la resolución de problemas. Se analizaron los datos con la Estadística Radial y la Prueba T de Student para muestras independientes y para muestras emparejadas con el fin de determinar la aceptación o rechazo de la hipótesis.

Fase IV: Discusión de los resultados de la investigación, conclusiones y recomendaciones. Presentación del impacto de la estrategia de intervención a nivel del desarrollo humano y del despliegue de las habilidades metacomponenciales de los estudiantes.

Resultados

La OA establece el análisis estadístico de los instrumentos aplicados como son: El Inventario de las Habilidades Metacognitivas y la Batería Aurora los cuales fueron procesados con la Estadística Radial para analizar el desempeño de las muestras participantes frente a los indicadores de cada instrumento y la Prueba T de Student para hallar la diferencia de medias entre el Grupo experimental y el Grupo de Control.

Descripción de Resultados Estadísticos Inventario de Habilidades Metacognitivas

La siguiente tabla expresa los promedios de Grupo Experimental y Grupo de Control arrojados por la Estadística Radial en ambos grupos para los indicadores: conocimiento declarativo, conocimiento procedimental, conocimiento condicional, planificación, organización, monitoreo, depuración y evaluación en lo que respecta al Inventario de Habilidades Metacognitivas.

Tabla 1

Prueba T-Student OA

PROMEDIO GRUPO EXPERIMENTAL	PROMEDIO GRUPO CONTROL
135,8	144,8
84,2	86,4
62,4	70,4
175	183,4
79,4	66,6
106,4	103
121,2	123,2
115,8	121,2

Observando los resultados obtenidos en la tabla 1 relativos al Inventario de Habilidades Metacognitivas para el Grupo Experimental y el Grupo Control, se demuestra que los indicadores: conocimiento declarativo (135,8 y 144,8), planificación (175 y183), organización (79,4 y 66,6) y monitoreo (121,2 y 123,2) respectivamente son los que presentan mayor aceptación en los sujetos evaluados del Grupo Experimental y de Grupo Control. A continuación, en la tabla 2 se presentan los resultados de la Prueba T de Student.

Tabla 2

Resultados de la Prueba T-Student del grupo de control y del grupo experimental

PROMEDIO GRUPO EXPERIMENTAL	PROMEDIO GRUPO CONTROL
Media	110,025
Varianza	1275,776429

Observaciones	8	8
Coefficiente de correlación de Pearson	0,985528524	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	7	
Estadístico t	-	
P(T<=t) una cola	0,896511016	0,199879992
Valor crítico de t (una cola)	1,894578605	
P(T<=t) dos colas	0,399759984	
Valor crítico de t (dos colas)	2,364624252	

Por tanto, el análisis de la Prueba T de Student demuestra que el valor crítico de T (1,894578605) es superior al valor de T (-0,896511016), lo cual indica que no existen diferencias en los resultados de ambos grupos para los indicadores mencionados.

Descripción de Resultados Estadísticos de la Batería Aurora. Prueba T de Student

La Batería Aurora consta de dos procesos cognitivos superiores: la inteligencia analítica y la inteligencia práctica. La inteligencia analítica sugiere la aplicación de vías heurística que implican organización, planeación, conocimiento declarativo, condicional y procedimental, presentes en los procesos cognitivos de resolución de problemas. La inteligencia práctica se articula en torno al conocimiento procedimental y a la organización del pensamiento, aplicando las estrategias que previamente diseña y que transfiere a un nuevo proceso resolutivo.

Los resultados estadísticos de la Batería Aurora se expresan en la tabla 3 referente a la Inteligencia Analítica y en la tabla 4 relativa a la Inteligencia Práctica tanto para el Grupo Experimental como para el Grupo de Control.

Tabla 3

Estadísticas inteligencia analítica del grupo experimental y del grupo control

Promedio grupo experimental (IA)	2,33	3	0,33	3	7,00	1	,83	6	,50	1
Promedio grupo control (IA)	,67	25	,83	51	67	4,	,83	5	,00	0
PRUEBA T PARA MEDIAS DE DOS MUESTRAS EMPAREJADAS										
		Promedio grupo experimental (IA)		grupo		Promedio grupo control (IA)				
Media		17,6				17,6				
Varianza		188,68				463,12				
Observaciones		5				5				
Coefficiente de correlación de Pearson		0,82								
Diferencia hipotética de las medias		0								
Grados de libertad		4								
Estadístico t		-								
		0,00000000000000012								

P(T<=t) una cola	0,5
Valor crítico de t (una cola)	2,13
P(T<=t) dos colas	1
Valor crítico de t (dos colas)	2,78

Tabla 4

Estadísticas inteligencia práctica del grupo experimental y del grupo control

Promedio experimental (IP)	grupo	13,00	44,60	0	30,4
Promedio control (IP)	grupo	15,60	26,60	0	45,8

PRUEBA T PARA MEDIAS DE DOS MUESTRAS EMPAREJADAS					
		Promedio experimental (IP)	grupo	Promedio grupo control (IP)	
Media		29,33		29,33	
Varianza		250,49		233,61	
Observaciones		3		3	
Coefficiente de correlación de Pearson	de	0,41			
Diferencia hipotética de las medias		0			
Grados de libertad		2			
Estadístico t	6	0,0000000000000000			
P(T<=t) una cola		0,5			
Valor crítico de t (una cola)		2,92			
P(T<=t) dos colas		1			
Valor crítico de t (dos colas)		4,30			

Atendiendo a las diferencias de medias analizadas con la Prueba T de Student que se presentan en las tablas 3 y 4 respectivamente la Bateria Aurora demuestra lo siguiente: En la prueba de Inteligencia Analítica (tabla 3), el valor crítico (2.13) es superior al valor de T (0.0000000000000012). Por tanto, no existen diferencias significativas entre del Grupo Experimental y el Grupo de Control en lo que respecta al desempeño cognitivo de este tipo de inteligencia. En relación con la prueba de Inteligencia Práctica (tabla 4), el valor crítico (2.92) es superior al valor de T (0.0000000000000006) esto demuestra que no existen diferencias significativas en el desempeño de este tipo de inteligencia entre el Grupo Experimental y el Grupo de Control.

Resultados OD

La OD en la presente investigación se lleva a cabo con el análisis de la Estadística Radial que determina el desempeño del Grupo Experimental después de haber realizado cuatro meses de intervención con la estrategia basada en la mediación. En este segundo

momento evaluativo, los resultados de la Estadística Radial del Grupo Experimental se comparan con los resultados que arroja el mismo grupo en la OA y con los resultados del Grupo de Control, con la aplicación de la Prueba T de Student de muestras emparejadas y muestras independientes. Es necesario aclarar que el Grupo Experimental estaba compuesto por estudiantes de secundaria con dificultades académicas, mientras que el Grupo de Control lo componían estudiantes de secundaria sin dificultades académicas. Los resultados se presentan en las tablas 5 (Grupo Experimental) y 6 (Grupo Experimental y Grupo de Control) respectivamente.

Tabla 5*Grupo experimental (OD-Radial)*

GRUPO EXPERIMENTAL (O.D)										
OPCIONES DE RESPUESTAS										
INDICADORES	1	2	3	4	5	TOTALES				
Conocimiento declarativo	1	5	5	26	1	92	88	12	7	
Conocimiento condicional	8	2	4	1	9	19	69	51	4	
Conocimiento procedimental	0	3	2	8	8	8	18	56	3	
Organización	9	6	6	28	1	44	53	90	8	
Depuración	7	1	2	9	7	34	83	45	4	
Evaluación	5	4	6	6	8	50	07	34	5	
Planificación	5	4	1	24	1	69	24	23	6	
Monitoreo	5	4	4	13	1	74	27	23	6	
TOTALES	30	3	30	35	8	270	769	634	4	

Al observar los resultados obtenidos de las habilidades metacognitivas dentro del Grupo Experimental se evidencia que los indicadores: organización, conocimiento declarativo, planificación y monitoreo, según el orden descrito, son los indicadores de mayor aceptación por parte de los sujetos evaluados.

Tabla 6*Prueba T para medias de dos muestras emparejadas grupo experimental*

	PROMEDIO GRUPO EXPERIMENTAL (O.A)	PROMEDIO GRUPO EXPERIMENTAL (O.D)
Media	110,025	115,85
Varianza	1275,776429	1167,86
Observaciones	8	8
Coefficiente de correlación de Pearson	0,996536529	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	7	

Estadístico t	-
	5,004268359
P(T<=t) una cola	0,000778886
Valor crítico de t (una cola)	1,894578605
P(T<=t) dos colas	0,001557773
Valor crítico de t (dos colas)	2,364624252

Las medias de dos muestras emparejadas obedecen al valor calculado en unidades de error estándar. En la tabla 6 se muestra que el valor absoluto del valor T (-5,004268359) es mayor que el valor crítico (1,894578605) (como es el caso), se rechaza la hipótesis nula, esto quiere decir que sí hay diferencias entre los promedios del Grupo Experimental (antes) con respecto al Grupo Experimental (Después).

Tabla 7

Prueba T para dos muestras independientes grupo experimental y grupo control

	PROMEDIO GRUPO CONTROL (O.A)	PROMEDIO GRUPO EXPERIMENTAL (O.D)
Media	112,375	115,85
Varianza	1558,69071	1167,86
Observaciones	8	8
Varianza agrupada	1363,27536	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	14	
Estadístico t	-0,18823181	
P(T<=t) una cola	0,42669804	
Valor crítico de t (una cola)	1,76131014	
P(T<=t) dos colas	0,85339607	
Valor crítico de t (dos colas)	2,14478669	

Si el valor absoluto del valor t (-0,18823181) es menor que el valor crítico (2,14478669) (como es el caso), se acepta la hipótesis nula. Esto quiere decir que no hay diferencias significativas entre los promedios del grupo de Control con respecto al Grupo Experimental durante la OD.

Discusión y conclusiones

Finalmente, se presentarán en un último apartado las conclusiones del artículo y posteriormente las principales conclusiones. En su caso, se incluirán limitaciones y propuestas de continuidad. Los datos arrojados por la OD comprueban la hipótesis alternativa para el Grupo Experimental, teniendo en cuenta que es el grupo que recibe el entrenamiento de la estrategia basada en la mediación. El grupo en mención está compuesto por estudiantes que presentan dificultades en el rendimiento académico y en procesos relacionados con la comprensión y el análisis de textos. Por tanto, se comprueba a su vez lo expuesto en la teoría de la mediación que determina que la experiencia de aprendizaje previo de los estudiantes les

permite construir conocimientos que conllevan al despliegue de las habilidades metacognitivas, por tanto, las experiencias del aprendizaje mediado les permiten generar una conciencia intencional con respecto a la pertinencia, eficacia y función exitosa de su desarrollo cognitivo (De la portilla, Duque, Landínez, Montoya y Gutiérrez, 2022, p.149). Se corrobora igualmente lo relativo a la capacidad del estudiante para adquirir experticia mientras llevan a cabo la elaboración de sus aprendizajes, puesto que aplican sus habilidades para afrontar las situaciones problematizantes y, con ello, lograr experticia metacognitiva. (Dussan Ruiz y Montoya 2021).

En este orden de ideas, la aplicación de la estrategia de intervención permitió a los alumnos del Grupo Experimental avanzar en el dominio de los ejercicios, dando lugar a un alto desempeño en estos indicadores que se demuestran en los datos arrojados de la prueba T de Student. En este orden de ideas se corrobora la importancia de la interacción dialógica de la mediación que da lugar a una intermediación entre los sujetos interactuantes. Estos se apoyan en el dialogo abierto, en la argumentación y en el lenguaje para aprender significativamente un contenido científico escolarizado, (Montoya, Dussan, Taborda y Nieto, 2018).

Se concluye que el entrenamiento intelectual demuestra que la ejercitación de las habilidades de orden superior conduce al desarrollo de la metacognición. Puede entenderse que las transformaciones cognitivas operan desde el orden estructural neurobiológico y social puesto que la mediación estimula la acción cognitiva de los sujetos que aprenden, los cuales operan, movilizan y dinamizan procesos cognitivos e intelectuales que transforman su pensamiento. La pedagogía de la mediación, por su carácter dialógico que implica el manejo de competencias comunicativas, se presenta como estrategia de una mayéutica dialogante que problematiza el pensamiento del estudiante en su evolución.

Los estudiantes participantes en la investigación poseen diversos años de experiencia académica, por lo cual en la OA el Grupo de Control y el Grupo Experimental presentaron resultados similares. Sin embargo, después de los cuatro meses de aplicación de la estrategia de intervención, el análisis estadístico de la OD revela diferencias significativas en los resultados del Grupo Experimental, con respecto a lo obtenido por este grupo en la OA. Todo ello prueba que la ejercitación que estas personas llevaron a cabo durante cuatro meses de aplicación de la estrategia ofrece resultados palpables en cuanto a los avances en su desempeño. Todo ello permite inferir la evolución cognitiva de los sujetos. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa que confirma el efecto positivo de la estrategia en el despliegue de las habilidades metacognitivas de los estudiantes.

La OD revela la no existencia de diferencias entre el Grupo de Control y el Grupo Experimental. El grupo de Control estaba compuesto por estudiantes que poseen un alto desempeño académico mientras que el Grupo Experimental estaba integrado por estudiantes que presentan dificultades académicas. El primero de los grupos no recibió la aplicación de la estrategia basada en la mediación; no obstante, su experiencia académica, caracterizada por el buen rendimiento es lo que permitió establecer la no variabilidad de este grupo frente al Grupo Experimental. La aplicación de la estrategia de intervención basada en la mediación permite a los estudiantes el manejo de mejores desempeños en el control del pensamiento, en la automonitoreo y en la supervisión de los procesos cognitivos que se necesitan en la resolución efectiva de tareas y trabajos académicos. Proceso que se manifiesta en una mejora significativa del desempeño académico de los estudiantes del Grupo Experimental.

A lo largo de la investigación se encontraron ciertas limitaciones relativas al horario de aplicación de los ejercicios; ya que fueron reprogramados dentro de los mismos meses de aplicación. De igual forma, se presentaron limitaciones relacionadas con la disposición paradigmática por parte de algunos docentes necesitados de un replanteamiento de sus paradigmas pedagógicos para actualizar su práctica docente. Esta realidad arroja

cuestionamientos con respecto al abordaje del proceso de aprendizaje de los estudiantes que conllevan e invita a seguir diseñando investigaciones con respecto al avance de la pedagogía.

Referencias

- Benavides, L. (2020). Aprendizaje para la generación de conocimiento. *Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade*, XII(3), 279-286. Recuperado el 2023
- de la Portilla, S., Duque, A., Landínez, D., Montoya, D., & Gutiérrez, A. (2022). Pensamiento crítico y conciencia metacognitiva en una muestra de estudiantes de medicina. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, XVIII(1), 145-168. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8670054>
- Dussan, C., Ruiz, F., & Montoya, L. (2021). Conciencia metacognitiva en docentes de diferentes áreas de dominio en una universidad pública de Manizales (Colombia). *TED Tecné Espisteme Dilaxis*(50), 165-184. Obtenido de <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/TED/article/view/14211>
- García, A. (2018). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. *Revista Boletín REDIPE*, VII(7), 218-228.
- Hernández, R. (2015). *Metodología de la investigación científica* (sexta ed.). México: McGraw Hill. Obtenido de https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Huertas, A., Vesga, G., & Galindo, M. (Julio-Diciembre de 2014). Validación del instrumento de habilidades metacognitivas (MAI) con estudiantes colombianos. *Scielo*, V(10). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/prasa/v5n10/v5n10a04.pdf>
- Léon, G., & Zúñiga, A. (2019). Mediación pedagógica y conocimientos científicos que utilizan una muestra de docentes en ciencias de noveno año de dos circuitos del sistema educativo Costarricense para el desarrollo de competencias científicas. *Revista Electrónica Educare*, XXIII(2). Obtenido de <https://doi.org/10.15159/ree.23-2.5>
- Llor, L. (2014). *Nuevas perspectivas en la evaluación cognitiva: Inteligencia analítica y práctica*. Tesis doctoral, Facultad de psicología. Obtenido de <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/40127>
- Mardones, J. (2000). *Filosofía de las ciencias humanas y sociales*. México: Editorial Fontamara. Recuperado el 2023, de <https://doctoradohumanidades.files.wordpress.com/2015/04/mardones-y-ursua-filosofc3ada-de-las-ciencias-humanas-y-sociales.pdf>
- Mera, F. (2022). *Estrategias cognitivas y metacognitivas para mejorar "reading comprehension" en estudiantes de Pedagogía del Inglés en la Universidad de Guayaquil*. Universidad César Vallejo, Departamento de Educación, Perú. Recuperado el 2023, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82573>
- Montoya, D., Dussan, C., Taborda, J., & Nieto, L. (2018). Motivación y estrategias de aprendizaje en estudiantes de la Universidad de Caldas. *Redalyc*, XII(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1390/139059076006/>
- Parra, K. (2014). El docente y el uso de la mediación en los procesos de enseñanza y aprendizaje. *Revista de Investigación*, 155-180. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3761/376140398009.pdf>
- Prieto, D., Ferrándiz, C., Ferrando, M., & Bermejo, M. (Abril-Junio de 2015). La Batería Aurora: Una nueva evaluación de la inteligencia exitosa. *Revista de Educación*(368). Obtenido de <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:209e8154-7558-4275-bfe0->

0ee7a65cdea0/la-bateria-aurora-una-nueva-evaluacion-de-la-inteligencia-exitosa-pdf.pdf

- Puma, M. (2020). *Relación de estrategias metacognitivas y el desarrollo del rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios*. Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento de Educación. Recuperado el 2023, de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/14694/Puma_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, D., & Chávez, L. (23 de Julio de 2012). El concepto de mediación en la comunidad del conocimiento. *Scielo*, 1-16. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-109X2012000200004&script=sci_abstract
- Romero, W. (2015). *Estrategias para desarrollar la mediación docente en las aulas de EGB*. Universidad de Cuenca, Departamento de educación. Ecuador: CORE. Obtenido de <https://core.ac.uk/reader/38670290>
- Sierra, E., & León, M. (Julio-Agosto de 2019). Plasticidad cerebral, una realidad neuronal. *ROA Ciencias médicas de Pinar del Rio*, XXIII(4). Recuperado el 2023, de <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3866>
- Sternberg, R. (Julio-Agosto de 2006). The Rainbow Project: Mejorar el SAT a través de evaluaciones de habilidades analíticas, prácticas y creativas. *ScienceDirect*", XXXIV(4), 321-350. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016028960600002X>
- Vigotsky, L. (1978). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica. Obtenido de <https://bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/genetica/zalazar/Vygotski%20%20-%20El%20desarrollo%20de%20los%20procesos%20psicologicos%20superiores%20-%20Cap%20IV.pdf>

Perspectivas sobre el efecto de la educación virtual y del confinamiento en las emociones de niños de dos a cinco años, y de sus familias, en un contexto de pandemia

Perspectives on the effect of virtual education and confinement on the emotions of children from two to five years old, and their families, in a pandemic context

Leodanis Danith Fonseca-Beltrán

Psicólogo, Colombia

(leodanis.fonseca@cecar.edu.co) (<https://orcid.org/0000-0002-0733-5255>)

Fernando Genez Martínez

Corporación Universitaria del Caribe, Colombia

(fernando.genez@cecar.edu.co) (<https://orcid.org/0000-0002-0733-5255>)

José Jesús Trujillo Vargas

Universidad Internacional de La Rioja, España

(josejesustrujillo1981@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0002-6855-4929>)

Kelly Carolina Romero-Acosta

Corporación Universitaria del Caribe, Colombia

(kelly.romero@cecar.edu.co) (<https://orcid.org/0000-0002-6568-1316>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 01/02/23

Revisado/Reviewed: 19/02/24

Aceptado/Accepted: 23/02/24

RESUMEN

Palabras clave:

educación virtual, COVID-19, confinamiento, emociones, familia.

La emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de COVID-19 obligó a los sistemas educativos modificar la forma tradicional de impartir educación, en la mayoría de los casos las escuelas adoptaron la educación virtual como la alternativa más eficiente para continuar los estudios, trayendo consigo importantes cambios a nivel emocional en la vida de niños y niñas. El objetivo de la investigación es analizar diferentes perspectivas sobre el efecto de la educación virtual y del confinamiento en las emociones de niños de dos a cinco años, y de sus familias, en un contexto de pandemia. El diseño de la investigación es cualitativo. Los resultados sugieren que, los niños experimentaron cambios en sus emociones en medio de la pandemia y la educación virtual los docentes y padres de familia también manifestaron cambios en sus emociones, experimentaron más tensión y estrés a raíz de la educación virtual. Se encuentra además que, el temor al contagio puede impactar en la expresión del afecto y en la espontaneidad de los niños y niñas. Se concluye que los datos encontrados en este estudio aportan conocimiento científico relevante sobre los efectos de la pandemia y de la educación virtual en la primera infancia.

ABSTRACT

Keywords:

The health emergency caused by COVID-19 pandemic forced education systems to modify the traditional way of providing education, schools adopted virtual education as the most efficient alternative to continue

virtual education, COVID-19, confinement, emotions, family.

studies, bringing with it important emotional changes in the children lives. This article analyzed different perspectives on the effect of virtual education and confinement on the emotions of children aged two to five years, and their families, in a pandemic context. A qualitative approach was adopted as the study method. It was found that children experienced changes in their emotions during the pandemic and virtual education, teachers and parents also reported changes in their emotions, they experienced more tension and stress as a result of virtual education. In addition, the fear of contagion could impact the emotional expression of boys and girls. It's concluded that the data found in this study provide relevant scientific knowledge about the effects of the pandemic and virtual education in early childhood.

Introducción

La llegada y avance de la pandemia por el virus del Covid-19, declarada el 11 de marzo del año 2020 a nivel mundial por la OMS (2020), llevó a los distintos gobiernos a tomar medidas restrictivas y responder rápidamente al estado de emergencia. Una de las primeras medidas adoptadas para disminuir los contagios fue el confinamiento y las cuarentenas (Erades & Morales, 2020; Naciones Unidas, 2020; Sánchez-Villena & de La Fuente-Figuerola, 2020). Paralelamente, se realizó el cierre de las actividades presenciales en instituciones educativas, por lo cual, alrededor del mundo, la educación virtual se posicionó como una alternativa viable que posibilita la consecución de los procesos de enseñanza-aprendizaje de millones de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (CEPAL, UNESCO, 2020; Naciones Unidas, 2020; García, 2020; Gutiérrez & Díaz, 2021). Esta transición rápida e inesperada entre la presencialidad y la virtualidad, puso en evidencia las marcadas dificultades y fallas existentes en los sistemas educativos para adaptarse a la nueva modalidad, así como también el déficit de herramientas para hacer frente a este desafío (Aguilar, 2020; Quintero, 2020). Según un informe de la UNESCO (2020), en el segundo trimestre del año 2020, el 86% de los niños de primaria, en países de “desarrollo humano bajo” se encontraban sin escolarizar, mientras que únicamente un 20% de los niños de países con “desarrollo humano elevado” no asistían al colegio.

En un informe de la CEPAL, junto con la UNESCO (2020), se indica que hasta el día 7 de julio de 2020, gran parte de los 33 países que conforman América Latina y el Caribe suspendieron clases presenciales en todos los niveles educativos. En este informe también se afirma que 26 países iniciaron clases por internet y 24 implementaron estrategias de aprendizaje fuera de línea. De estos 33 países, 22 ofrecen aprendizaje a distancia en ambas modalidades: virtual y a distancia y 23 países transmiten programas educativos por radio y televisión. Estos países pretenden llegar a la audiencia a través de medios de comunicación tradicionales. Para el caso de Colombia, el 15 de marzo de 2020 se declaró la suspensión de clases presenciales en todo el país, tanto para instituciones públicas como para privadas, de esta forma directivos, administrativos y docentes, inmediatamente iniciaron el diseño de estrategias de aprendizaje no presenciales, dando paso a la educación virtual (El Tiempo, 2020). Sin embargo, el país posee una enorme brecha de desigualdad, y un porcentaje amplio de familias no poseen herramientas tecnológicas ni posibilidad de conectividad, quedando en una situación de desventaja frente a aquellos niños, niñas y jóvenes que pueden acceder sin mayor inconveniente a sus clases por medios virtuales (López & Gómez, 2020).

Además, esta situación llevó a que un número importante de sistemas familiares se vieran obligados a involucrarse de forma permanente en la educación de niños y niñas, a diferencia de años anteriores, en los que se observaba que la mayoría de padres y cuidadores delegaban en gran medida los procesos educativos de sus hijos al equipo docente (Amaya-López, 2020). En el caso particular de la educación preescolar, es decir, aquella en la que tienen lugar niños y niñas menores de seis años, tiene sus propias exigencias. De acuerdo a Aguilar, (2020) la educación en niveles iniciales en medio de la pandemia ha resultado bastante compleja, teniendo en cuenta que los niños y niñas se distraen con facilidad y demandan mayor tiempo y acompañamiento por parte de los padres y docentes. Adicionalmente, Chacha (2021) menciona que es posible que muchos padres de familia y cuidadores no se encuentren en condiciones intelectuales y psico-afectivas para dar manejo a los contenidos curriculares y hacer uso de las herramientas tecnológicas puestas en marcha para la educación virtual, lo cual puede afectar el proceso de aprendizaje de niños y niñas, sobre todo en niveles iniciales y primarios.

De manera consecuente, la necesidad de los padres de brindar apoyo en el proceso escolar sumado a la presión por la situación de pandemia y el confinamiento ha traído consigo importantes cambios en el funcionamiento familiar, la salud física y mental (Sáez-Delgado, et

al., 2020; Terry-Jordan, et al., 2020). Así lo corrobora una encuesta realizada a 62.837 padres y cuidadores de niños de educación inicial durante la pandemia por COVID-19 en Colombia, Costa Rica, el Salvador y Perú, donde se encontró que la salud mental de los padres se deterioró significativamente durante el periodo de confinamiento; cerca de la mitad de los cuidadores manifestó haber experimentado tristeza, cansancio, temor, insomnio y falta de apetito (Näslund-Hadley, et al. 2021).

Ahora bien, la pandemia y las medidas adoptadas para su control también han supuesto cambios significativos en la vida diaria de niños y niñas. Gatell-Carbó, et al. (2021) indican que la situación de aislamiento está asociada a un impacto negativo en la salud mental infanto-juvenil, específicamente, varios estudios coinciden que los niños y niñas tanto de edad preescolar como escolar en medio de la pandemia presentaron más irritabilidad, tristeza, alteraciones del sueño, síntomas ansiosos, síntomas depresivos, problemas de conducta y quejas somáticas (Larraguibel, et al., 2021; Gómez-Becerra, et al., 2020; Domínguez, et al., 2020).

La pandemia de COVID-19, con un rápido incremento de casos confirmados y muertes en todo el mundo, ha ejercido efectos cada vez más evidentes en la esfera psicológica, tanto en la población general, como en el personal de salud y grupos vulnerables; dígase ansiedad, depresión y estrés. (Lozano, 2020; Ramírez et al., 2020)

Por su parte, Serdán, et al., (2021) afirman que las reacciones emocionales o psicológicas frente a la situación de pandemia son heterogéneas entre los niños, es decir, las respuestas de cada infante dependen de una amplitud de factores, tales como el rango de edad, los rasgos de personalidad, e incluso, de las respuestas emocionales de los adultos que se encuentran a su alrededor.

En términos generales la evidencia teórica pone de manifiesto que la situación de pandemia y el paso a la educación virtual ha implicado un desafío en las vidas de todos los que conforman el sistema educativo. Al igual que los padres y los niños que reciben clases por medios virtuales, los docentes también se han visto afectados por esta dinámica de trabajo que se ha asociado con altos niveles de estrés, temor, desesperanza, frustración, entre otras alteraciones de orden psicológico (Mayorga-Nuñez & Llerena-Novoa, 2021).

Por último, es importante reconocer que, en paralelo al desarrollo de la pandemia, se ha extendido el acervo del conocimiento científico sobre esta, empero, las vivencias derivadas de la situación de pandemia varían de una persona a otra y están determinadas por las particularidades del contexto, sistema familiar, edad, experiencias, factores de riesgo y resiliencia (Pereira, et al., 2021). En este sentido, esta investigación tiene como objetivo analizar diferentes perspectivas sobre el efecto de la educación virtual y del confinamiento en las emociones de niños de dos a cinco años, y de sus familias, en un contexto de pandemia.

Método

Diseño

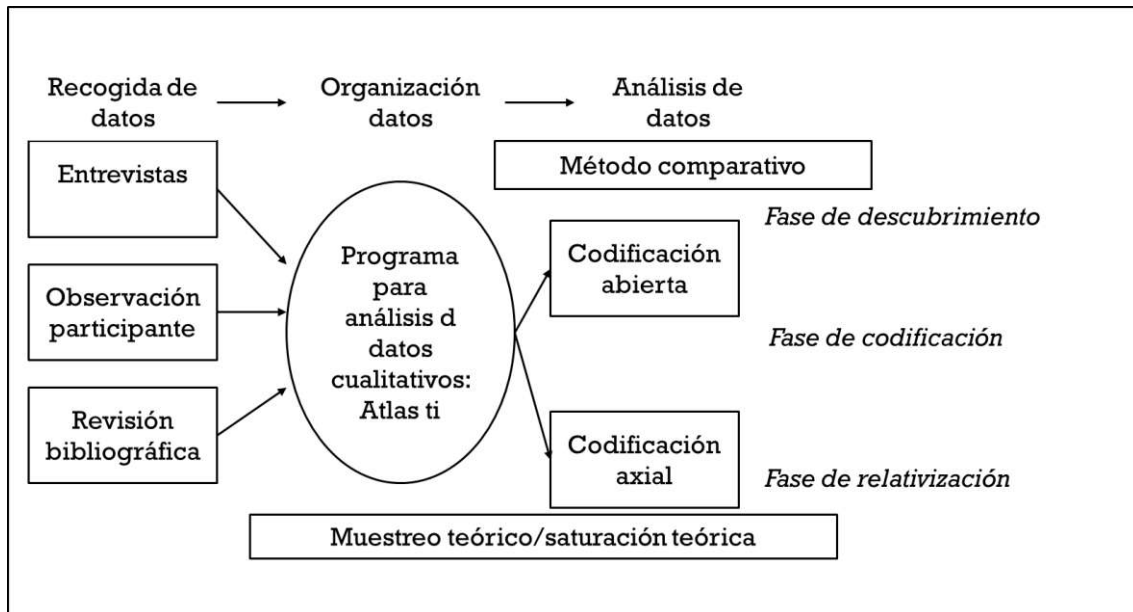
Enfoque cualitativo. Tipo de metodología cualitativa usada: teoría fundamentada Strauss y Corbin (2002) y los lineamientos de Taylor y Bogdan (1990) para el análisis de datos.

Análisis de datos cualitativos

El análisis de datos se realizó por medio del software Atlas ti se realizó teniendo en cuenta la teoría fundamentada y los lineamientos ofrecidos por Taylor y Bogdan (1987), quienes plantean tres momentos en el análisis de los datos. En la figura 1 se puede observar el proceso de análisis de datos de una forma más detallada.

Figura 1

Proceso de análisis de datos



1. Fase de descubrimiento: se leyeron las transcripciones en dos ocasiones por dos investigadores distintos. Seguidamente, se buscaron los temas emergentes y se elaboraron las tipologías.

2. Fase de codificación: se codificaron todos los datos, y se redefinió el análisis de ser necesario.

3. Fase de relativización: se analizaron los sentimientos del entrevistador en el momento de las entrevistas, se distinguió entre la perspectiva de las adolescentes individualmente y en grupo. Se hizo una reflexión crítica sobre los propios supuestos.

Participantes: un docente de un colegio privado de nivel socioeconómico alto, una psicóloga de un colegio privado de nivel socioeconómico medio y una madre de un colegio privado de nivel socioeconómico medio-bajo. Se realizó observación participante en el colegio privado de nivel socioeconómico alto.

Técnicas de recolección de información.

Principalmente se llevaron a cabo entrevistas. Se preguntó a las participantes sobre algunos temas que se indican a continuación:

1. Efecto de la educación virtual en las emociones de niños de educación inicial, en sus padres, y sus docentes al inicio de la cuarentena por COVID-19

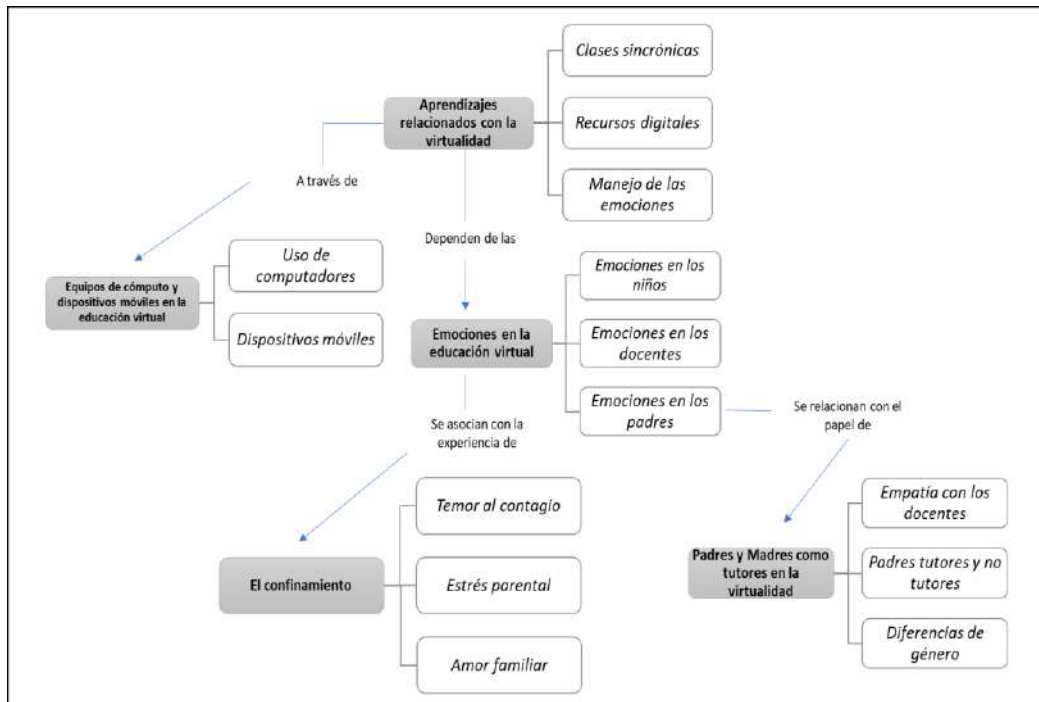
2. Sentimiento de niños, padres y docentes con respecto a las clases virtuales en educación inicial.

3. Efecto de la educación virtual en la vida familiar de niños de educación inicial

4. Efecto del confinamiento en las emociones de los niños de educación inicial, sus padres y docentes, al inicio de la cuarentena por COVID

Resultados

La figura 2 muestra las categorías halladas en el estudio en color gris y las subcategorías en color blanco. Las categorías se han relacionado entre sí.

Figura 2*Categorías y subcategorías****Aprendizajes relacionados con la virtualidad*****1.1 Clases sincrónicas**

Los niños experimentaron cambios en el número de horas sincrónicas desde casa. Esto es, pasaron de estar de cinco a seis horas en el colegio, a estar aproximadamente tres horas conectados en sincronía con el docente y los compañeros. Al principio, los docentes hacían el esfuerzo para que los niños estuvieran de cinco a seis horas en las pantallas, sin embargo, cuando se dieron cuenta de que los niños no podían estar tantas horas con la atención puesta en un solo estímulo, los docentes redujeron las clases sincrónicas. De esta manera, algunos profesores decidieron dar menos clases sincrónicas después de la merienda.

1.2. Recursos digitales

Los docentes aprendieron nuevos recursos digitales. Aprendieron a editar videos con más efectos y a desarrollar clases más creativas. Por su parte, los cuidadores aprendieron también a usar nuevos recursos digitales, a presentar vídeos, y a usar plataformas de reunión, tales como: Meet, Zoom o Teams. Además, los cuidadores tenían más conocimiento del aprendizaje de sus hijos. Una psicóloga lo indica así: “Trae un efecto positivo el apropiarte de lo que tus hijos están haciendo, en la parte educativa y estar pendiente a lo que ellos están aprendiendo”. Por su parte, una docente dice: “fue positivo apropiarse de todos los contenidos de sus hijos y estar alerta de que estuvieran aprendiendo”.

1.3. Manejo de las emociones

A través de la educación virtual se tuvieron que reestructurar las estrategias encaminadas a lograr un equilibrio en las emociones de los niños. Los niños mostraron rechazo a los entornos educativos y los episodios de ira aumentaron. Los docentes idearon estrategias encaminadas al manejo de las emociones, entre ellas, actividades relacionadas con el Monstruo de las emociones. Incentivaron a los padres para organizar horarios propios y de los niños. Para ello, un colegio ideó la estrategia del Reloj de la cotidianidad. Esta consistía en elaborar un reloj junto con el niño, en el que se reflejaran diferentes actividades que se realizarían a lo largo del día. La organización del horario se relacionó con niveles más bajos de estrés. Se enfatizó mucho

en los encuentros con los padres, para preguntarles sobre sus sentimientos, expectativas y para hacerles diferentes recomendaciones para lograr un proceso de aprendizaje óptimo desde la cotidianidad.

Equipos de cómputo y dispositivos móviles en la educación virtual

2.1. Uso de computadores

Muchas familias tuvieron que comprar al menos un equipo para algún miembro de la familia. Algunas familias tenían tres hijos, con lo cual necesitaron, al menos, dos computadores en casa.

De los tres colegios, solamente uno prestó equipos a las familias que lo necesitaron, sobre todo, a aquellas familias que tenían varios hijos en el colegio, y no tenían equipos de cómputo en casa.

2.2. Dispositivos móviles

Aquellos estudiantes que no tenían computadores son llamados por los colegios para preguntar por su ausencia y hacer acompañamiento telefónico. También, muchos estudiantes que no tenían computadores trabajaron con los celulares de sus padres o con tablets. Algunas familias que no tenían ninguno de estos recursos fueron apoyados por algunos colegios.

3. El papel de la tutoría de los padres

3.1. Empatía con los docentes

Muchos padres ayudaron a sus hijos en las primeras semanas de la cuarentena, de esta manera muchos se dieron cuenta de lo mucho que ayudan los profesores a sus hijos. Una docente nos dice que una madre le dijo lo siguiente: “No sé qué haces tú que tienes veinte en un salón, y yo tengo dos y estoy cansada”. De hecho, “muchos padres con tres hijos tuvieron que buscar ayuda extra”. Una madre reconoce la labor de los docentes en la educación presencial: “bueno, es un poquito difícil, estar uno ahí explicándole, colaborando con las tareas. En cambio, allá en el salón la seño se encarga de elaborar sus tareas, de corregirlas, no tiene uno que estar mandando”.

3.2. Padres tutores y no tutores

En los primeros días de la cuarentena por Covid-19, hubo padres que tuvieron que decidir si ayudar a sus hijos en las clases, buscar ayuda de un tercero o dejarlo solo. La mayoría se imaginaba que sería por poco tiempo, por esta razón, algunos padres decidieron ayudar. De este modo, algunos padres quedaron como los tutores de la educación de sus hijos mientras que otros se apoyaron en otras personas para realizar esta tarea. Una docente comenta: “hubo profes que dijeron, no es que me dijeron que ellos no son los profesores, que ese trabajo es mío (como profesor), era como que ellos no querían. Yo no quiero ser el profesor de mi hijo ahora. Hubo otros que decían, ¡yo me voy a convertir en el profesor de mi hijo!”. La psicóloga nos dice: Algunos padres dijeron: “bueno vamos. Con trabajo y todo, vamos” otros: “no puedo, y necesito que vuelvan porque yo no voy a poder”. Los padres que decidieron ser tutores se apropiaron de los conceptos que estaban aprendiendo sus hijos y lo generalizaron a la vida cotidiana. Algunos padres reforzaron conceptos a través de las actividades del día, fuera de la jornada escolar virtual.

No obstante, también tenemos el caso de los padres que trabajan sin poder decidir si ser tutor de sus hijos o no. Hubo padres que simplemente tenían que seguir trabajando en la cuarentena, y muchos de ellos no tenían nanas o profesores que les pudieran ayudar en la educación virtual de sus hijos. Tenían que dejarlos solos haciendo los talleres y tareas. Una madre nos comenta: “Pues que uno tenía que ayudarles bastante para que ellos supieran desenvolverse en el área. Hay muchos que van bajos académicamente porque los papás trabajaban, no tenían tiempo, no tenían a alguien que los guiara. Yo siempre he estado aquí con mi hijo, pero, ¿los que no podían?

Una psicóloga nos comentó que algunos padres se tomaron muy en serio el papel de tutores y que en su colegio tuvieron que hablar con algunos para recordarles que la docente era

quien tenía el conocimiento para ayudar a los niños a aprender con refuerzos positivos. Este nuevo papel de los padres, según los docentes, no causó una confusión en los niños: Una profesora nos comentó: “Ellos en ningún momento han pensado que “mi papá es mi profesor”. Yo creo que no pasó eso en los niños. Creo que el tener a su maestra ahí, les dijo: esta siempre es mi profe, pero mi papá me está acompañando, mi papá me ayuda en mis tareas”.

3.3. Diferencias de género

Hubo más madres que decidieron ser tutoras de los niños, en comparación con los padres. Pocos padres eran vistos por los docentes ayudando a sus hijos (“yo lo que evidenciaba en mis clases es que la mayoría eran las mamás, o las nanis”, dijo una docente). Algunas familias se turnaban: algunas veces estaba la mamá, otras veces el papá y otras veces la niñera. Una docente nos comenta: “pues he escuchado que hay papás que son menos pacientes, las mamás, aunque sean un poco impacientes, son las que más se pueden quedar”. Al indagar un poco más sobre esta diferencia de género y sobre la posible sobrecarga de alguno de estos, una docente nos dice:

“Es que muchas trabajan y responden por todas las cosas de su casa. Entonces no les queda tan difícil, es otra cosa más. A diferencia del papá, que es solamente un trabajo.

4. Emociones en la educación virtual

4.1. Emociones en los niños: En general, los sentimientos que presentan los niños de dos a cinco años frente a la educación virtual al inicio de la pandemia son: impotencia, tensión, deseo de contacto, agresividad, tristeza. Una madre comenta que su hijo se sintió: “triste, melancólico y desesperado”; al preguntarle por qué creó que él se sentía así, nos responde: “porque decía yo quiero estar con mis amigos, este, compartir con ellos. Usted sabe que a ellos eso les hace falta, por lo menos, compartir en el recreo, corren para aquí, para allá. No es lo mismo estar en la casa”.

Una docente afirma lo siguiente: “yo veía desde la pantalla como tiraban las cosas”. El rechazo de la educación virtual por parte de los niños se reflejaba en la ausencia de los niños en la pantalla, los lloros y pataletas de los niños fuera y dentro de la pantalla, los niños querían ver a sus compañeros personalmente.

4.2. Emociones en los docentes: Los docentes presentaron mucha tensión y preocupación al inicio de la educación virtual en la pandemia. Había mucha información y muchos retos nuevos por parte del colegio:

“había demasiada tensión al principio, incluso cuando nos decían que había algo nuevo, nosotros decíamos: no puede ser. Porque estábamos tan saturados de las novedades que queríamos tener todo listo”.

Los docentes tuvieron que buscar soluciones frente a la tensión que sentían frente al trabajo: “había profes que incluso tuvieron que hacerse unas terapias porque estaban tan tensionadas (...). Hubo un momento en que todas las profes empezamos a compartir y todas teníamos los mismos síntomas, había mucha tensión en la cabeza”

4.3. Emociones en los padres: Los padres se encontraban tensionados por todos los cambios, por la cantidad de trabajo, por la posibilidad de enfermar. También, algunos padres se quedaron sin trabajo, esta era una preocupación más. Una docente comenta lo siguiente sobre el aumento de estrés tanto para padres como para docentes: “tanto para los profes, el saber cómo lidiar con esto con lo que no estamos acostumbrados, como para ellos (los padres) tener una responsabilidad más, que le correspondía al colegio”. Para los padres era “muy tensionante, muchos estaban acostumbrados a que la educación era la del colegio (..) creo que el hecho de poder manejar trabajo y escuela resulta difícil” (docente). Algunas expresiones de los padres: “no puedo más, o expresiones de: me estoy volviendo loca, no sé qué hacer”. Además, los padres tenían que combinar vida laboral y escolar, y si tenían varios hijos era peor: “porque muchos trabajaron desde casa, otros todavía tenían que ir a sus trabajos y lo último que querían saber era de colegio, entonces, creo que también hubo tensión para ellos”. La psicóloga dice: “tener

más de un hijo, también causaba tensión”. Además, muchos cuidadores sufrieron de estrés porque no podían salir de casa y continuar con la “normalidad”. Una madre nos comenta: “hay muchas personas que sufrieron de estrés porque no podían salir, no podían ir a un supermercado o parque, y eso causa muchas enfermedades por el estrés (...) mi mamá, por lo menos, se enfermó por no poder hacer las actividades que hacía. Entonces comenzó a enfermarse”.

El confinamiento y las emociones

Temor al contagio

El temor al contagio de los padres tuvo un impacto en la expresión del afecto y en la espontaneidad de los niños. Algunos niños desarrollaron temor al contagio en el primer período de la cuarentena. La psicóloga comenta que una madre llamó al colegio porque estaba superada por un ataque de ansiedad de su hija de cuatro años. La niña necesitaba ir al pediatra y no quería salir de casa por miedo a contagiarse. No quería que la tocaran y no quería tocar nada porque creía que se iba a enfermar y a morir. Una docente comenta: “(...) porque, cuando un papá, desde pequeño, te dice: no hagas esto, tú ya sabes que tú no lo vas a hacer, y durante el resto de tu vida tu no lo vas a hacer (...), entonces, si ahora los padres le andan diciendo a los hijos: no puedes abrazar, no puedes saludar (...) entonces yo creo que ese es un efecto que va a venir ahora y que posiblemente los niños no se expresen como naturalmente ellos lo desean hacer (...). Los docentes de los niños en educación inicial tienen temor de que los niños cambien su expresión emocional por la pandemia. Debido a la insistencia de los adultos a que no se debe tocar nada o abrazar, la docente comenta: “Los niños llegan, abrazan, se tiran, dicen te amo espontáneamente, y se tiran y abrazan a sus amigos (...) creo que el afecto, el amar y expresar va a ser algo que va a quedar en ellos, que quizás, podrían los niños no ser como solían ser. Es decir, ya un niño no va a decir: ¡hola profeee, si no que va a decir hola, y ya. (...) De hecho, lo estoy pensando, y me provoca como algo en el corazón!”.

5.2. Estrés parental

Una docente comenta que hay padres que están todo el día trabajando, en la oficina o en la virtualidad y que cuando llegan a donde está el hijo, le regañan porque lo encuentran haciendo travesuras, y llegan a regañar y a llamar la atención. Ella opina que, aunque eso haga parte de la educación de los hijos, si los niños no reciben más que eso, a ellos también les costará dar. Una psicóloga nos dice que los padres, cuando están estresados, no quieren saber sobre “las pataletas de sus hijos”, ella dice que los papás llaman a sus hijos “Pataletosos” cuando quieren hacer su voluntad y no quieren hacer lo que sus padres les dicen. Además, opina que los padres deben hacer acompañamiento a la expresión de las emociones de los niños.

Los padres son claves en la regulación de las emociones de los hijos. La psicóloga comenta que ella sugiere a los padres que, cuando los niños se encuentren airados o nerviosos, los padres deben hacer el acompañamiento a la emoción, de tal manera que se le haga saber al niño o niña que comprendemos sus sentimientos y que cuando esté más tranquilo(a) podemos hablar con él o ella, más tranquilamente. Todos los entrevistados consideran que la familia es fundamental para ayudar a regular las emociones de los niños y para conservar su capacidad de expresar las emociones y brindar afecto. Una docente dice: “creo yo que la familia es el seno de amor más importante. Durante todo el tiempo que he estado en preescolar he visto cómo aquellos padres que son súper afectivos, los niños también reaccionan igual, ellos no tienen límites a amar (...). Creo que la familia es fundamental ahora para eso, es decir, hay muchos papás que en este momento, por estar ocupados, es cómo la manera de reaccionar: oye estoy trabajando todo el día, pero necesito ahora ser responsable del afecto de mi hijo. (...) este tiempo es para mi hijo y solamente seré puro amor con mi hijo”

5.3. Amor familiar

El amor familiar puede ser clave para rescatar la expresión del afecto y la espontaneidad en los niños. Una docente propone unas tertulias de amor con los niños para que no se pierdan

las manifestaciones de amor. La docente comenta: “los niños son unas esponjitas, si tú me das amor, entonces yo también voy a darte amor. Creo que lo fundamental en la familia es tomar un tiempo exacto para darle amor a sus hijos, exacto para disfrutar en familia, y saber que el afecto está y no se ha caído.”

Discusión y conclusiones

Finalmente, se presentarán en un último apartado las conclusiones del artículo y posteriormente las principales conclusiones. En su caso, se incluirán limitaciones y propuestas de continuidad. La literatura existente sobre el comportamiento del COVID-19 en los diferentes grupos etarios indica que los niños y niñas no son el grupo más vulnerable frente al contagio y enfermedad por el virus del COVID-19, no obstante, se ha reportado que es uno de los grupos más vulnerables psicosocialmente (Lizondo-Valencia, et al. 2021; Galiano, et al. 2020). Esta vulnerabilidad es producto de la restricción del contacto físico, el cierre de instituciones educativas, jardines infantiles, limitación del contacto con pares, restricción de actividades recreativas y de las dificultades para el acceso a protección frente a situaciones donde se vulneran los derechos a los niños (Morales, 2020, De Matos, et al., 2021). Lo anterior, plantea la necesidad de identificar los efectos concretos de la pandemia que experimentan niños y niñas, y sus familias.

De acuerdo a Lizondo-Valencia et al. (2021) el malestar psicológico de niños y niñas en medio de la pandemia no está asociado en sí mismo con el virus, más bien, guarda estrecha relación con la limitación para establecer vínculos sociales con sus pares y maestros en actividades presenciales, la restricción de las actividades sociales y recreativas que permiten la regulación emocional. Esto podría explicar la irritabilidad, tristeza, tensión, rechazo a las clases virtuales y agresividad que experimentaron los niños al inicio de la pandemia y la educación virtual, tal como lo manifestaron sus padres y lo evidenciaban los docentes a través de las pantallas, además de las manifestaciones emocionales, los padres y docentes expresaron que los niños presentaban manifestaciones conductuales, tales como, pataletas o rabietas, lo que coincide con estudios previos que reportan aumento significativo de este tipo de conductas en situaciones de confinamiento (Larraguibel, et al., 2021; Gómez-Becerra, et al., 2020; Domínguez, et al., 2020).

Es interesante notar cómo se encuentran divididas las perspectivas de los padres respecto a tomar el papel de docente y asumir la tutoría o no de sus hijos. Mientras que algunos padres manifestaron sentirse motivados para tomar el control de la educación de los niños, otros padres expresaron que, resulta ser un trabajo agotador y que depende de los docentes. Posiblemente, esto se encuentra relacionado con la capacidad de respuesta de las familias para enseñar desde el hogar, pues, se ha comprobado que aquellos padres que tienen mayor nivel educativo y menos dificultades económicas durante la pandemia, se les posibilita atender con más facilidad a las exigencias de la educación virtual, mientras que, aquellas familias que atraviesan crisis económicas, de desempleo, o niveles elevados de estrés por el teletrabajo perciben como difícil atender a las necesidades educativas de sus hijos (Failache, et al. 2020).

De hecho, el estrés parental es uno de los problemas que se evidencian en los hallazgos de este estudio, los padres experimentan sobrecarga en sus actividades laborales y disminuye su capacidad y disponibilidad para atender a la educación de sus hijos en modalidad virtual, además, una de las situaciones particulares que manifestaron los docentes participantes de este estudio, es que los padres estresados generalmente llegaban a regañar y hacer llamados de atención por conductas que se encuentran en el espectro de lo que hace uno niño o niña en la primera infancia, es decir, jugar, explorar, o moverse la mayor parte del tiempo. Esta situación podría traer implicaciones negativas para el desarrollo del niño o niña, tal como lo afirma

Mayorga-Núñez y Llerena-Novoa (2021), cuando los niños de educación inicial reciben apoyo suficiente en sus procesos de aprendizaje y se da respuesta a sus necesidades psicoafectivas se garantiza desarrollo emocional, intelectual, del lenguaje oral y escrito, pero cuando es ausente este apoyo, se afectan considerablemente estas esferas del desarrollo.

Así mismo, se encuentra descrito que la primera infancia es uno de los momentos críticos en que el niño desarrolla hábitos y estilos de vida, y estructura sus pilares para interactuar socialmente; por lo que los periodos de confinamiento producen afectaciones en la capacidad para construir vínculos sociales, y plantean una nueva forma de relación entre la infancia y la sociedad (Lizondo-Valencia, et al., 2021; Morales, 2020, Galiano, et al. 2020). Al respecto, en el discurso de los docentes se puede notar preocupación por este aspecto, por el temor al contagio se insta a los niños a disminuir el contacto con personas ajenas al círculo familiar y en el futuro esto podría repercutir en la forma de relacionarse y establecer vínculos, razón por la cual, los docentes insisten en la necesidad de fortalecer los vínculos familiares y expresiones de amor que logren contrarrestar los efectos antes descritos.

Por otra parte, los hallazgos de las entrevistas permiten ver que en aquellos hogares donde había más de un hijo tomando clases virtuales, el estrés y la tensión se intensificó, esta situación fue descrita por padres y por docentes. Así también se ha encontrado en otras investigaciones, al ser la pandemia una situación imprevista, muchas familias no cuentan con recursos tecnológicos para cada miembro de la familia, tampoco espacios propicios para el desarrollo de las actividades escolares y el teletrabajo, y esto genera una carga de estrés, sobre todo para los padres que son quienes hacen frente a las responsabilidades del hogar (Ponce, et al. 2020).

Además, los hallazgos de este estudio muestran que existen diferencias de género en el proceso de acompañamiento de niños y niñas, las madres participantes de este estudio reportaron que se mantenían constantemente supervisando y acompañando las actividades de sus hijos, los docentes también observaron estas marcadas diferencias de género. Respectivamente, investigaciones precedentes han informado que generalmente las mujeres son las que toman el control de la educación virtual de sus hijos, además, el malestar en la salud mental es más elevado en aquellas mujeres que asumen la mayor responsabilidad en el acompañamiento de los niños y niñas de educación inicial (Näslund-Hadley, et al. 2021). En este sentido, para futuros estudios sería importante revisar minuciosamente el estado de la salud mental de las madres que han realizado el acompañamiento constante a sus hijos en medio de la educación virtual. Si bien es importante considerar el involucramiento de las familias en el éxito de los aprendizajes en la niñez, la construcción socio-histórica de los roles ha impuesto estas tareas como responsabilidad exclusiva de las mujeres. En este sentido, las condiciones provocadas por la pandemia han agudizado la doble presencia de las mujeres, juntamente con el incremento de los malestares y efectos negativos en la salud (Quezada, De la Hoz & Lara, 2021).

Un tema de notable interés para este estudio ha sido el acceso que tienen las familias participantes a recursos tecnológicos y la capacidad de los padres para utilizar estos recursos en beneficio de la educación de sus hijos. Mientras que algunas familias tenían a disposición equipos de cómputo suficientes, otros grupos familiares no contaban con los equipos requeridos y recibieron acompañamiento por parte de las instituciones educativas por medios telefónicos, en algunos casos los estudiantes utilizaban el celular de sus padres como medio para recibir las clases virtuales, entre otras situaciones que ponen en juego el aprendizaje. Al respecto, García (2021) señala que en Colombia el cierre de instituciones educativas debido a la pandemia por el Covid-19 ha visibilizado la brecha significativa que existe en la educación, de forma específica, para los niños menores de cinco años supone deficiencias en el logro cognitivo que puede repercutir a lo largo de la vida y un aumento de las condiciones de desigualdad en el país en las siguientes décadas.

Por último, es importante resaltar que la educación virtual ha resultado ser un desafío para los docentes e inevitablemente han experimentado fluctuaciones en su estado emocional. Los participantes de este estudio manifiestan que el inicio de la pandemia y de la educación virtual trajo consigo tensión, quejas somáticas, preocupación e incertidumbre, sobre todo por la saturación de información y trabajo a la que estuvieron expuestos, posteriormente, los docentes se vieron obligados a buscar soluciones a este estado de tensión, tales como: compartir la propia experiencia de tensión y buscar terapia. Hallazgos similares reporta Calderón y colaboradores (2021), entrevistaron a 14 docentes de nivel inicial, y manifestaron haber experimentado estrés, ansiedad y problemas de salud física durante el periodo de contingencia sanitaria y el inicio de las actividades virtuales con los niños. Desde el punto de vista docente, el uso de las herramientas de comunicación e información en ambientes de formación virtual es limitado, condicionado a la motivación y en muchos casos débiles en cuanto a su formación para manejarlas; muchos carecen de la experiencia suficiente en el uso de instrumentos que puedan ser empleados en su didáctica y metódica no presencial (Pincay, 2018; Cabero y Marín, 2014, citados en Martínez-Garcés y Garcés-Fuenmayor, 2020).

Los hallazgos de esta investigación permiten concluir que la educación virtual ha afectado las emociones de docentes, padres y niños, así mismo, es evidente que la situación de la educación virtual y el confinamiento se torna más compleja en aquellos casos donde no se cuenta con los recursos en casa: computadores, tablets. En segundo lugar, se observa que pocas madres mencionan a sus esposos como apoyo en la educación virtual, pero vale destacar que en algunos casos la familia extensa es la encargada de brindar apoyo y en esos casos la familia lleva mejor la sobrecarga de la educación virtual. Por último, el análisis sobre las emociones de niños y niñas permiten afirmar que, el temor al contagio puede impactar en la expresión del afecto y en la espontaneidad de los niños y niñas, no obstante, se observa que cuando los padres están tranquilos y manejan de forma adaptativa sus emociones, sus hijos también, en este sentido, el amor en la familia puede rescatar la expresión del afecto y la espontaneidad en niños de dos a cinco años.

Referencias

- Aguilar, F. (2020). Del aprendizaje en escenarios presenciales al aprendizaje virtual en tiempos de pandemia. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 46(3), 213-223. doi.org/10.4067/S0718-07052020000300213
- Amaya-López, L. (2020). El papel de vínculo psicoafectivo familiar en el tránsito de la educación presencial a la educación virtual y remota en el marco de la emergencia sanitaria por la Covid-19. *Búsqueda*, 7(24). doi.org/10.21892/01239813.492
- Calderón, M., Rocha, M., Sánchez, L., Arzate, J., Luna, N., & Castorena, A. (2021). Estrategias educativas ante la pandemia por Covid-19: una experiencia desde la educación inicial. *Archivos de Medicina Familiar*, 23 (3). 147-152.
- CEPAL, UNESCO. (2020). La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19. Informe COVID-19, CEPAL y UNESCO. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510_es.pdf
- Chacha, K. (2021). Impacto en la educación primaria tras la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del COVID-19. *International Journal of New Education* (6), 177-186. doi.org/10.24310/IJNE3.2.2020.11187
- De Matos, A., Cruz, K., Gonçalves, J., Pereira, R., Rolim, N., Leite, M., De Matos, C., & Rolim, M. (2021). Social inequalities and extreme vulnerability of children and adolescents affected by the COVID-19 pandemic. *Journal of the Royal Society of Medicine*. doi.org/10.1177%2F01410768211061357

- Domínguez, B., Romero, L., Fraguera, J., & Triñanes, E. (2020). Emotion regulation skills in children during the COVID-19 pandemic: Influences on specific parenting and child adjustment. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 81-87. doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2042
- El Tiempo (15 de marzo de 2020). Se suspenden clases presenciales en todos los colegios del país. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/politica/coronavirus-en-colombia-se-suspenden-clases-presenciales-en-colegios-publicos-y-privados-473100>.
- Erades, N., & Morales, A. (2020). Confinement by COVID-19 and associated stress can affect children's well-being. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34. doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2041
- Failache, E., Katzkowicz, N. & Machado, A. (2020). Consecuencias del cierre de escuelas por el Covid-19 en las desigualdades educativas. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9 (3e), 1-9. doi.org/10.15366/riejs2020.9.3
- Galiano, M., Prado, R. & Mustelier, R. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92.
- García Aretio, L. (2020). COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 09. <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.28080>
- García, A. (2021). Human rights protection of children under five years old in Colombia during the Covid-19 pandemic. *Latin America Policy Journal Spring*, 10, 26-30.
- Gatell-Carbó, A., Alcover-Bloch, E., Balaguer-Martínez, V., Pérez-Porcuna, T., Esteller-Carceller, M., Álvarez-García, P., Fortea-Gimeno, E., & Red de investigación en atención primaria de pediatría de la Secció d' Atenció Primària de la Societat Catalana de Pediatria (2021). Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. *Anales de pediatría*, 95, 354-363. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.08.008>.
- Gómez-Becerra, I., Fluja, J., Andrés, M., Sánchez-López, P., & Fernández-Torres, 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. doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2029
- Gutiérrez, S., & Díaz, T. (2021). La educación virtual en tiempos de pandemia. *Revista Gestión y Desarrollo Libre*, 6(11), 131-149.
- Larraguibel, M., Rojas-Andrade, R., Halpern, M., & Elena, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de preescolares y escolares en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, (32), 12-21.
- Lizondo-Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F. & Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 3 (1), 16-25. [http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path\[\]=75](http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path[]=75)
- López, G. & Gómez, C. (2020). Estado de excepción y restricción al derecho a la educación en Colombia por la COVID-19. *Opinión Jurídica*, 19 (40), 163-186. doi.org/10.22395/ojum.v19n40a8
- Lozano A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 83(1), 51-56
- Martínez-Garcés, J., & Garcés-Fuenmayor, J. (2020). Competencias digitales docentes y el reto de la educación virtual derivado de la covid-19. *Educación Y Humanismo*, 22(39), 1-16. <https://doi.org/10.17081/eduhum.22.39.4114>

- Mayorga-Nuñez, V., & Llerena-Novoa, F. (2021). Rol de la familia en la educación virtual del nivel inicial. *Revista retos de la ciencia* 5 (e), 23-41.
doi.org/10.53877/rc.5.e.20210915.03
- Morales, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Anales de la Universidad de Chile*, (17). 303-318. 10.5354/0717-8883.2020.58931.
- Naciones Unidas. (2020). Informe de políticas: La educación durante la COVID-19 y después de ella. Informe de Políticas: La Educación Durante La COVID - 19 y Después de Ella, 1(1), 29. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_education_during_covid-19_and_beyond_spanish.pdf
- Näslund-Hadley, E., Montaña, K., Namen, O., Alpizar, G., Luna, U., Ochoa, L., García, J., Peña, B., Biehl, L. Maragall, J., Mendez, C. Thomson, J. (3 de Febrero de 2021). Eduteka. BID: Educación inicial remota y salud mental en tiempos de Covid-19: <http://eduteka.icesi.edu.co/articulos/bid-hablemos-de-politica-educativa-4-educacion-inicial-remota-y-salud-mental>.
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Marzo de 2020). Who. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
- Pereira, A., Stallard, P., Roberto, M., Sousa, M. & Barros, L. (2021). Parenting and child mental health during the COVID-19 pandemic: An online study with Portuguese and British Families. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(3), 35-42.
10.21134/rpcna.2021.08.3.4
- Ponce, T., Bellei, C., & Vielma, C. (2020). Encuesta de experiencias educativas en casa de niñas y niños durante la pandemia Covid-19: primer informe de resultados. Centro de Investigación Avanzada en Educación.
- Quezada, B, De la Hoz, A.M. y Lara, L. (2021). Diferencias de género en la sobrecarga laboral y el apoyo en la educación remota de la infancia, en personas que trabajan desde casa por la COVID-19. *IMINALES. Escritos sobre psicología y sociedad*, 10(20), 215-236.
- Quintero, J. (2020). El efecto del COVID-19 en la economía y la educación: estrategias para la educación virtual en Colombia. *Revista Scientific*(5), 280-291.
doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.17.15.280-291
- Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F, Escobar F. (2020) Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colomb J Anesthesiol*, 48 (4) <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Sánchez-Villena, A. R., & de La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo?. *Anales de Pediatría*, 93(1), 73-74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Sáez-Delgado, F., Olea-González, C., Mella-Norambuena, J., López-Angulo, Y., García-Vásquez, H., Cobo-Rendón, R., & Sepúlveda, F. (2020). Caracterización psicosocial y salud mental en familias de escolares chilenos durante el aislamiento físico por la COVID-19. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3e), 281-300.
doi.org/10.15366/riejs2020.9.3.015
- Serdán, D., Vásquez, K., & Yupa, A. (2021). Atención en psicopediatría para el manejo de emociones en los niños durante la pandemia COVID-19. *Universidad, ciencia y tecnología*, 25(109), 107-115. doi.org/10.47460/uct.v25i109.459
- Strauss, A. & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Facultad de enfermería de la Universidad de Antioquía. Contus.

Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Paidós.

Terry-Jordán, Y., Bravo-Hernández, N., Elias-Armas, K., & Espinosa-Carás, I. (2020). Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. *Revista Información Científica*, 99(6), 585-595.

VARIABLES EMOCIONALES Y PSICOLÓGICAS EN LAS FAMILIAS QUE TIENEN UN HIJO/A CON DISCAPACIDAD

Emotional and psychological variables in families with a child with a disability

Felisa Casado González

Psicóloga, España

(casadogonzalezfelisa39@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0003-1528-4299>)

Manuela Martínez-Lorca

Universidad de Castilla-La Mancha, España

(manuela.martinez@uclm.es) (<https://orcid.org/0000-0002-0980-7092>)

Juan José Criado-Álvarez

Psicólogo, España

(juanjose.criado@uclm.es) (<https://orcid.org/0000-0002-7733-9788>)

Roberto Aguado Romo

Psicólogo, España

(raguado@robertoaguado.com) (<https://orcid.org/0000-0002-5575-9108>)

Alberto Martínez-Lorca

Universidad de Castilla-La Mancha, España

(alberto.mlorca@uclm.es) (<https://orcid.org/0000-0003-3218-2550>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 04/01/23

Revisado/Reviewed: 20/06/23

Aceptado/Accepted: 05/09/23

RESUMEN

Palabras clave:

discapacidad, familias, estrés, depresión, resiliencia, confianza familiar.

El nacimiento de un hijo/a con discapacidad es un acontecimiento que genera estrés, depresión y un fuerte impacto emocional en padres y madres. Objetivo: Conocer el impacto de las variables emocionales y psicológicas en familias con un hijo/a con discapacidad.

Método: Han participado 59 familias con hijos/as con diagnóstico discapacidad de la Comunidad de Madrid. Se usó un cuestionario elaborado ad hoc, la Escala de Estrés Percibido, el Inventario de Depresión Beck-II, la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) y la Escala de Confianza Familiar (Con-Fam). Resultados: Las familias han manifestado estrés percibido, así como síntomas de depresión leve. Los niveles de resiliencias son altos. En cuanto a la confianza familiar también ha sido adecuada. El análisis de las diferencias estadísticamente significativas muestra como el tipo de discapacidad, el número de hijos, la búsqueda de ayuda, la estructura familiar y las distintas emociones sentidas en distintos momentos temporales mostraron interesantes resultados. Conclusiones: Tener un hijo/a con discapacidad provoca en la familia respuestas de estrés y depresión, sin embargo, a pesar de este impacto las familias sienten capacidad de afrontamiento y confianza ante el cuidado del hijo/a.

ABSTRACT

Keywords:

disability, families, stress, depression, resilience, parental confidence.

The birth of a child with a disability is an event that generates stress, depression a strong emotional impact on parents.

Aim: Investigate the impact of emotional and and psychological variables in families with a child with a disability.

Method: 59 families with children diagnosed with a disability in the Community of Madrid participated. We used an ad hoc questionnaire, the Perceived Stress Scale, the Beck Depression Inventory-II, the Connor and Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the Family Confidence Scale (Con-Fam) were used. Results: The families have manifested perceived stress, as well as mild depressive symptoms. Levels of resilience are high. Family trust was also adequate. The analysis of statistically significant differences shows the type of disability, the number of children, the search for help, the family structure and the different emotions felt at different time points showed interesting results. Conclusions: Having a child with a disability provokes stress and depression responses in the family, however, families have the will to face any type of event, since it is something that conditions the life of their own children.

Introducción

En más de 67.500 de hogares españoles hay un miembro con discapacidad y se estima que el número de personas con discapacidad de entre 6 y 24 años aumentó un 14% en los últimos años (INE, 2020). Los tipos de discapacidad más frecuentes en estas edades son los trastornos del neurodesarrollo, de los cuales el TDAH, los trastornos del lenguaje y los trastornos del aprendizaje constituyen la mayor parte (Alcantud Marin et al., 2017; Carballal Mariño et al., 2018).

El nacimiento de un hijo/a conlleva cambios en la estructura familiar, pero cuando el hijo/a esperado es diagnosticado con una patología y/o discapacidad los cambios son mayores. Así, un primer impacto ante el nacimiento de este hijo/a con discapacidad entre las familias es la sensación de pérdida del hijo/a idealizado y deseado (Chiroque-Pisconte, 2020) para posteriormente sentir la situación como inesperada, inquietante, desconocida y en algunos casos hasta traumatizante (Fernández et al., 2021; Sanderson et al., 2022). También en otras ocasiones aparecen reacciones emocionales como shock, temor, miedo, depresión, ira, tristeza, incertidumbre, estrés, fatiga, inquietud (Bujnowska et al., 2021; González Clemente et al., 2021).

Además, el tipo o grado de discapacidad que presente el niño/a puede ser un factor estresante también en las familias (Weitlauf et al., 2020). En esta línea, los padres y madres que están al cuidado de un niño/a con autismo o con parálisis cerebral o con síndrome de Down o problemas de conducta muestran de manera significativa mayores síntomas de estrés, depresión o ansiedad (Cantero-García & Alonso-Tapia, 2017; Hartway, 2016; Scherer et al., 2019; Sharma et al., 2021; Weitlauf et al., 2020).

Incluso, algunas investigaciones comprueban como el impacto emocional de la discapacidad es distinto en función de la estructura familiar. Por lo que, en la familia monoparental en comparación con las tradicionales el impacto emocional y la sobrecarga familiar va a ser mayor (Tøssebro & Wendelborg, 2017).

Ante esta situación del nacimiento de un hijo/a con discapacidad, la resiliencia entendida como la capacidad de recuperación ante situaciones adversas (Luthar, 2006) y el afrontamiento como los pensamientos y comportamientos usados para gestionar las demandas internas y externas de las situaciones elevadas de estrés (Folkman y Moskowitz, 2004) lleva a que las familias con más capacidad de resiliencia y/o afrontamiento sean capaces de manejar de una manera más efectiva la crianza del niño/a y el funcionamiento familiar (Cantero-García y Alonso-Tapia, 2017; 2018; Vela y Suarez, 2020).

Como consecuencia, en muchas ocasiones para tener un nivel de funcionamiento familiar óptimo, saludable, resiliente y un buen clima familiar, las familias necesitan apoyo especializado donde abordar las dificultades, el miedo, la ansiedad, el estrés, etc., lo que contribuye a mejorar el bienestar de las familias tanto en el funcionamiento familiar y en la crianza del hijo/a, como en la adaptación familiar y en la reducción de los síntomas de estrés y depresión (Cantero-García & Alonso-Tapia, 2017; Bradshaw et al., 2019; Ting et al., 2018).

Por tanto, el objetivo del presente estudio pretende analizar el nivel de estrés y depresión, el funcionamiento familiar y la capacidad de afrontamiento que experimentan las familias sus hijos/as presentan un diagnóstico de discapacidad. Igualmente, se estudiará el impacto emocional experimentado en ellas en distintos momentos temporales. De manera que esperamos encontrar niveles de estrés, depresión y buenas capacidades de afrontamiento. Igualmente, esperamos encontrar diferencias en función de la estructura familiar y del rol familiar.

Método

Participantes

El presente estudio contó con la participación de familias con hijos/as con discapacidad del centro de Atención Temprana ADEMPA situado en la localidad de Parla (Madrid). A este centro acuden alrededor de unas 214 familias, siendo finalmente, 59 familias las que han participado de manera voluntaria en el presente estudio (ver Tabla 1). Estas familias tienen hijos/as con un diagnóstico de discapacidad, de los cuales un 69.5% (N=41) son niños frente a un 30.5% (N=18) niñas. El rango de edad de los niños/as es de 3 a 7 años (M=4.88; D.T.=0.81), con una mayoría de niños/as con 5 años (54.2%, N=32), de 4 años (22%, N=13), de 6 años (10%, N= 16.9%), de 3 años (5.1%, N=3) y de 7 años (1.7%, N=1). Todos los sujetos de la muestra reciben algún tipo de apoyo profesional dentro del centro como logopédico, fisioterapéutico, terapia ocupacional y/o psicoterapia. Asimismo, todos los niños/as presentan un diagnóstico definitivo de discapacidad prevaleciendo el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) con un 64.4% (N=38), seguido de Retraso Madurativo con un 27.1% (N=16), Crecimiento Intrauterino Restringido (CIR) con un 3.4% (N=2), Enfermedades Raras con un 3.4% (N=2) y por último se encuentra un caso de Trastorno del Espectro Autista (TEA) con comorbilidad de Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) con un 1.7% (N=1).

Tabla 1
Datos sociodemográficos de las familias

Variables sociodemográficas de las familias	N (%)
Tipo de familia	
Monoparental	23 (39%)
Tradicional	36 (61%)
Género	
Masculino	17 (28.8%)
Femenino	42 (71.2%)
Edad	
Media (Desviación típica)	40.03 (3.86)
Mínimo	29
Máximo	50
Nivel de estudios	
Educación básica	19 (32.2%)
Bachillerato	24 (40.7%)
Universidad	16 (27.1%)
Profesión	
Altos cargos y cuerpos especiales de la Administración pública	5 (8.5%)
Amo/a de casa	1 (4.3%)
En situación de desempleo	4 (17.4%)
No consta	8 (13.7%)
Profesionales y alto personal técnico	1 (1.7%)
Profesionales y técnicos medios	11 (18.6%)
Resto de trabajadores de servicios	27 (45.8%)
Trabajadores independientes	1 (4.3%)
Resto de personal administrativo y comercial	1 (4.3%)
Número de hijos	
1	26 (44.1%)
2	26 (44.1%)
3	5 (8.5%)
4	1 (1.7%)
5	1 (1.7%)
Cuidador habitual	
Madre	13 (22%)
Ambos	46 (78%)

Instrumentos

Todos los participantes que colaboraron en el estudio cumplieron una batería de investigación, que incluía un cuestionario elaborado ad hoc y distintas escalas e inventarios estandarizados.

Cuestionario elaborado “ad hoc” que consta de tres apartados. El primero, recoge datos sociodemográficos de las familias como: sexo, edad, niveles de estudios, profesión, lugar de residencia, número de hijos, estructura familiar y cuidador principal, así como de los hijos como: sexo, edad y tipo de discapacidad. El segundo, plantea tres preguntas cerradas con una opción a marcar para saber que emociones sintieron en 3 momentos temporales a lo largo del proceso de diagnóstico de la discapacidad del hijo/a (el primero en el momento que se diagnosticó la discapacidad del hijo/a, el segundo para conocer como vivieron ese proceso de diagnóstico y el tercero hace referencia a la emoción que tienen actualmente). Se ha considerado la clasificación de las emociones básicas descrita por Aguado (2014) que son sorpresa, miedo, rabia, asco, culpa, tristeza, curiosidad, admiración, seguridad y alegría. A su vez, en cada pregunta se incluye si buscaron ayuda profesional para sobrellevar la situación en cada uno de los 3 momentos. El tercer apartado, contiene 12 preguntas tipo Likert con 5 alternativas de respuesta (1=Nunca, 2=Raramente, 3=Algunas veces, 4=Con bastante frecuencia y 5=Muy frecuentemente) sobre las experiencias psicoemocionales e impacto emocional de las familias con hijos/as con discapacidad tal y como proponen otros trabajos (Fernández et al., 2021; Sanderson et al., 2022).

Escala de Estrés Percibido (Cohen et al., 1983), en su versión española por Remor y Carrobles (2001). Consta de 14 ítems que miden el grado en que, durante el último mes, las personas se han sentido molestas o preocupadas o, por el contrario, se han sentido seguras para controlar sus problemas personales. La escala puntúa entre 0-56, con puntuaciones superiores indicando mayor estrés percibido. Utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cinco alternativas siendo 0=Nunca, 1=Casi nunca, 2=De vez en cuando, 3= A menudo y 4=Muy a menudo. El coeficiente Alpha de Cronbach fue de 0.84.

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) (Beck et al., 1996), en su versión española por Sanz et al. (2003). Este instrumento proporciona la presencia y la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años. Incluye 21 ítems que indican síntomas como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, entre otros. La escala puntúa entre 0 y 63, donde una puntuación de 18 puntos indicaría que la persona padece de depresión. El Alpha de Cronbach = 0.89.

Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (Connor & Davidson, 2003), a partir de la adaptación española de Crespo et al. (2014). Este instrumento se compone de cinco factores, persistencia- tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptabilidad y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad. La escala consta de 25 ítems que hacen referencia a las conductas resilientes de la persona en el último mes. Las respuestas son tipo Likert siendo 0= En absoluto, 1=Rara vez, 2=A veces, 3=A menudo y 4=Siempre. A mayor puntuación en cada dimensión, más indicadores de resiliencia muestra el individuo. El Alpha de Cronbach es de 0.86.

Escala de Confianza Familiar para ayudar con el Funcionamiento del niño en rutinas y con el funcionamiento familiar (McWilliam y García-Grau, 2018). Compuesta por dos escalas. La primera (Con-Fam CAN), hace referencia a la confianza familiar en ayudar al niño/a a participar en diferentes momentos del día (comidas, juego no estructurado, salidas, momento del baño y momento de irse a la cama). En cada uno de estos momentos se debe indicar si el niño/a “participa”, “es autónomo”, “se comunica” y “se comporta adecuadamente”. La segunda escala (Con-Fam CAF) con 18 ítems tipo Likert de 1= “no estoy muy seguro/a de cómo puedo ayudar con esto” a 4= “tengo total confianza en cómo ayudar a mi familia con esto”, mide la confianza familiar en aspectos relacionados con el funcionamiento familiar en áreas como

apoyo informacional, emocional, material y necesidades familiares. Las puntuaciones tanto de Con-Fam CAN como de Con-Fam CAF, se calculan mediante el promedio de puntuaciones de cada escala. Finalmente, el total de la escala Con-Fam Total es la suma de Con-Fam CAN y Con-Fam CAF. El Alpha de Cronbach fue de 0.96.

Procedimiento

Esta investigación consiste en un estudio epidemiológico, de carácter descriptivo u observacional de tipo transversal.

Primeramente, se mantuvo una reunión con la dirección del Centro de Atención Temprana ADEMPA para conocer las familias con niños/as que presentaban un diagnóstico definitivo de discapacidad que podrían participar en la investigación. En esta reunión, se estimó que había unas 80 familias a las que se las invitó a participar en esta investigación de manera voluntaria y anónima.

Por tanto, a estas 80 familias se les hacía entrega el día que acudían a sesión de logopedia con su hijo/a de un sobre cerrado que contenía la hoja informativa acerca del objetivo del estudio, los instrumentos de medida y la hoja de consentimiento informado. De esta manera, las familias podían leer detenidamente el objetivo de la investigación a través de la hoja informativa y, posteriormente, determinar su participación o no. La entrega de los sobres se inició el 8 de marzo del 2022 y finalizó el 8 de abril del 2022, período de tiempo en el cual las familias iban devolviendo a la logopeda encargada de la intervención del niño/a, el sobre cerrado.

Finalmente, fueron 59 familias quienes han participado en este estudio por haber entregado en tiempo y forma el consentimiento informado debidamente firmado, así como los cuestionarios de investigación completados.

En todo momento se ha tenido en cuenta la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, además, esta investigación ha sido aprobada por el Comité de Ética en Investigación Social de la Universidad Castilla-La Mancha con número de referencia CEIS-642759-C2B7.

Análisis estadístico

El análisis estadístico se realizó a través del programa informático IBM SPSS Statistic 28.0.

La prueba K-S determinó que la muestra no sigue una distribución de datos normal, sino que todas las variables evaluadas siguen una probabilidad menor o igual 0,05. Por lo tanto, para el análisis de los datos se realizó la prueba no paramétrica de Mann-Whitney que es la prueba no paramétrica paralela a la prueba t para muestras independientes. Se ha tenido en cuenta para todos los análisis estadísticos un nivel de confianza del .05. Además, se utilizaron distribución de frecuencias y descriptivos (principalmente, medias y desviaciones típicas) y pruebas de independencia Chi-cuadrado.

Resultados

Resultados del impacto emocional y experiencias psicoemocionales que surgen ante el diagnóstico de discapacidad

En la tabla 2 aparecen los resultados descriptivos sobre el impacto emocional que les produjo el diagnóstico de discapacidad de su hijo/a en tres momentos temporales (en el momento que recibieron el diagnóstico, durante todo el proceso de evaluación y diagnóstico y en el momento presente o en la actualidad), así como el apoyo recibido.

Tabla 2
Emociones sentidas en distintos momentos ante el diagnóstico de discapacidad

Variable	N (%)
MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO	
Que sintió en el momento del diagnóstico	
Sorpresa	5 (8.5%)
Miedo	13 (22%)
Rabia	3 (5.1%)
Culpa	3 (5.1%)
Tristeza	31 (52.2%)
Curiosidad	3 (5.1)
Admiración	1 (1.7)
Buscó ayuda profesional en ese momento	
Sí	23 (39%)
No	36 (61%)
A qué profesional acudió	
Psicólogo	21 (35.6%)
Psiquiatra	3 (5.1%)
Ninguno	35 (59.3%)
DURANTE EL DIAGNÓSTICO	
Que sintió durante el proceso del diagnóstico	
Sorpresa	1 (1.7%)
Miedo	20 (33.9%)
Rabia	3 (5.1%)
Culpa	6 (10.2%)
Tristeza	18 (30.5%)
Curiosidad	6 (10.2%)
Admiración	3 (5.1%)
Seguridad	2 (3.4%)
Buscó ayuda profesional durante el proceso	
Sí	27 (45.8%)
No	32 (54.2%)
A qué profesional acudió	
Psicólogo	22 (37.3%)
Psiquiatra	5 (8.5%)
Ninguno	32 (54.2%)
EN LA ACTUALIDAD	
Qué siente ahora en la actualidad	
Miedo	12 (20.3%)
Rabia	2 (3.4%)
Culpa	1 (1.7%)
Tristeza	12 (20.3%)
Curiosidad	9 (15.3%)
Admiración	10 (16.9%)
Seguridad	11 (18.6%)
Alegría	2 (3.4%)
Acude ahora a algún profesional	
Sí	31 (52.5%)
No	28 (47.5%)
A qué profesional acude	
Psicólogo	27 (45.8%)
Psiquiatra	4 (6.8%)
Ninguno	28 (47.5%)

Además, también pueden verse las puntuaciones medias en cuanto a las preguntas tipo Likert relacionadas con las experiencias psicoemocionales que surgen ante el diagnóstico de discapacidad (ver tabla 3).

Tabla 3
Experiencias psicoemocionales que surgen ante el diagnóstico de discapacidad

Variables	Media	SD	Mínimo	Máximo
E.P. Se sintió culpable en algún momento	3.05	1.38	1	5
E.P. Se apoyó en algún familiar	3.20	1.49	1	5
E.P. Sintió rechazo por el nacimiento de su hijo/a	1.15	0.61	1	5
E.P. Escondió sus sentimientos	2.93	1.51	1	5
E.P. Sintió vergüenza de estar con su hijo/a	1.20	0.51	1	3
E.P. Culpabilizó a su pareja	1.22	0.81	1	5
E.P. Ocultó la situación	1.93	1.4	1	5
E.P. Se ha sentido capacitado para solventar la situación	3.57	1	1	5
E.P. Le informaron de la situación en todo momento	3.88	1.27	1	5
E.P. Imaginó vivir una situación así	1.15	0.36	1	2
E.P. Siente que ha contado con el apoyo necesario	3.50	1.04	1	5
E.P. Cree que ha actuado adecuadamente	3.89	0.99	1	5

Resultados de las escalas estandarizadas

La tabla 4 muestra los resultados descriptivos en los instrumentos de medida utilizados para este estudio.

Tabla 4
Resultados descriptivos

Escalas Estandarizadas	Media	DT	Mínimo	Máximo
Escala de Estrés Percibido Total	32.98	6.02	17	44
Inventario de Depresión Beck II	19.01	9.57	1	40
Escala de Resiliencia Total	63.18	12.38	40	86
Persistencia-Tenacidad-Autoeficacia	19.27	4.88	9	29
Control bajo presión	17.91	4.88	5	28
Adaptabilidad-Redes de Apoyo	13.44	3.45	8	20
Control y propósito	8.37	2.47	4	19
Espiritualidad	4.5	2	1	8
Con-Fam Total	2.65	0.62	1.21	3.70
Con-Fam CAN	2.68	0.77	1	4
Con-Fam CAF	2.64	0.63	1.15	3.94

Puede observarse en la tabla 5, como aparecen diferencias estadísticamente significativas entre algunas de las variables de este trabajo.

Tabla 5
Relaciones significativas entre las variables

DIAGNÓSTICO							
ÍTEMS	χ^2	<i>p</i>	TEA (n= 38)	Retraso Madurativo (n= 16)	CIR (n= 2)	E. Raras (n= 2)	TEA- TDAH (n= 1)
E.P. Actuado correctamente	16.513	.002	25.37	41.41	50	15.50	12.50
NÚMERO DE HIJOS/AS							
	Z	<i>p</i>	Uno (n= 26)	Más de uno (n= 33)			
E.P. Culpar pareja	-2.608	.009	33.17	27.50			
E.P. Ocultó la situación	-2.036	.042	34.44	26.50			
BUSCAR AYUDA EN EL MOMENTO QUE LE DIERON DIAGNÓSTICO							
	Z	<i>p</i>	SI (n= 23)	NO (n= 36)			
E. P. Sentir culpable	-2.677	.007	37.30	25.35			
BUSCAR AYUDA DURANTE EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO							
	Z	<i>p</i>	SI (n= 27)	NO (n= 32)			
E.P. Imaginar vivir	-2.036	.038	33.15	27.34			
BUSCAR AYUDA EN LA ACTUALIDAD							
	Z	<i>p</i>	SI (n=31)	NO (n= 28)			
E.P. Sentir culpable	-2.358	.018	34.89	24.59			
E.P. Imaginar vivir	-2.352	.019	33.11	26.55			
TIPO DE FAMILIA							
	Z	<i>p</i>	Monoparental (n= 23)	Tradicional (n= 36)			
E.P. Culpar pareja	-2.896	.004	33.91	27.50			

Además, se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre las emociones que sienten las familias durante el proceso del diagnóstico y en la actualidad con algunas de las variables de este estudio. Así, las emociones sentidas durante el proceso del diagnóstico están

relacionadas con la experiencia psicoemocional “sentir que he contado con el apoyo necesario” (χ^2 : 16.509; p : 0.021), donde las emociones sorpresa y seguridad tienen una puntuación media de 53, seguido del miedo (37.73), culpa (27), tristeza (24.67), curiosidad (21.25) y rabia y admiración (20.50, respectivamente).

Las emociones que se están sintiendo actualmente, han obtenido diferencias estadísticamente significativas con las puntuaciones del Con-Fam total (χ^2 : 16.035; p : 0.025), donde el miedo prevalece con una puntuación promedio de 42.58, seguida de culpa (41), admiración (35.05), seguridad (30.86), tristeza y curiosidad ambas emociones con un promedio de 22.83, alegría (20.50) y, por último, con una puntuación promedio de 6.50 se manifiesta rabia.

Igualmente, las emociones que están sintiendo las familias actualmente mostraron diferencias estadísticamente significativas con los factores del Con Fam. En primer lugar, las diferencias estadísticamente significativas en el Con Fam CAN (χ^2 : 14.471; p : 0.043), muestran la culpa con un promedio de 48, seguida del miedo (42.13), admiración (32.25), seguridad (29.05), tristeza (25.92), alegría (23.75), curiosidad (23.28) y rabia (3.25). Y, en segundo lugar, el Con Fam CAF (χ^2 : 15.673; p : 0.028), donde de nuevo la culpa tiene una puntuación promedio de 42, seguido del miedo (41.75), admiración (35.10), seguida de seguridad (33.64), rabia (21.00), tristeza (20.58), curiosidad (20.44) y alegría (16.50).

Discusión y conclusiones

En primer lugar, todos los niños/as que participan en este estudio están diagnosticados siendo el más prevalente el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este es una de las alteraciones neuroevolutivas de aparición temprana más frecuentes en la actualidad (Alcantud Marin et al., 2017; Carballal Mariño et al., 2018). También, muy prevalente ha sido el diagnóstico de Retraso Madurativo, el cual se da en niños/as que muestran retrasos significativos en una o más áreas del desarrollo, en comparación con los pares de la misma edad, los cuales reciben este diagnóstico a la espera de lograr los hitos evolutivos del desarrollo de manera que, generalmente, se les proporciona atención temprana mediante un equipo multidisciplinar formado por logopedia, terapia ocupacional, pediatría, neurología, psiquiatría y/o psicología para el abordaje precoz de estos retrasos madurativos (Taboada et al., 2020).

En segundo lugar, son muchas las familias que pasan por múltiples profesionales para obtener un diagnóstico de lo que le sucede al hijo/a, siendo los pediatras, neuropediatras, neonatólogos, neurólogos y psicólogos, los primeros profesionales que establecen un diagnóstico en gran parte de los casos (Buffle y Naranjo, 2021; García Toro y Sánchez Gómez, 2019; Onandia-Hinchado, 2022). Este proceso evaluativo para proporcionar un diagnóstico definitivo genera una gran variabilidad emocional en las familias (Bujnowska et al., 2021; González Clemente et al., 2021; Hartway, 2016). Así, nuestros resultados resaltan como en el momento en el que las familias recibieron el diagnóstico de discapacidad la emoción que la mayoría experimentó fue tristeza y miedo lo que parece que es habitual como proponen algunos estudios (Girli, 2018). Igualmente, la sorpresa también es una emoción presente en el momento del diagnóstico por el impacto emocional que produce esta noticia al percibirse el diagnóstico como algo inesperado que rompe las expectativas sobre el hijo/a deseado (Chiroque-Pisconte, 2020).

Durante el proceso que dura el diagnóstico, las emociones predominantes son miedo y tristeza. Una vez que se establece el diagnóstico de discapacidad, las familias se sumergen en una de las etapas más difíciles al tener que afrontar y aceptar el diagnóstico de discapacidad (Sanderson et al., 2022).

Con respecto a qué emociones sienten actualmente, siguen apareciendo el miedo y la tristeza, pero surgen otras emociones como la seguridad, admiración y curiosidad. Por lo que podemos pensar que una vez que ya ha pasado el tiempo y las familias han ido aceptando, ajustando e integrando esta situación se sienten seguros y aliviados para continuar con el proceso, donde la seguridad, admiración y curiosidad proporcionan una respuesta de apego y protección, así como, generan una tranquilidad emocional en el ambiente familiar (Aguado, 2014; Rabba et al., 2019).

Estas respuestas emocionales en muchas situaciones requieren de asistencia profesional por el impacto en la salud mental de las familias. Así, nuestros resultados son claros a este respecto ya que en todos los momentos del diagnóstico (antes del mismo, durante el proceso y actualmente) encontramos como las familias han buscado ayuda profesional, siendo el psicólogo quien mayoritariamente asiste y acompaña a las familias en los tres momentos, al igual que sucede en otros estudios (Cantero-García & Alonso-Tapia, 2017; Bradshaw et al., 2019; Rabba et al., 2019; Ting et al., 2018). Además, es interesante observar como el porcentaje de familias que acuden a buscar ayuda va aumentando paulatinamente, siendo el porcentaje más elevado en el momento actual. Por lo que es muy importante nutrir y proporcionar de intervenciones dirigidas a la salud mental, el bienestar, el apoyo social y la información de los padres y madres con hijos/as con discapacidad (Cantero-García & Alonso-Tapia, 2017; Bradshaw et al., 2019; Buffle y Naranjo, 2021; Fernández Suárez y Espinoza Soto, 2019).

En tercer lugar, las experiencias psicoemocionales que experimentan las familias del estudio ante el diagnóstico de discapacidad muestran, por un lado, puntuaciones elevadas en las experiencias psicoemocionales relacionadas con “haber actuado adecuadamente”, “sentirse informados en todo momento”, “sentir capacidad para solventar la situación”, “sentir que ha contado con el apoyo necesario” y “apoyo en algún familiar”, y por otro lado, aparecen experiencias psicoemocionales donde no hubo rechazo por el nacimiento del hijo/a o vergüenza por el hijo/a o se culpabilizó a la pareja u ocultó la situación. Por tanto, podemos pensar que las familias se han sentido informados, apoyadas y acompañados ante el diagnóstico de discapacidad del hijo/a y que son pocos los casos de familias donde muestren rechazo por su hijo/a.

Sin embargo, la experiencia psicoemocional “sentirse culpable en algún momento” presenta una puntuación elevada. Así, en algunos casos la culpa emerge tras conocerse el diagnóstico de discapacidad de un hijo/a, donde las familias empiezan a cuestionarse las razones que han podido causar la discapacidad de sus hijos/as tratando de encontrar respuestas a todas sus preguntas (Bradshaw et al., 2019; García Lara y Buere Figueroa, 2017). Por el contrario, la experiencia psicoemocional “imaginar vivir una situación así” tiene puntuaciones muy bajas, de manera que nuestros resultados ponen de manifiesto como las familias no se esperan vivir un acontecimiento así ya que lo que es esperable es el nacimiento de un hijo/a con salud y desarrollo normotípico (García Toro y Sánchez Gómez, 2019; Girli, 2018).

En cuarto lugar, los instrumentos de medida utilizados para el estudio ponen de manifiesto la existencia de estrés. Otros estudios también encuentran estrés en las familias que tienen un hijo/a con discapacidad (Cantero-García y Alonso-Tapia, 2018; Scherer et al., 2019; Weitlauf et al., 2020).

En cuanto a la depresión, las puntuaciones obtenidas son medias, sin embargo, otros trabajos sí que hallan síntomas depresivos elevados en las familias con algún hijo/a con discapacidad (Scherer et al., 2019).

Por lo que respecta a la resiliencia, observamos como esta puede considerarse alta, así como el resto de los factores, de manera que las familias de nuestro estudio se sienten capaces para afrontar la crianza de su hijo/a con discapacidad (Vela y Suarez, 2020). Sin embargo,

Chiroque-Pisconte (2020) hallan niveles bajos de resiliencia en los padres y madres con hijos/as con discapacidad.

Respecto a la confianza familiar, tanto total como en los dos factores de la escala, se han encontrado puntuaciones medias en el conocimiento de cómo pueden ayudar en el funcionamiento del niño/a, así como en las habilidades, confianza y competencias personales. Otros estudios han hallado puntuaciones más elevadas (Subiñas-Medina et al., 2022).

En quinto lugar, las diferencias estadísticamente significativas halladas en algunas de las variables del estudio ponen de manifiesto como estas solo han tenido lugar en las experiencias psicoemocionales que surgen ante el diagnóstico de discapacidad y en las emociones que sienten las familias durante el proceso de diagnóstico y en el momento actual. Así, el tipo de diagnóstico se relacionó significativamente con la experiencia psicoemocional “actuar correctamente” siendo en los diagnósticos de CIR y Retraso Madurativo donde se hallan las puntuaciones más elevadas. Por tanto, al tratarse de retrasos, de carácter temporal y reversible, durante la gestación o en la adquisición de los primeros hitos del desarrollo, las familias están enfocadas en los recursos, terapias y alternativas necesarias para atender estos retrasos de su hijo/a, de ahí que sientan que han actuado correctamente (García Toro y Sánchez Gómez, 2019; Onandia-Hinchado, 2022).

En las familias que solo tienen un hijo/a frente a las que tienen más de uno aparecieron diferencias estadísticamente significativas en la experiencia psicoemocional “culpar a la pareja” y “ocultar la situación”. Este resultado podría indicar como a veces entre la pareja recaen las causas y la culpa que ha provocado la discapacidad, generando conflictos entre ellos, e igualmente, a veces las familias se enfrentan a la repercusión que el diagnóstico de discapacidad puede tener en su entorno social llegando a ocultar la situación (Marsh et al., 2018).

En cuanto a la búsqueda de ayuda especializada, hallamos como las familias que la necesitaron tanto en el momento del diagnóstico, durante todo el proceso como en la actualidad, son las que más experiencias psicoemocionales tienen en “sentirse culpable” e “imaginar vivir algo así”. Este resultado es interesante porque, a pesar de disponer de ayuda profesional, las familias se sienten culpables por el hijo/a con discapacidad y sienten que nunca vivirían algo así (Chiroque-Pisconte, 2020; García Lara y Buere Figueroa, 2017). Es importante que el especialista en salud mental dote a las familias de las estrategias, recursos intrapersonales y redes de apoyo necesarios para gestionar la situación de discapacidad del hijo/a y disminuir la culpabilidad que esta circunstancia provoca. Por todo ello, se recomienda abordar la salud mental de los padres y madres con hijos/as con discapacidad al contribuir a mejorar el bienestar de las familias tanto en el funcionamiento familiar y en la crianza del hijo/a como en la reducción de los síntomas de estrés y depresión (Cantero-García y Alonso-Tapia, 2017; Bradshaw et al., 2019; Ting et al., 2018; Vela y Suarez, 2020).

La variable tipo de familia mostró una diferencia estadísticamente significativa con la experiencia psicoemocional “culpar a la pareja”, pudiendo deberse a la ausencia de un progenitor, la carencia de afecto, la falta de recursos socioeconómicos o la sobrecarga familiar (Tøssebro & Wendelborg, 2017). Sin embargo, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el rol familiar entre el padre y la madre con ninguna de las variables de este estudio. En trabajos previos se han observado discrepancias en el rol del padre y la madre al recaer mayoritariamente en la madre la implicación del cuidado del hijo/a con discapacidad (Nunes et al., 2021; Sharma et al., 2021). Por tanto, la ausencia de diferencias estadísticamente significativas indicaría que el niño/a recibe el mismo cuidado por parte del padre y de la madre existiendo una corresponsabilidad en las tareas domésticas y educativas (Chiroque-Pisconte, 2020; Dantas et al., 2019).

Por lo que respecta a las emociones, nuestros resultados reflejan como durante el proceso de diagnóstico las emociones de seguridad y sorpresa son más elevadas en las familias que vivieron la experiencia psicoemocional “contar con el apoyo necesario”. Por tanto, aparte

de percibir durante el proceso de discapacidad la sorpresa, por el futuro incierto y por esa situación inesperada (Rabba et al., 2019), también aparece la seguridad como emoción capacitadora a la hora de sentirse seguros para afrontar esta circunstancia y contar con el apoyo necesario (Aguado, 2014; Rabba et al., 2019).

Igualmente, nuestros resultados ponen de manifiesto como en el momento actual las emociones de culpa y miedo aparecen relacionadas con el cuestionario Con Fam total, Con Fam CAN y Con Fam CAF. El cuestionario Con Fam total hace referencia a la confianza familiar en ayudar al niño/a a participar en diferentes momentos del día (comidas, juego no estructurado, salidas, momento del baño y momento de irse a la cama), así como a la confianza familiar en aspectos relacionados con el funcionamiento familiar en áreas como apoyo informacional, emocional, material y necesidades familiares (McWilliam y García-Grau, 2018). Por tanto, podemos pensar que las familias en la actualidad sienten miedo y culpa para poder confiar en su capacidad de cuidado de su hijo/a con discapacidad (Marsh et al., 2018; Rabba et al., 2019;). Sin embargo, nuestros resultados también muestran como en la actualidad aparecen las emociones de admiración y seguridad relacionadas con el cuestionario Con Fam total, Con Fam CAN y Con Fam CAF. Quizás, los avances que logran sus hijos/as, la aceptación de la discapacidad por parte de las familias, etc., puede proporcionar admiración y seguridad para seguir actuando con confianza familiar (Rabba et al., 2019; Subiñas-Medina et al., 2022).

Respecto a las limitaciones que afectan a este estudio destacar el tamaño de la muestra por ser reducido al haber contado solamente con las familias que acuden a un centro de Atención Temprana en la Comunidad de Madrid, restringiendo una visión más completa y obteniendo menos valores significativos. En paralelo, los datos podrían no ser representativos de las familias al haber contado con las que acuden al centro y por tanto su grado de implicación y motivación es alto. Otra limitación importante tiene que ver con el escaso número de padres con respecto a las madres que han participado en esta investigación. Este hecho puede deberse a que las madres son las que más tiempo pasan con los hijos. Quizás las familias (padres y madres) podrían haber respondido de modo diferente, pero esto es algo que no se ha podido controlar por lo que en futuras investigaciones sería muy interesante profundizar. Por último, consideramos que este estudio no ha valorado la calidad de vida de las familias, dimensión que se ve afectada por la presencia de un hijo/a con discapacidad y que se podría estudiar en estudios futuros.

En conclusión, este estudio ha puesto en manifiesto que, el nacimiento de un hijo/a con discapacidad provoca diversas experiencias psicoemocionales y un impacto emocional familiar al aparecer respuestas de estrés y depresión, sin embargo, a pesar de este impacto las familias unos buenos recursos y capacidad de afrontamiento y confianza ante el cuidado del hijo/a. Variables como el tipo de discapacidad, el número de hijos, la búsqueda de ayuda, la estructura familiar y las distintas emociones sentidas en distintos momentos temporales han mostrado relaciones estadísticamente significativas.

Referencias

- Alcantud Marin, F., Alonso Esteban, Y. y Mata Iturralde, S. (2017). Prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista: Revisión de datos. *Siglo Cero*, 47(4), 7-26.
- Beck, A. T., Steer, R. A. y Brown, G. K. (1996). BDI-II. *Beck Depression Inventory Second Edition. Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bradshaw, S., Bem, D., Shaw, K., Taylor, B., Chiswell, C., Salarma, M., Bassett, E., Kaur, G. and Cummins, C. (2019). Improving health, wellbeing and parenting skills in parents of

- children with special health care needs and medical complexity – a scoping review. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1648-7>
- Buffle, P. y Naranjo, D. (2021). Identificación y diagnóstico tempranos del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura sobre recomendaciones basadas en la evidencia. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(3), 1-21. <https://doi.org/10.52011/113>
- Bujnowska, M.A., Rodríguez, C., García, T., Areces, D. y Marsh, V.N. (2021). Coping with stress in parents of children with developmental disabilities. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100254>
- Cantero-García, M. & Alonso-Tapia, J. (2017). Evaluation of the family climate created by the management of behavioral problems, from the perspective of the children *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(2), 259-280. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.42.16062>
- Cantero-García, M. & Alonso-Tapia, J. (2018)¹. Estrategias de afrontamiento y resiliencia en familias con hijos con problemas de conducta. *Revista de Psicodidáctica*, 23(2), 153–159. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2018.04.001>
- Carballal Mariño, M., Gago Ageitos, A., Ares Álvarez, J., Del Rio Garma, M., García Cedón, C., Goicochea Castaño, A. y Pena Nieto, J. (2018). Prevalencia de trastornos del neurodesarrollo, comportamiento y aprendizaje en Atención Primaria. *Anales de Pediatría*, 89(7), 153-161. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.10.007>
- Chiroque-Pisconte, M. (2020). Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres. *Casus*, 5(2), 50-59. DOI: 10.35626/casus.2.2020.235
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-396.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. Doi:10.1002/da.10113
- Crespo, M., Fernández-Lansac, V. y Soberón, C. (2014). Adaptación española de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) en situaciones de estrés crónico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 22, 219-238.
- Dantas, O., K., Da Fonseca Neves, R., Queiroz Silva, S., K., Guedes de Brito, E., G. and Batista, M. (2019). Repercussions on the family from the birth and care of children with multiple disabilities: A qualitative meta-synthesis. *Cardenos de Saúde Pública*, 35(6), 1-18. DOI: 10.1590/0102-311X00157918
- Fernández Suárez, P., M. y Espinoza Soto, E., A. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: Una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de Psicología*, 37(2), 643-682. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.011>
- Fernández, E., Garces de los Fayos, J.E. y Peinado, I.A. (2021). Apego, duelo y continuidad de lazos en el afrontamiento de la pérdida. *Revista Psicología de la Salud*, 10(1), 20-25. DOI: 10.21134/pssa.v10i1.817
- Folkman, S. y Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745–774. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- García Lara, A., G. y Buere Figueroa, A. (2017). Historias de familias de hijos con discapacidad. Caminos de otredad y soledad. *Salud y Sociedad*, 8(2), 110-123. DOI: 10.22199/S07187475.2017.0002.00001
- García Toro, M. y Sánchez Gómez, C., M. (2019). Experiencias de apego en madres de niños con retraso madurativo: Análisis de contenido. *Siglo Cero*, 51(1), 89-109. DOI: <https://doi.org/10.14201/scero202051189109>
- Girli, A. (2018). Being a parent of a child with Autism from diagnosis to the University years. *Journal of Education and Training Studies*, 6(5), 55-64. DOI:10.11114/jets.v6i5.3146

- González Clemente, E. C., García Jiménez, B., Barchelot Aceros, L. J., & Valencia Silva, L. K. (2021). Construcción del rol materno de un hijo con discapacidad: Reflexiones a partir de un acompañamiento psicológico grupal. *Inclusión y Desarrollo*, 8(2), 14–25. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.8.2.2021.14-25>
- Hartway, A., S. (2016). El ajuste familiar al diagnóstico de autismo en el Síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 33,110-115.
- Instituto Nacional de Estadística de España (2020). Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y de situaciones de Dependencia. https://www.ine.es/prensa/edad_2020_p.pdf
- Luthar, S.S. (2006). *Resilience in development: A synthesis of research across five decades*. En D. Cichetti y D. J. Cohen (Eds.), *Development psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (2nd ed., pp. 739–795). Nueva York, NY:Wiley,
- Marsh, L., Warren, L., P. and Savage, E. (2018). “Something was wrong”: A narrative inquiry of becoming a father of a child with an intellectual disability in Ireland. *British Journal of Learning Disabilities*, 46(4), 216-224. DOI: 10.1111/bld.12230
- McWilliam, R. A., y García-Grau, P. (2018). *Confianza Familiar para Ayudar con el Funcionamiento del Niño en Rutinas y con el Funcionamiento Familiar (Con-Fam)*. The University of Alabama.
- Nunes, A. C., Luiz, E., & Barba, P. (2021). Family quality of life: an integrative review on the family of people with disabilities. *Qualidade de Vida Familiar: uma revisão integrativa sobre famílias de pessoas com deficiências*. *Ciencia & Saude Coletiva*, 26(7), 2873–2888. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.06962019>
- Onandia-Hinchado, I. (2022). Presentación del monográfico: Avances en los trastornos del neurodesarrollo en niños y adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9 (3).
- Rabba, S., A., Dissanayake, C. and Barbaro, J. (2019). Parents’ experiences of an early autism diagnosis: Insights into their needs. *Research in Autism Spectrum Disorder*, 66, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101415>
- Remor, E. A. y Carrobles, J. A. (2001). Versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7(2-3), 195-201.
- Sanderson, E. A. M., Humphreys, S., Walker, F., Harris, D., Carduff, E., McPeake, J., Boyd, K., Pattison, N. y Lone, I.N. (2022). Risk factors for complicated grief among family members bereaved in intensive care unit settings: A systematic review. *Plos One* 17(3): e0264971. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264971>
- Sanz, J., Perdigón, L. A., y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14, 249-280.
- Sharma, R., Singh, H., Murti, M., Chatterjee, K., & Rakkar, J. S. (2021). Depression and anxiety in parents of children and adolescents with intellectual disability. *Industrial Psychiatry Journal*, 30(2), 291–298. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_216_20
- Scherer, N., Verhey, I. and Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*,14(7) pp. 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>
- Subiñas-Medina, P., García-Grau, P., Gutiérrez-Ortega, M., y León-Estrada, I. (2022). Atención temprana centrada en la familia: confianza, competencia y calidad de vida familiar. *Psychology, Society & Education*, 14(2), 39-47. <https://doi.org/10.21071/psye.v14i2.14296>
- Taboada, M. E., Iglesia, M., P., López, S. and Rivas, M., R. (2020). Las dificultades neuroevolutivas como constructo comprensivo de las dificultades de aprendizaje en niños con retraso: Una revisión sistemática. *Anales de Psicología*, 36(2), 271-282. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.36.2.347741>

- Ting, Z., Yiting, W. and Chunli, Y. (2018). Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: Effects of self-esteem, shame and family functioning. *Psychiatry Research*, 264, 260-265.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.071>
- Tøssebro, J., & Wendelborg, C. (2017). Marriage, separation and beyond: A longitudinal study of families of children with intellectual and developmental disabilities in a Norwegian context. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(1), 121-132.
- Vela, E. y Suárez, M.J. (2020). Resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos/as con discapacidad y sin discapacidad como predictores del estrés familiar. *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés*, 26, pp. 59-66.
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.03.001>

VIH e intento suicida en el municipio de Ibagué-Colombia durante los años 2020-2021

HIV and suicide attempt in the municipality of Ibagué-Colombia during the years 2020-2021

Stephanie Katherine Orozco Castillo

Psicóloga, Colombia

(stephaorozcoc@hotmail.com) (<https://orcid.org/0000-0002-5201-7715>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 30/11/22

Revisado/Reviewed: 10/10/23

Aceptado/Accepted: 13/05/24

RESUMEN

Palabras clave:

salud mental, virus de inmunodeficiencia humana, deseo de muerte, performance, conducta suicida.

El presente estudio analiza la relación entre intento suicida y diagnóstico VIH en el municipio de Ibagué Colombia durante los años 2020 - 2021. El estudio tiene un corte observacional (datos obtenidos de las fichas de notificación del Instituto de Vigilancia en Salud Pública de Colombia), transversal, comparativo y de relación entre dos eventos. Se observa que durante el año 2020 se tuvo 1106 intentos suicidas y 361 diagnósticos por VIH; para el año 2021 una frecuencia de 933 intentos suicidas, y 335 diagnósticos por VIH. También se presenta una caracterización sociodemográfica de las poblaciones analizadas. Resultados: En el 2020 con un total de N:1106 (54,23%), mientras que para el año 2021 N: 929 (45,57%), de los cuales 4 (0,20%) son Personas Viviendo con el virus-PERSONAS CON VIH. Ahora bien, en el análisis estadístico se observa: $\chi^2= 2383,83675$, $P= 0$; $r= -1$; $r^2= 1$; VALOR ODS RATIO= 0,00165975. conclusiones: No parece haber una relación fuerte entre el riesgo de suicidarse y tener VIH. Se observa que el riesgo del intento de suicidio en la ciudad de Ibagué es de 0,0001%; con el valor de χ^2 se rechaza la Hipótesis nula; con el valor de P se determina que la relación entre las variables es nula.

ABSTRACT

Keywords:

mental health, human immunodeficiency virus, performance, suicidal behavior.

The present study analyzes the relationship between suicide attempt and HIV diagnosis in the municipality of Ibague, Colombia during the years 2020 - 2021. The study has an observational cut (data obtained from the notification forms of the Institute of Public Health Surveillance of Colombia), transversal, comparative and relationship between two events. It is observed that during the year 2020 there were 1106 suicide attempts and 361 HIV diagnoses; for the year 2021 a frequency of 933 suicide attempts, and 335 HIV diagnoses. A sociodemographic characterization of the analyzed populations is also presented. Results: In 2020 with a total of N: 1106 (54.23%), while for the year 2021 N: 929 (45.57%), of which 4 (0.20%) are living with AIDS. Now, in the statistical analysis it is observed: $\chi^2= 2383.83675$, $P= 0$; $r= -1$; $r^2= 1$; ODS RATIO VALUE= 0.00165975. Conclusions: There does not seem to be a strong relationship between the risk of committing suicide and having HIV; It is observed that the risk of suicide attempt in the city of Ibague is 0.0001%; With the value of χ^2 , the Null Hypothesis is rejected; With the value of P it is determined that the relationship between the variables is null

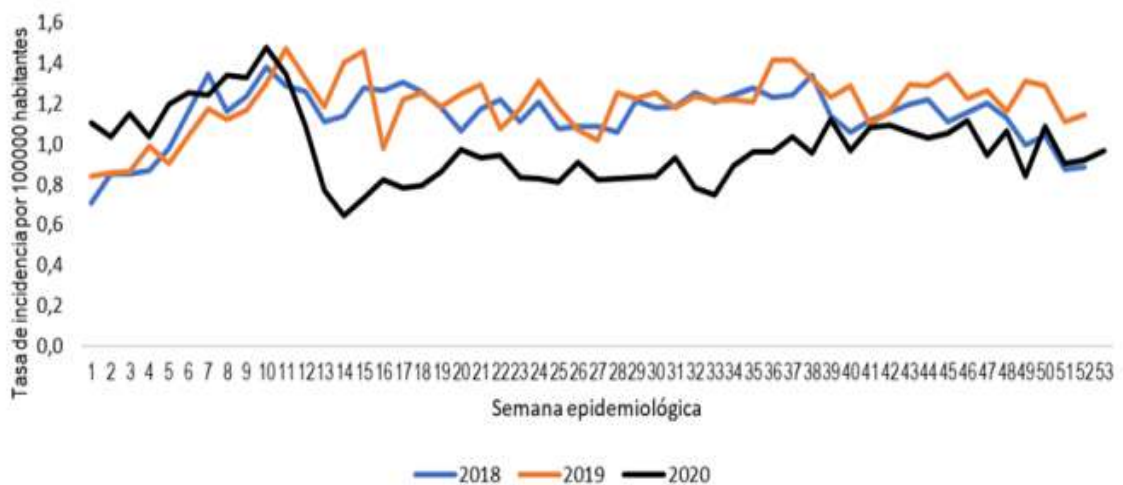
Introducción

Incluye Este es un estudio que trata de identificar la ocurrencia de la conducta intento suicida en pacientes diagnosticados con Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH en el municipio de Ibagué Colombia durante los años 2020 – 2021.

En la actualidad estas dos variables, intento de suicidio y el diagnóstico del VIH son de especial interés para el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en Colombia-sivigila. La conducta de lesión autoinfligida es medida desde el año 2016, “desde entonces se observa un aumento gradual de la tasa de incidencia nacional” (sivigila;2020).

Figura 1

Comportamiento de la tasa de incidencia de intento de suicidio por semana epidemiológica, Colombia, 2018 a 2020



Nota: en el año 2020 se presentaron 26 202 casos de intento de suicidio al Sivigila. La tasa de intento de suicidio por 100 000 habitantes durante el año 2020 presentó un decremento en comparación con los años 2018 y 2019. Durante estos últimos años, se observa una tendencia al aumento, siendo un comportamiento superior en mujeres. La tasa por 100 000 en el año 2020 inicia con una tendencia al aumento durante el inicio del año, mismo comportamiento mostrado en 2018 y 2019. Durante la semana 13 hay un decremento. Sin embargo, durante los 3 años mencionados es posible ver picos de incremento y descensos. Tomado de *Instituto Nacional de Salud, Colombia. Informe del evento Intento de suicidio 2020*. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUCIDIO 2020.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUCIDIO%202020.pdf)

Según los datos estadísticos presentados por Sivigila (2020) dentro de los 37 departamentos que conforman el territorio colombiano, el 43% presentó tasas superiores a la tasa nacional, es decir, 52,0 por 100 000 habitantes. Dentro de las tasas más altas se encuentra el departamento del Tolima.

Por otro lado, la vigilancia del comportamiento del diagnóstico del VIH a nivel nacional comparando año 2019-2020 se ha visto un incremento en los del 14.6%, las Cuentas de alto costo-CAC resaltan que se evidencia una tendencia creciente; para el 2019 el Tolima tenía una tasa de 223 Personas con VIH, mientras que para el 2020 se observan Personas con VIH. 241.

Ahora bien, para que se presente la conducta suicida se estima la presencia de diferentes factores de riesgo como lo son factores genéticos-biológicos, sociales-demográficos, características familiares y de la infancia y rasgos de personalidad y estilos cognitivos (R, 2019), siendo el VIH un factor de riesgo para que se presente la conducta autolesiva (Palacios; Rueda; Valderrama 2006).

Justificación

Las relaciones entre VIH y suicidio acarrear **estigmas sociales** culturalmente contruidos que requieren de un abordaje contra intuitivo basado en las series de datos disponibles desde el sector salud. Al retomar esta situación se constituye en un proceso en que la sociedad categoriza a las personas basados en los rasgos que se rechazan o son poco valorados y que se han constituido como categorías negativas. Estas categorías, se constituyen como defecto, falla o desventaja que son incongruentes con los estereotipos de los diferentes grupos poblacionales y de edad que son prevalentes en VIH.

Los estigmas asociados al VIH y al suicidio muestran la parte negativa de una persona con respecto a la normalidad (definida por el grupo mayoritario y dominante en la sociedad). En este sentido es pertinente aclarar que: la discriminación es la acción a través de la cual se desvalorizan ciertos atributos (genotípicos y sociales) de las personas, justificando directa o indirectamente el ejercicio de diversos tipos de violencia sobre aquellos que los poseen. Complementa lo anterior el comprender que: la discriminación tiene una genealogía en cada sociedad, así como formas discursivas particulares y conductas sociohistóricas que pertenecen a su pasado y que se transmiten de generación en generación. (Margulis y Urresti, 1998, p. 292; Martín-Pérez; 2021).

Además de la dependencia física y emocional que se incrementa cuando las características tanto físicas como psicológicas requieren de mayores niveles de cuidado, genera respuestas, que en muchas ocasiones expresará un tipo de discriminación: el abandono y el auto abandono que deviene en ideaciones o en conductas suicidas. Una fase de este proceso sería la adquisición de creencias de lo que significa ser una persona con VIH en la sociedad en que habita y una segunda fase sería aprender las consecuencias de vivir con VIH entre ellas la conducta suicida.

El abordaje contraintuitivo basado en los datos epidemiológicos permite tener en cuenta las relaciones de la persona portadora tanto con la comunidad informal como formal a las que pertenezca son decisivas. La estigmatización, en este caso frente al VIH y el suicidio, permite identificar situaciones vitales comunes que derivan en una clasificación conjunta, pudiendo a su vez organizar en torno a ellas mismas supuestos relativos a la naturaleza humana: con la interseccionalidad de etnia, grupo etario, nivel socioeconómico y género que permitan complementar la reducción de la complejidad que llevan a cabo los datos de VIH y sus correlaciones y posibles causalidades con el suicidio.

Partiendo de lo anterior, nace la pregunta ¿existe relación entre el aumento del diagnóstico VIH y el incremento de la conducta intento suicida en el municipio de Ibagué Tolima durante los años 2020 – 2021? Se debe tener en cuenta de que en Colombia y en el Tolima no se cuenta con estudios o análisis de este tipo, en donde, se busca relacionar dos variables. De igual forma, en las fichas de notificación para los dos eventos, no se abordan las estas variables; en la ficha de notificación de intento de suicidio se explora enfermedad crónica, mientras que para la ficha de notificación de VIH en la información clínica no se aborda antecedentes psicológicos, ni el curso de ideación suicida actual.

Objetivos

A. Objetivo General

Evaluar la relación de la conducta intento suicida en pacientes VIH en el municipio de Ibagué Tolima durante los años 2020-2021.

B. Objetivo Especifico

Perfilar variables sociodemográficas de las personas diagnosticadas con VIH.

Analizar de variables sociodemográficas de personas con intentos suicidas en el municipio de Ibagué Tolima durante los años 2020 – 2021.

Marco teórico conceptual

El proceso de construcción de la identidad social, el que emerge en las situaciones de interacción social tiene en el VIH una fuente de estigmatización frente a los cuales la sociedad establece los medios para categorizar a las personas. El medio social establece categorías de personas que en él se pueden encontrar. Luego el intercambio social hace probable que al interactuar con un extraño las primeras apariencias nos permitan prever en qué categoría se encuentra y cuáles son sus atributos, es decir cuál es su identidad social.

Para comprender el impacto bio-psico-social del VIH/SIDA en el deterioro de la identidad social es necesario comprender los orígenes del estigma. Martin-Pérez (2021) indica que este se produce por reacciones primarias como el miedo a lo desconocido, contagio/transmisión y la búsqueda constante de la transmisión del virus. De igual forma, el mismo autor, relaciona el estigma a la falta o información errónea sobre el sida, VIH y la relación discriminatoria con otros grupos previamente estigmatizados como lo son la comunidad LGBTI+, trabajadores sexuales y personas usuarias de drogas. Por otro lado, Parker, et al. (2012), plantean cuatro categorías de estigma que están inmersas en la sociedad: sexualidad, género, raza y clase social; con lo cual, se asocia a las Personas con VIH con grupos ya estigmatizados, que incremental la vulnerabilidad del individuo.

Siendo así como, se puede considerar que el estigma es un fenómeno social y multidimensional que afecta a la persona con VIH, no solo en la salud física, sino mental. En este ámbito, se encuentran manifestaciones como: pérdida de autoestima, autoconcepto deficiente, sensación de vulnerabilidad, pérdida de control frente a acontecimientos futuros, pérdida de seguridad o confianza en sí mismo, sentimientos de inutilidad e indefensión, pérdida del rol social, familiar y marital, deterioro de las relaciones sociales, familiares y de pareja, dificultades para realizar sus actividades laborales u ocupacionales, dificultades para realizar actividades de ocio y recreación, preocupaciones económicas, cambios en la concepción de la vida, culpa, irritabilidad, síntomas depresivos, y ansiedad y/o estrés (Palacios; Rueda; Valderrama 2006). Además, uno de los puntos de inflexión de la ideación y la conducta suicida está asociado a la historia personal que acompaña y sostiene la ampliación de los estereotipos.

En la clase de estigma y discriminación impartida en el Master de Inmunodeficiencia Humana de la Universidad Rey Juan Carlos de España por el docente Martin-Pérez (2021), relaciona estudios en donde la Personas con VIH se han sentido excluidas o discriminadas de la siguiente manera: Myanmar el 11% de las Personas con VIH han sido excluidas de eventos familiares; en china el 79% de las personas manifestó miedo al ser centro de chismes; en Reino Unido el 22% informo agresión física, por otro lado, en Ecuador el 12% refirió que fueron expulsadas de instituciones educativas por su estado serológico.

Palacios et al (2006) al igual que Lopera (2010) concluyen que en Colombia hace falta mayor investigación cuantitativa a rededor de la discriminación y estigma en Personas con VIH. Ramos-Jaraba en su estudio con mujeres transgénero (2021) muestra como el 15,8% de las Personas con VIH evitan los servicios de salud, y el 45% se sintió discriminada. Esto, podría estar relacionado según el autor con el discurso heteronormativo del país, lo cual, podría tener otras repercusiones como la reducción en el acceso a la educación o trabajo estable. Algo llamativo en estas investigaciones es la relación medico paciente, pues, en sus resultados se observa que las Personas con VIH han sentido en alguna oportunidad malos tratos y discriminación por los profesionales de salud.

Tamayo-Zuluaga B. et al. (2015) concluyó que se presenta mayor estigmatización hacia los pacientes con VIH en los primeros ciclos de formación. De igual forma, en un artículo de Web Infobae muestran que, en un estudio realizado en Colombia durante el 2019 por el Ministerio de salud, se puede apreciar que en Colombia algunas personas seropositivas evitan darle a conocer a su familia y compañeros de trabajo su situación. Cabrera (2022) menciona que en un estudio realizado en las principales ciudades de Colombia Bogotá, Cali, Medellín, Bucaramanga,

Pereira, Dosquebradas y Cartagena se observaron situaciones de discriminación como acoso, amenaza y agresión, con mayor impacto en el sector de educación, salud y laboral, lugares de la cotidianidad, que podrían o suponen ponen en desventaja a la persona con VIH en sus relaciones sociales.

Un tema de interés en este estudio está centrado en como la persona con VIH como interactúa, en el medio social. Como es sabido, el paciente con VIH se encuentra en una vulnerabilidad física y psicológica derivado del estigma social, abriendo el interrogante ¿Cómo podría estas interacciones entenderse? Desde la sociología micro interaccionista, las unidades de análisis se refieren a situaciones estructuradas y agregaciones casuales, que tienen como eje central a la dimensión afectiva en el proceso (Rizo; 2015). Estas situaciones se dan mediadas por la copresencia física o los encuentros cara a cara (López y Reyes, 2010, p. 115). Es decir, las personas en la vida cotidiana se mueven en un ámbito acotado de estudio conocido como el “subsistema de la interacción”. Este subsistema se complementa con cada uno de los subsistemas del sistema social, los cuales, están mediados por lo intersubjetivo y la comunicación (Belvedere, 2012, p. 14). Estos dos aspectos la intersubjetividad y comunicación son de vital importancia teniendo en cuenta que intervienen en la interpretación de los estigmas, es decir, cuando un estigma se interioriza de da paso a la auto estigmatización, cuando el sujeto se apropia de las actitudes sociales. Por otro lado, se encuentra el estigma percibido, cuando la persona con VIH tiene el estigma interiorizado y se anticipa a la discriminación y el estigma confirmado, que hace referencia a experiencia reales de discriminación (Martin-Pérez, 2021).

El interaccionismo concentra su atención en la interacción cara a cara siendo este, escenario en donde desarrollamos el componente y afectivo que nos construye como individuos sociales (Goffman, 1959; Herrera y Soriano, 2004; Rizo, 2015). De esta forma, la interacción social es una performance, es decir, se trata de una interpretación, el actor social es un *performer*, porque no sólo actúa en torno a un rol, sino además lo está interpretando. El performance tiene aspectos emocionales propias y de los demás, siendo esta la base de nuestra construcción social e interacciones cotidianas. Ese actor juega con el rol que le corresponde desempeñar, hace cosas para que sean observadas por otros. Por otra parte, define que la interacción ejercerá normas, haciendo emerger diferencias derivadas de: estatus, sexo, nacionalidad y color de la piel del interactuante. En ese sentido, los efectos de la actuación sitúan a todos los actores sociales en situación de *performance*.

El *performance* final sería la ideación y la conducta suicida como síntomas que aparecen con relativa frecuencia entre los pacientes con infección por VIH, derivado de la discriminación, estigma y el impacto del diagnóstico de VIH, el cual, incrementa el riesgo de suicidio, se observa que el mayor riesgo está en los seis meses posteriores a haber recibido el diagnóstico y en el momento en que aparecen los síntomas del SIDA (Palacio, Valderrama, 2006).

Pei JH, Pei YX, Ma T, Du YH, Wang XL, Zhong JP, Xie Q, Zhang LH, Yan LX, Dou XM (2021) realizaron un estudio sistemático, donde tomaron como muestra 36 estudios de 15 países encontrando que las Personas con VIH tienen una prevalencia de conductas suicida de 20.9%, 8,1% para ideación suicida, y para planes e intentos de 7.5% más frecuente que en la población general.

Por otro lado, Hentzein M et al (2018) durante el 2010 en Francia identificaron que el 4% de fallecimiento de las Personas con VIH tuvieron como causa el suicidio, un porcentaje más que en la población general. Según el estudio “La prevalencia de ideación suicida y depresión en nuestro medio asciende al 20,8% y 23,2% respectivamente. El consumo de tóxicos, un estado CDC actual avanzado, una funcionalidad mermada, residir en una zona rural y tener antecedentes psiquiátricos y de riesgo suicida personales, fueron identificados como factores de riesgo potenciales para la aparición de depresión y riesgo suicida. Poseer un diagnóstico > 2 años, cierto grado de lipodistrofia y coinfección con Virus por Hepatitis C- VHC fue

correlacionado con la aparición de depresión” (Marengo Velázquez & Bogado Aquino, 2018). Por otro lado, en Suiza Keiser et al., (2010) realizaron un seguimiento a 15,275 Personas con VIH durante los años 1988 a 2008 encontrando que 150 personas con VIH murieron por suicidio.

Wisnousky et al. Realizaron una revisión sistemática y metaanálisis, donde, identificaron 185.199 personas con VIH con una incidencia general de suicidio consumado de 10, 2/ 1000 personas, intentos de suicidio 158,3/ 1000 e ideación suicida 228,3/1000. De igual forma, la meta regresión demostró que por cada 10 personas con VIH aumentó en 34 por cada 1000 el riesgo de consumación de suicidio. Concluyeron que el riesgo de muerte por suicidio es 100 veces mayor en personas con VIH. Así mismo, en una revisión realizada por Teti et al en 2014, identificaron en América Latina y el Caribe 2987 estudios, revisaron un total de 17 estudios para determinar los posibles factores de riesgo de suicidio, determinando que los factores como problemas familiares, intento de suicidio previos, fueron los factores predominantes en el suicidio consumado en varones especialmente.

Ahora bien, como se ha mencionado antes, es posible determinar una relación por el impacto emocional derivado de la construcción social, el estigma y el impacto emocional que aumenta el riesgo de la presencia de la conducta. Sin embargo, en el contexto nacional no se cuentan con estudios que estimen la ocurrencia de la conducta intento suicida y el diagnóstico de VIH.

Método

Estudio

El presente estudio es de corte transversal (2020-2021), comparativo-correlacional genera relación entre dos momentos. El tipo es observacional, solo realiza descripción de variables, de la base de datos generada a partir de las fichas de notificación Cod INS 356 (anexo 1) que reportan el intento de suicidio, y Cod INS 850 (anexo 2) que reporta casos de VIH en el departamento del Tolima periodo 2020-2021.

Población

Se encuentra constituida por el total de individuos reportados a partir de las fichas de notificación Cod INS 356 que reportan el intento de suicidio, y Cod INS 850 que reporta casos de VIH.

De esta forma, se observa: durante el año 2020 se tuvo 1106 intentos suicidas y 361 diagnósticos por VIH; para el año 2021 una frecuencia de 933 intentos suicida, y 335 diagnósticos por VIH.

Técnica de recolección

La técnica usada será recopilación datos, referida a la obtención de la base de datos del departamento de Tolima generada a partir de las fichas de notificación para Intento de Suicidio, Cod INS 356- Cod INS 850 y su ficha anexa de datos básicos recopilada por el sistema Sivigila que reportan el intento de suicidio y diagnóstico VIH en el periodo 2020-2021.

Criterios de exclusión e inclusión

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
Reportes generados en la ficha de notificación para intento suicida en el año 2020 y entre 2021	Todo aquel reporte que se encuentre incompleto, por ende, variables incompletas o sin los criterios estandarizados para el diligenciamiento de la base de datos

obtenida a partir las fichas de notificación mencionadas.

Tabla 2

Variables

Diagnostico VIH	Intento suicida
año, edad, grupo etario, nacionalidad, sexo, gestante, estadio clínico, causa de muerte, antecedente de enfermedad mental, enfermedad asociada	factores sociodemográficos, factores desencadenantes, antecedente de enfermedad mental, factor desencadenante (enfermedad crónica), edad, grupo etario, sexo, gestante

Tabla 3

Variables excluidas

VIH	Intento de suicido
identificación étnica, estrato socioeconómico, ocupación del paciente, gestante.	ocupación del paciente, escolaridad, estrato socioeconómico, identificación étnica, gestante, factor desencadenante (problema de pareja, muerte de un familiar, problemas económicos, antecedente de violencia, antecedente de conducta suicida de familiar, consumo spa)

Métodos estadísticos

Se realizó un análisis de frecuencias de los años 2020-2021 para los dos eventos de interés, Diagnóstico VIH (año, edad, grupo etario, nacionalidad, sexo, gestante, estadio clínico, causa de muerte, antecedente de enfermedad mental, enfermedad asociada) e Intento Suicida (factores sociodemográficos, factores desencadenantes, antecedente de enfermedad mental, conducta suicida previa, antecedente de trastorno afectivo, edad, grupo etario, sexo, gestante), la depuración documental siguiendo los criterios de inclusión y exclusión y posterior a la selección de los datos se hizo análisis de medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y frecuencias y proporciones para cualitativas. Para la determinación de relación y correlación entre las dos variables (VIH e Intento Suicida) se aplicó la prueba de Chi cuadrado (χ^2), con dicho resultado de cálculo el Valor de P. De igual forma de halló el Valor ODS RATIO, correlación de Pearson y R^2 . Para esto, se usó el software de Excel que cuenta con las funciones de análisis estadísticos.

Resultados

Para el año 2020 en el municipio de Ibagué, se presentaron 44 nuevos casos de infección por VIH; mientras que para el 2021, se presentaron 335. En referencia a la edad, se observa una edad media de 35 años, mínimo de 3 años y máximo de 85 para el diagnóstico VIH entre los años 2020 y 2021. En referencia al sexo se observa que se diagnostica VIH con más frecuencia en el sexo masculino, durante el año 2020 fueron identificados 35 hombres, mientras que para

el año 2021 se diagnosticaron 260. En referencia al sexo femenino, se tiene que fueron notificadas 9 mujeres, en relación con el año 2021 donde se observa un aumento de 75.

Variables sociodemográficas VIH

Tabla 4
Variables sociodemográfica Personas con VIH

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS PERSONAS CON VIH		2020	%	2021	%
	Frecuencia de reportes	44	11,60%	335	88,40%
GRUPO ETAREO	adultez	28	7,39%	167	44,06%
	juventud	11	2,90%	131	34,56%
	vejez	5	1,32%	27	7,12%
	adolescencia	0	0	8	2,11%
	primara infancia	0	0	2	0,53%
SEXO	F	9	2,37%	75	19,79%
	M	35	9,23%	260	68,60%
NACIONALIDAD	Colombia	37	9,76%	325	85,75%
	Cuba	2	0,53%	0	0
	Sin dato	4	1,06%	0	0
	Venezuela	1	0,26%	9	2,37%
	Guatemala	0	0,00%	1	0,26%
ESTADIO CLINICO	muerto	1	0,26%	6	1,58%
	sida	4	1,06%	34	8,97%
	VIH	39	10,29%	295	77,84%
CAUSA DE MUERTE	B230 Síndrome de infección aguda	1	0,26%	0	0
	NO APLICA	43	11,35%	0	0
	A419 Septicemia	0	0	1	0,26%
	B227 Enfermedad por VIH	0	0	1	0,26%
	B24X Enfermedad por VIH sin otra especificación	0	0	5	1,32%
	J158 Otras neumonías	0	0	1	0,26%
	J159 Neumonía Bacteriana	0	0	1	0,26%
	J189- Neumonía no especificada	0	0	1	0,26%
	J960 Insuficiencia respiratoria aguda	0	0	1	0,26%
	NO APLICA	0	0	324	85,49%

Aunque, la presente propuesta se centra en el municipio de Ibagué, la ficha de notificación identifica la nacionalidad de las Personas con VIH. En el 2020 se presentaron 37 nuevos casos de VIH en personas con nacionalidad colombiana, 2 de origen cubano, 5 de origen venezolano. Durante el año 2021 se presentaron 325 PERSONAS CON VIH de origen colombiano, 1 Personas con VIH de Guatemala y 9 casos de nacionalidad venezolana.

Ahora bien, es importante identificar el estadio clínico de las Personas con VIH, al momento de la notificación. Aquí se observa que, para el año 2020 para los estadios Muerto: 1; SIDA: 4; VIH: 39. Para el año 2021 para los estadios Muerto: 6; SIDA: 34; VIH: 295.

Para finalizar de identifica que durante el 2020 la principal causa de muerte en Personas con VIH fue el Síndrome de infección aguda; en el año 2021 las principales causas de muerte fueron: enfermedad por VIH sin otra especificación Insuficiencia respiratoria aguda, y enfermedades respiratorias como la neumonía.

Variables sociodemográficas Conducta Intento Suicida

Figura 2

Variables sociodemográficas Intento Suicida

VARIABLES SOCIOECONOMICAS		2020	%	2021	%
CANTIDAD DE REPORTE		1106	54,24%	933	45,76%
GRUPO ETAREO	JUVETUD - 17 A 28 AÑOS	489	23,98%	372	18,24%
	ADULTEZ - 28 A 59 AÑOS	334	16,38%	304	14,91%
	ADOLESCENCIA - 12 A 17	233	11,43%	208	10,20%
	VEJEZ - MAYORES DE 60 AÑOS	36	1,77%	43	2,11%
	INFANCIA - 6 A 11 AÑOS	14	0,69%	6	0,29%
SEXO	F	652	31,98%	528	25,90%
	M	454	22,27%	405	19,86%
ESTADO CIVIL	CASADO	73	3,58%	65	3,19%
	DIVORCIADO	17	0,83%	22	1,08%
	SOLTERO	751	36,83%	619	30,36%
	UNION LIBRE	248	12,16%	210	10,30%
	VIUDO	17	0,83%	17	0,83%
NACIONALIDAD	COLOMBIA	1099	53,90%	928	45,51%
	REPUBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO	1	0,05%	0	
	VENEZUELA	6	0,29%	5	0,25%
FACTOR DESNACADENANTE	ENFERMEDAD CRÓNICA	37	1,81%	33	1,62%
	PROBLEMA DE PAREJA+ENFERMEDAD CRÓNICA	4	0,20%	1	0,05%
	PROBLEMA DE PAREJA+ENFERMEDAD CRÓNICA+PROBLEMAS ECONOMICOS	8	0,39%	3	0,15%
	PROBLEMA DE PAREJA+ENFERMEDAD CRÓNICA+PROBLEMAS ECONOMICOS + MUERTE DE UN FAMILIAR+ACOSO ESCOLAR+PROBLEMA LEGAL+SUICIDIO DE UN FAMILIAR+MALTRATO FISICO-PSICOLOGICO-SEXUAL+PROBLEMAS LABORALES	1	0,05%	8	0,39%

La conducta intento suicida en Ibagué, se presentó en el año 2020 se reportaron 1106 intentos, mientras que durante el año 2021 se registraron 933 casos. En referencia al grupo etario con frecuencia en la aparición de esta conducta, se tiene que en 2020 fue Juventud de 17 a 28 años, al igual que para el año 2021 con un reporte de casos de 372. El grupo que menos reporta casos es el de infancia, sin embargo, representa un número significativo para esta población. Dentro de la variable sexo, se ubica que son las mujeres quienes intentan suicidarse con mayor frecuencia; para el 2020 hubo 652 intentos, en el 2021 se presentaron 528 intentos suicidas. En el estado civil, en los dos años, quienes presentaron más intentos suicidad fueron los solteros, seguidos de la población que está en unión libre. Siendo Ibagué una ciudad multicultural, se observa que además de colombianos existen personas de otras nacionalidades que han recurrido a la conducta de intento suicida, siendo los colombianos con mayor frecuencia, venezolanos en segundo lugar y república del Congo en tercero.

Ahora bien, en referencia a los factores desencadenantes del intento suicidio, la ficha de notificación contempla 10 factores: conflictos de pareja, problemas jurídicos, enfermedad crónica (dolorosa o incapacitante), suicidio de un familiar o amigo, problemas de económicos, antecedentes de violencia, muerte de un familiar, problemas laborales, problemas escolares, problemas familiares.

Para este análisis se tuvo en cuenta la variable enfermedad crónica, y la presentación de otro factor junto con enfermedad crónica. De aquí que, en el año 2020 se encontró que 37 personas con diagnóstico de enfermedad crónica realizaron intento de suicidio; 33 personas con enfermedad crónica intentaron suicidarse durante el 2021. En segundo lugar, se encontró que la enfermedad crónica, más problemas económicos y con problemas de

pareja durante el año 2020 presento 8 personas con intento de suicidio, mientras que en el 2021 las personas que intentaron suicidarse presentaban enfermedad crónica, problemas de pareja, muerte de un familiar, problemas escolares, problemas legales. Con esto, se observa que la conducta suicida es multicausal.

Frecuencia del diagnóstico VIH en la conducta suicida

Para determinar la relación, se tuvo en cuenta los siguientes datos:

Hipótesis: Variable intento suicida está asociada a VIH.

Hipótesis nula: Variable intento suicida no está asociada al VIH.

VIH: es una variable cualitativa nominal.

Intento Suicida: variable cualitativa nómima.

Muestra: no probabilística por conveniencia.

Es importante mencionar que el valor significativamente estadístico para todos los resultados que se presentaran a continuación es P valor <0.05.

Para la variable intento suicida se tiene que entre los años 2020 -2021, se intentaron suicidad 2039 personas. En el 2020 con un total de N:1106 (54,23%), mientras que para el año 2021 N: 929 (45,57%), de los cuales 4 (0,20%) son Personas con VIH.

Tabla 5

Frecuencia del intento suicida

FRECUENCIA DEL INTENTO SUICIDA			
	AÑO	N	%
2020	Intento suicida	1106	54,23%
2021	Intento suicida	929	45,57%
	Intento suicida en Personas con VIH	4	0,20%
TOTAL		2039	100,00%

Ahora bien, se tiene que durante el 2020 no se presentaron intentos de suicidio en Personas con VIH, sin embargo, en el año 2021 se presentaron 4 casos de intento de suicidio en Personas con VIH. Estos datos pueden esconder un subregistro, ya que, dentro del diseño de los instrumentos de donde se recoge la información en los intentos de suicidio se contempla las enfermedades crónicas, pero no se especifica cual. En los análisis estadísticos se observa: $\chi^2= 2383,83675$, $P= 0$; $r= -1$; $r^2= 1$; **VALOR ODS RATIO= 0,00165975**.

Tabla 6

Descripción de las variables

DESCRIPCION DE LAS VARIABLES							
INTENTO DE SUICIDIO	NO INTENTO DE SUICIDIO	VALOR ODS RATIO	χ^2	P	r	r^2	
Personas con VIH	4	375	0,00165975	2383,83675	0	-1	1

Personas que no viven con el virus.	2035	0
--	------	---

Teniendo en cuenta estos resultados, se puede decir que:

- No parece haber una relación fuerte entre el riesgo de suicidarse y tener VIH.
- Se observa que el riesgo del intento de suicidio en la ciudad de Ibagué es de 0,0001%.
- Sería importante revisar en posteriores estudios la variable de atención en Salud Mental. De esta forma, se podría determinar si existen factores protectivos.
- Con el valor de χ^2 se rechaza la Hipótesis nula. Existe discrepancias entre las frecuencias de las variables. Valor real inferior a 5. Resultado no confiable.
- Con el valor de P se determina que la relación entre las variables es nula.
- Ahora bien, el valor de r se indica que con la correlación inversa perfecta de visibiliza que si bien los casos intento de suicidio aumentan en la ciudad de Ibagué, no se relaciona con el aumento de diagnóstico de VIH.

Discusión y conclusiones

El micro interaccionismo contribuye a delimitar un marco conceptual para el análisis del estigma del VIH y de la conducta suicida; el estigma, como imagen deteriorada y el estigma del VIH, vinculado a las categorías de: prejuicio, discriminación y abandono. Aquí, es importante ampliar la investigación en el contexto colombiano, haciendo énfasis en la relación con los servicios de salud.

La revelación y la redefinición de la categoría de interacción como un subsistema del sistema social, sin negar la existencia de otros subsistemas y, sobre todo, de su pertenencia a un orden mayor permite complementar las series cuantitativas de datos disponibles de VIH y conducta suicida con un enfoque de determinación social de la salud y la enfermedad.

La interacción social y los cambios en la sociedad ejercerá normas, haciendo emerger diferencias derivadas de: estatus, sexo, nacionalidad y color de la piel de los interactuantes. Tendrá que ver con toda la situación “porosa” de significaciones variables y que se intentan vigilar. Buscando controlar en ese sentido, los efectos de nuestra actuación desde el estigma y la conducta suicida.

En la sociedad actual existe un estigma hacia las personas portadoras de VIH, permitiendo a su vez que en la práctica surjan variados tipos de discriminación. Uno de los objetivos de la estrategia 90-90-90 de la Organización Mundial de la Salud es disminuir este estigma. En Colombia, se sigue trabajando en ese objetivo.

Los avances en las tecnologías de la salud, tanto en diagnóstico como tratamiento, han permitido una nueva concepción del VIH como una enfermedad crónico- degenerativa. De esta forma, se ha mejorado la calidad y esperanza de vida. Sin embargo, en Colombia se requiere formar a profesionales en Salud Mental en VIH (actualmente la formación en esta área es exclusiva para médicos), con el fin de crear y fortalecer los programas de prevención y adherencias a tratamiento para el VIH.

Referencias

Cabrera, D. (2022b, octubre 11). Estudio revela altos niveles de estigmatización y discriminación a personas que viven con VIH en Colombia. RCN Radio.

- <https://www.rcnradio.com/recomendado-del-editor/estudio-revela-altos-niveles-de-estigmatizacion-y-discriminacion-a-personas>
- Cortina Greus, P., Sabater Pons, A., Saiz Sánchez, C., González Arraez, J., & Alfonso Sánchez, J. (1994). Tendencias de la mortalidad por cáncer en España, en especial del cáncer de pulmón, en comparación con otros países desarrollados. *Gaceta Sanitaria*, 8(43), 162–168. [https://doi.org/10.1016/s0213-9111\(94\)71189-4](https://doi.org/10.1016/s0213-9111(94)71189-4)
- Cuenta de Alto Costo. (2020, 26 agosto). Situación del VIH SIDA en Colombia - 2019. <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/situacion-del-vih-sida-en-colombia-2019/>
- ENTerritorio. (2022). Informe final de la situación de los efectos directos de la ampliación de la respuesta de VIH con enfoque de vulnerabilidad en Bogotá, Cali, Medellín, Pereira, Dosquebradas, Bucaramanga, Cartagena y Barranquilla. <https://salutia.org/images/Biblioteca/Enterritorio.pdf>
- Gerstman, B. B. (2013). *Epidemiology Kept Simple: An Introduction to Traditional and Modern Epidemiology* (3rd Revised ed.). Wiley-Blackwell.
- Gizachew, K.D., Chekol, Y.A., Basha, E.A. et al. Suicidal ideation and attempt among people living with HIV/AIDS in selected public hospitals: Central Ethiopia. *Ann Gen Psychiatry* **20**, 15 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00335-5>
<https://annals-general-psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12991-021-00335-5>
- Harmer B, Lee S, Duong TVH, Saadabadi A. Suicidal Ideation. 2021 Aug 6. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351435/>
- Hentzein M et al. Factors associated with death from suicide in a French nationwide HIV-infected cohort. *HIV Medicine*, doi:10.1111/hiv.12633, 2018.
- Instituto Nacional de Salud, Colombia. Informe del evento Intento de suicidio 2020: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUCIDIO%202020.pdf>
- I. (2022b, octubre 29). En los últimos dos años Colombia ha diagnosticado a unas 190 mil Personas con VIH. infobae. <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/10/29/en-los-ultimos-dos-anos-colombia-ha-diagnosticado-a-unas-190-mil-personas-con-vih/>
- Keiser, O., Spoerri, A., Brinkhof, M. W., Hasse, B., Gayet-Ageron, A., Tissot, F., Christen, A., Battegay, M., Schmid, P., Bernasconi, E., & Egger, M. (2010). Suicide in HIV-Infected Individuals and the General Population in Switzerland, 1988–2008. *American Journal of Psychiatry*, 167(2), 143–150. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09050651>
- López, A. y Reyes, M. (2010). Erving Goffman: microinteracción y espacio social. *Veredas, Especial*, 115-136. <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2017/10/Lopez.-Microinteraccion-y-espacio-social-en-Goffman.-Mexico.-2009.-22-pgs.pdf>
- Lopera Medina, M. (2010). Impacto social y económico del VIH en individuos y familias de Bogotá, 2008-2009: un resultante de los procesos micro y macrosociales del contexto. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/70441>
- Marengo Velázquez, S. Y., & Bogado Aquino, J. S. (2018). Depresión y ansiedad como factores de riesgo en ideación suicida en pacientes con adicciones del Centro Nacional de Control de Adicciones de Asunción, Año 2017. *Revista Científica Estudios e Investigaciones*, 135. <https://doi.org/10.26885/rcei.foro.2017.135>
- Moreno, A. B., Orozco, C. E. M., & Orozco, J. F. M. (2021). *Metodología de la investigación. Métodos y técnicas*. Patria Educación. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

- Margulis, M. y Urresti, M. (1998). La construcción social de la condición de juventud. Siglo del Hombre Editores, pp. 3 - 21.
https://donbosco.org.ar/uploads/recursos/recursos_archivos_1082_1112.pdf
- Martin-Perez, A. (2021). Estigma y discriminación. Universidad Rey Juan Carlos de España.
- Pei JH, Pei YX, Ma T, Du YH, Wang XL, Zhong JP, Xie Q, Zhang LH, Yan LX, Dou XM. Prevalence of suicidal ideation, suicide attempt, and suicide plan among HIV/AIDS: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021 Sep 1;292:295-304. doi: 10.1016/j.jad.2021.05.064. Epub 2021 Jun 5. PMID: 34134028.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34134028/>
- Palacios Espinosa, Ximena, & Rueda Latiff, Andrés, & Valderrama Herrera, Paola (2006). Relación de la intención e ideación suicida con algunas variables sociodemográficas, de la enfermedad y aspectos psicoafectivos en personas con el VIH/SIDA. *Revista Colombiana de Psicología*, (15), 25-38. [fecha de Consulta 22 de Febrero de 2022]. ISSN: 0121-5469. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401504>
- Parker, R., Aggleton, P., Attawell, K., Pulerwitz, J., & Brown, L. (2012). HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and an Agenda for Action. Retrieved 31 01, 2023,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953602003040?via%3Dihub>
- Ramos-Jaraba, S. M. (2021, 1 julio). Factors associated with the perception of HIV vulnerability among transgender women in three Colombian cities | *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. <https://rpmesp.ins.gov.pe/rpmesp/article/view/6043>
- Rizo García, Marta. (2015). Interacción y emociones: La microsociología de Randall Collins y la dimensión emocional de la interacción social. *Psicoperspectivas*, 14(2), 51-61.
<https://dx.doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE2-FULLTEXT-439>
- R. (2019, 27 marzo). *Ideación suicida y depresión en pacientes VIH+: Estudio transversal sobre prevalencia y factores de riesgo*. *Revista Multidisciplinar del SIDA*.
<https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/download/ideacion-suicida-y-depresion-en-pacientes-vih-estudio-transversal-sobre-prevalencia-y-factores-de-riesgo/>
- Sivigila (2020). Protocolo en Vigilancia en Salud Publica. Intento de Suicidio*.
https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Intento%20de%20suicidio.pdf
- Smith A, Breazeale S, Goulet JL, Vlahov D, Justice AC, Womack JA. A Systematic Review of Risk Factors for Suicide Among Persons Living with HIV (1996-2020). *AIDS Behav.* 2022 Feb 2. doi: 10.1007/s10461-022-03591-y. Epub ahead of print. PMID: 35107660.
- Tamayo-Zuluaga, Byron; Macías-Gil, Yerileny; Cabrera-Orrego, Ruth; Henao-Pelaéz, Jessica Natalia & Cardona-Arias, Jaiberth Antonio (2015). Estigma social en la atención de Personas con VIH/sida por estudiantes y profesionales de las áreas de la salud, Medellín. *Revista Ciencias de la Salud*, 13(1), 9-23.
<http://dx.doi.org/10.12804/revsalud13.01.2015.01>.
- Teti, Germán L., Rebok, Federico, Rojas, Sasha M., Grendas, Leandro, Daray, Federico M. (2014) Systematic review of risk factors for suicide and suicide attempt among psychiatric patients in Latin America and Caribbean. *Rev Panam Salud Publica*;36(2) 124-133, aug. 2014. Retrieved from
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892014000700008

- Vivas, M. A. (2021, 24 mayo). *Situación del VIH/SIDA en Colombia 2020*. CONSULTORSALUD. <https://consultorsalud.com/situacion-del-vih-sida-en-colombia-2020/>
- Wang X, Yan C, Tong Y, Gao J, Zhou W, Lan Z, Wu J, Li H, Yin Y, Wang Y, Liu NH, Deng F. Comparison of Psycho-Social Factors Associated With Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among People Living With HIV in Central West China. *Front Public Health*. 2022 Mar 25;10:832624. doi: 10.3389/fpubh.2022.832624. PMID: 35400050; PMCID: PMC8990087. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35400050/>
- webmaster.egocity@gmail.com. (2021, 22 diciembre). VIH en Colombia: una lucha sin fecha de caducidad. Liga Colombiana De Lucha Contra el Sida. <https://www.ligasida.org.co/vih-en-colombia-una-lucha-sin-fecha-de-caducidad/>
- Wisnousky H, Lazzara N, Ciarletta M, Pelton M, Chinchilli VM, Ssentongo AE, Ssentongo P. Rates and risk factors for suicidal ideation, suicide attempts and suicide deaths in persons with HIV: a protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2021 Feb 5;11(2):e037154. doi: 10.1136/bmjopen-2020-037154. PMID: 33550223; PMCID: PMC7925913. <https://bmjopen.bmj.com/content/11/2/e037154.long>

La competencia para aprender en efectivos policiales **Competence to learn in police officers**

Vanesa Elena Correia

Psicóloga forense, Argentina

(vanesaecorreia.ps@gmail.com) (<http://orcid.org/0000-0002-3845-664X>)

María Del Carmen Aguilar Rivera

Universidad Católica, Argentina

(aguilarivera@uca.edu.ar) (<http://orcid.org/0000-0002-4577-7812>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 29/07/22

Revisado/Reviewed: 16/02/23

Aceptado/Accepted: 02/03/23

RESUMEN

Palabras clave:

competencia para aprender,
autogestión, construcción,
conocimiento, policía.

El objetivo de este estudio fue conocer la competencia para aprender en personal policial ($n = 524$). Para tal propósito se validó y adaptó la Escala Competencia para Aprender para personal de seguridad. Se estudiaron las diferencias según el género y entre las dimensiones de dicha escala. Se agrupó a los participantes en clústeres. La muestra se formó con un 40,6 % mujeres y 59,4% varones. El modelo de la mencionada escala incluye 4 dimensiones: la autogestión del aprendizaje que se remite a la capacidad de la persona para planificar su proceso de aprendizaje; la construcción del conocimiento sostenida en la concepción de que todo conocimiento se construye a partir de los adquiridos previamente; el conocimiento personal como aprendiz que conlleva a conocerse desde las capacidades, habilidades y las limitaciones personales y la transferencia del conocimiento que implica el proceso por el cual la persona traspasa los conocimientos construidos sean estas operaciones, estrategias, para utilizarlas en nuevas situaciones ya sea en el contexto cotidiano como escolar (14 ítems, $\alpha = ,81$). El análisis factorial confirmatorio arrojó buenos índices de bondad de ajuste (GFI= .95 AGFI= .95 SRMR= 0.07) La prueba de clúster *K-medias* agrupó a los participantes en cuatro clústeres con similitudes y diferencias en el desempeño de la competencia para aprender. Se verifican diferencias entre las dimensiones, predominando la transferencia del aprendizaje y el conocimiento personal como aprendiz mientras que la autogestión del aprendizaje y la construcción del conocimiento presentan puntuaciones más bajas. No se hallaron diferencias de género.

ABSTRACT

Keywords:

learning competence, Self-
management, construction,
knowledge, police officers.

The objective of this study was to know the competence to learn in police personnel ($n = 524$). For this purpose, the Learning Competence Scale was validated and adapted for security personnel. Differences according to gender and between dimensions from this scale were studied. Participants were grouped into clusters. The sample was made up of 40.6% women and 59.4% men. The model of the aforementioned scale includes 4 dimensions: self-management of learning, which refers to the person's ability to plan their learning process; the construction of knowledge sustained in the conception that all knowledge is constructed from that previously acquired; personal knowledge as an apprentice that

leads to getting to know oneself from one's abilities, skills and personal limitations and the transfer of knowledge that involves the process by which the person transfers the knowledge built, be it these operations, strategies, to use them in new situations either in the daily and school context (14 items, $\alpha = .81$). Confirmatory factor analysis yielded good goodness-of-fit indices (GFI= .95 AGFI= .95 SRMR= 0.07) The K-means cluster test grouped the participants into four clusters with similarities and differences in the performance of the competence to learn. Differences between the dimensions are verified, predominating the transfer of learning and personal knowledge as an apprentice while the self-management of learning and the construction of knowledge present lower scores. No gender differences were found.

Introducción

Incluye la presentación del documento y el análisis de la literatura sobre el tema, con especial énfasis en las investigaciones previas que justifican el estudio y que luego se contrastarán en la discusión de los resultados.

Todo el texto va en letra Cambria de 12 puntos, interlineado sencillo y sin espaciado entre párrafos. El presente estudio fue llevado a cabo en uno de los Centros de Entrenamiento Policial de la Provincia de Buenos Aires, el cuál es un espacio de formación y capacitación.

Si bien se han realizado diversas investigaciones sobre las fuerzas de seguridad en temáticas como ser el liderazgo, el estrés, la ansiedad, los estilos de personalidad entre otros, aún no se cuentan con estudios sobre la competencia para aprender en esta población. Replantear los modelos actuales de formación policial y las competencias que presenta el personal es un elemento importante para desarrollar las capacidades que requiere la función. Es preciso destacar que continuar con los procesos de ajuste institucional en la Policía será beneficioso para los profesionales de la seguridad (Bulla et al., 2015; Calandrón, 2008; Ministerio de Seguridad de la Nación, 2018).

Es indudable que a medida que se accede a puestos más altos en la jerarquía dentro de los mandos de las fuerzas de seguridad, las necesidades de formación cambian y se complejizan. La gestión y el mando de los servicios policiales implica, como en cualquier actividad de dirección, el despliegue de una serie de competencias profesionales. La metodología de evaluación de estos saberes, no solo implica la valoración de habilidades operativas, sino también de competencias específicas ligadas al autoaprendizaje y la gestión. Por consiguiente, se entiende que la evaluación de las competencias es relevante y es uno de los enfoques que más han contribuido a la mejora de los procesos de selección, formación y desarrollo de las personas en el contexto laboral (Solé Sanosa et al., 2003). Es importante destacar, que conjuntamente a los espacios de evaluación se debe considerar la escasez de personal capacitado como instructor con características docentes y de monitoreo policial, en la medida que se avanza en el camino de ascenso profesional dentro de la fuerza (Villegas et al., 2016).

Las competencias profesionales son “entidades multidimensionales que se reflejan en repertorios de comportamientos directamente observables en un puesto de trabajo determinado de una organización concreta, y también en situaciones de test que reproduzcan esta realidad laboral” (Solé Sanosa et al., 2003, p.177). Así cabe destacarse que en los distintos institutos de formación policial tanto de Argentina como de otros países del mundo, se han introducido distintas técnicas con el objetivo básico de evaluar las competencias profesionales de los oficiales para su posterior asignación de destino como así también en vistas de generar una predicción aproximada sobre su desarrollo dentro de la fuerza (Solé Sanosa et al., 2003; Ministerio de Seguridad de la Nación, 2018).

Desde el año 2016, la Policía de la Provincia de Buenos Aires, incorporó la evaluación por competencias, reglamentando que la misma deberá ser llevada a cabo de forma anual. Se destaca la necesidad de planificar los recursos humanos del Ministerio de Seguridad y contar con herramientas que evalúen el desempeño del personal policial en sus distintos subescalafones de acuerdo a sus tareas específicas. A su vez esta evaluación por competencias procura calificar al personal policial en pos de contribuir al desarrollo de la carrera policial (Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, 2016).

Una inquietud creciente y recurrente en las últimas décadas ha sido la definición y categorización de estas competencias, así como el análisis de las mismas (Clemente Ricolfe y Escribá-Pérez, 2013; Gil Flores, 2007). Se hace necesario, precisar una definición común del término competencia, reconocida tanto en el ámbito académico como en el laboral. Persisten discrepancias a la hora de delimitarla debido a la multitud de interpretaciones, desde precisiones más restrictivas a más extensas. Estas últimas, tienen una visión más amplia que

abarca tanto el conocimiento como las actitudes, habilidades, aspectos sociales, personales y motivacionales. Una de las fuentes de confusión respecto al concepto de competencia es que son entidades multidimensionales. Es importante entender que una competencia profesional no es una actitud, un conocimiento o una habilidad aislada sino la integración de conocimientos, motivaciones, actitudes, rasgos de la personalidad y habilidades. Al margen de ello, también hay que poner el énfasis en que las competencias entendidas desde diversas concepciones teóricas.

Varias son las definiciones del término competencia de las cuales se pueden extraer elementos comunes que sintetizan el concepto esencial del término (Corominas et al., 2006). La competencia está asociada a la acción que se realiza en un contexto determinado, integra saberes, actitudes y procedimientos, favorece la resolución de situaciones profesionales y sociales. Para el presente trabajo se adopta la definición de competencia como “un como un saber hacer complejo fruto de la identificación y movilización integrada de conocimientos habilidades y actitudes que generan un resultado eficaz en la realización de una tarea la resolución de un problema y el logro de un objetivo” (Yániz y Villardón, 2006, p. 23).

Dentro de las competencias, la competencia para aprender se constituye en una de las bases más importantes de la educación del siglo XXI. Para Tedesco (2011) es preciso aprender a aprender, siendo esta competencia la conducente al famoso aprendizaje a lo largo de la vida. Se basa en la reflexión sobre cómo y por qué aprendemos. La adquisición de esta competencia clave implica saber iniciar, gestionar y persistir en el aprendizaje. Es un componente fundamental de la competencia para aprender, ya que allí se constituyen las bases de la educación del siglo XXI. Aprender a vivir juntos supone romper las tensiones entre lo mundial y lo local, es decir, convertirse poco a poco en ciudadano. Aprender a vivir juntos es aprender a convivir, aprender a vivir en paz, a ser buenos ciudadanos por lo que se considera que es la principal empresa de la enseñanza, la educación y la socialización contemporánea (Delors et al., 1996).

La competencia para aprender es la capacidad que tiene una persona para hacerse cargo de su propio aprendizaje a lo largo de la vida. Involucra procesos cognitivos y emocionales que se desarrollan desde la infancia y que actúan como base de aptitudes sociales y motrices que la hacen competente para desempeñarse de manera exitosa en diferentes contextos con criterios de autonomía y eficacia, sustentación del aprendizaje permanente. Sin embargo, también implica la gestión consciente de habilidades (Marín Ortega, 2008; Moreno Hernández y Martín, 2007; Salmerón Pérez y Gutiérrez- Brajos, 2012; Recomendación 2006/962/CE del Parlamento Europeo).

La Comisión Europea (2007) define la competencia para aprender como la capacidad para iniciar y organizar el aprendizaje, gestionar el tiempo y la información de manera eficaz tanto de manera individual como grupal. Implica procesos como la evaluación de las necesidades específicas de aprendizaje, el establecimiento de metas, la elección de estrategias específicas y el seguimiento del aprendizaje hacia la adquisición de objetivos perseguidos. Desde un enfoque integrador se la concibe holísticamente y comprende los contenidos o áreas de conocimiento, junto a las habilidades centrales y habilidades genéricas. En sentido genérico, implica el reconocimiento de habilidades comunes que explican las variaciones en los distintos desempeños diferenciando entre personas más/menos efectivas respecto de esas características singulares (Moccio y Difabio de Anglat, 2019).

La competencia para aprender integra el concepto de aprendizaje autorregulado (Panadero, 2017; García -Ros y Pérez-González, 2011; Zimmerman, 2000; Zimmerman y Kitsantas, 2007); este aprendizaje se caracteriza por la presencia de la motivación más el uso de estrategias cognitivas y meta cognitivas poniendo el énfasis en la integración de sus distintos elementos, en la ejecución efectiva y en la transferencia de los conocimientos. Se insiste en la necesidad de que el estudiante se convierta en un ser autónomo, conozca sus procesos cognitivos y aprenda a controlar su proceso de aprendizaje. Este nuevo aprendiz no debe

ajustarse a adquirir el conocimiento proporcionado por otros, sino que debe construirlo de manera personal y administrarlo sustentado en su experiencia previa. Por tanto, la enseñanza se debe centrar en el estudiante: es el punto de partida, el centro y el final, y debe ayudar al alumno a aprender a aprender, y a aprender a pensar (Torrado et al., 2017).

En cuanto a su definición, diferentes autores relacionan la competencia para aprender con la disposición que posee cada persona para movilizar el conocimiento, las habilidades y las actitudes, para suscitar el propio aprendizaje y para la regulación del mismo a lo largo de la vida, de acuerdo con sus necesidades, recursos y objetivos (Moreno Hernández y Martín, 2007; Coll, 2010; De la Fuente, 2010). Reconocen el carácter genérico y transversal de esta competencia y cómo es en sí misma un prerrequisito para el desarrollo de las demás competencias, de tal forma que quien puede desarrollarla, estará en mejor disposición para afrontar nuevos aprendizajes. Desde un enfoque integrador se la concibe holísticamente y comprende los contenidos o áreas de conocimiento, junto a las habilidades centrales y habilidades genéricas. En sentido genérico, implica el reconocimiento de habilidades comunes que explican las variaciones en los distintos desempeños diferenciando entre personas más/menos efectivas respecto de esas características singulares (Moccio y Difabio de Anglat, 2019).

Gargallo López et al. (2020) enfatizan su importancia para aprender tanto en contextos formales, no formales e informales y subrayan la motivación y curiosidad del alumnado para aprender. Destacan la reflexión y la toma de conciencia sobre el propio proceso de aprendizaje planificando, supervisando y evaluando el desempeño de uno mismo. Entre los componentes centrales que intervienen en el proceso de aprender a ser un estudiante competente, se encuentran los cognitivos, metacognitivos, motivacionales, emocionales y afectivos (Coll et al., 2012).

La gran mayoría de investigaciones realizadas sobre la competencia para aprender concluyen que su papel en el proceso de formación es clave por cuanto capacita a los futuros profesionales a continuar aprendiendo a lo largo de la vida, y así poder responder a las demandas de una sociedad del conocimiento y de la información caracterizada por una dinámica de cambio permanente. Diversos autores han definido el constructo de la competencia para aprender desde variadas perspectivas y han construido mecanismos e instrumentos que permitan su evaluación (Carretero y Fuentes, 2010; Jonet-Melía et al., 2012; Martín y Moreno, 2007; Villardón-Gallego et al., 2013).

El modelo teórico que aquí se presenta está conformado por cuatro dimensiones: el conocimiento personal como aprendiz, la construcción del conocimiento, la transferencia del conocimiento y la autogestión del aprendizaje (Villardón-Gallego et al., 2013).

El conocimiento personal como aprendiz implica conocerse desde las capacidades, habilidades y las limitaciones personales que puedan dificultar el aprendizaje. Es un conocimiento estratégico en el cual se es consciente del propio proceso de aprendizaje (Deakin-Crick et al., 2004). Por otro lado, Pozo y Monereo i Font (2010) sostienen que una persona competente como aprendiz será más eficiente aprendiendo a aprender cuando al enfrentarse a una tarea sea capaz de decidir de forma autónoma qué es lo que debe aprender y cuando sea capaz de revisar durante el propio proceso de aprendizaje si se está acercando o no a esas metas fijadas. Ambas posturas se complementan en tanto que involucran aspectos cognitivos, metacognitivos, volitivos y motivacionales que intervienen en el aprendizaje eficaz, bien sea de tipo declarativo procedimental o actitudinal. Este conocimiento personal está directamente asociado a la posibilidad de evaluar las propias actuaciones ante una tarea y mejorarla. Tiene en cuenta la manera de procesar la información estimando la capacidad del estudiante para identificar sus hábitos de estudio (Muñoz-San Roque et al., 2016).

La construcción del conocimiento se sustenta en la concepción de que todo conocimiento se construye a partir de los adquiridos previamente siendo el sujeto quien construye el

conocimiento Incluye un mayor grado de estructuración cognitiva. La construcción de conocimiento demanda dar algunos pasos más como distinguir la información adecuada de entre la mucha disponible, considerar diversas fuentes para comparar siendo conscientes de la posibilidad de sesgos ideológicos y/o de intereses existentes en las diversas fuentes, discernir, examinar a fondo la información, apreciarla críticamente, integrarla de modo significativo en las estructuras cognitivas haciéndola propia, y utilizarla eficazmente para la vida. El conocimiento es mucho más que información. Esta es la materia prima para construir conocimiento, pero éste requiere un esfuerzo añadido (Gargallo López, 2012). Tanto la selección como la organización de la información son estrategias destacadas a poner en juego dentro del conocimiento que se quiere construir, para lograr verdaderos aprendizajes. Estas estrategias fortalecen la selección de conocimientos y la utilización del mismo (Villardón-Gallego et al., 2013; Villardón-Gallego, 2015).

La tercera dimensión es la transferencia del aprendizaje partiendo del concepto de transferencia de Ruiz (2002) quien lo precisa como el proceso por el cual la persona traspasa, los conocimientos construidos sean estas operaciones, estrategias, para utilizarlas en nuevas situaciones ya sea en el contexto cotidiano como escolar. Asimismo, la transferencia de aprendizajes hace alusión a conocimientos declarativos, procedimentales o incluso actitudinales. Se puede considerar la transferencia contextual o cercana cuando se aplica un conocimiento a situaciones similares y la transferencia lejana—en la que se aplica el conocimiento a situaciones distintas de aquellas en que se adquirió (Salmerón, 2013). La transferencia permite aprender en situaciones nuevas, distinguiéndose similitudes y diferencias en las propuestas (Singley & Anderson, 1989; Tuomi-Grön & Engeström, 2003; Villardón-Gallego et al., 2013).

La cuarta dimensión es la autogestión del aprendizaje incumbe a la capacidad de la persona para planificar su proceso de aprendizaje, desarrollarlo y evaluarlo. Apunta a la autonomía en el aprendizaje entendiéndose como la situación en la cual, el estudiante se adueña de su propio aprendizaje, monitoreando sus objetivos académicos y motivacionales, administrando recursos humanos y materiales tomándolos en cuenta en las decisiones y desempeños de todos los procesos de aprendizaje (Bandura, 1977). Concluyendo la autogestión del aprendizaje se entiende como aquella en la que el estudiante planifica, controla y evalúa su propio aprendizaje cumpliendo objetivos académicos y motivacionales haciendo uso de estrategias, recursos humanos, materiales, y tecnológicos (Núñez Naranjo et al., 2021).

Cabe mencionar que la competencia para aprender se ha llevado a cabo y estudiado a lo largo del mundo, sin embargo, siempre asociada a estudiantes universitarios, pero en Argentina es donde se llevó a cabo la primera adaptación para el personal policial, lo que permitió una mirada profunda acerca de dicha población (Villardón-Gallego et al., 2013; Aguilar Rivera et al., 2020).

El presente trabajo radica en mejorar la capacitación del personal policial teniendo en cuenta la competencia para aprender, sus resultados y sus diferencias en relación a las dimensiones de la escala presentada.

Objetivo general

Conocer la competencia para aprender en efectivos policiales de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Objetivos específicos

Describir la competencia para aprender en efectivos policiales según las diferencias de género.

Conocer cómo se agrupan los participantes teniendo en cuenta las dimensiones de la escala Competencia para aprender

Validar y Adaptar la escala Competencia para aprender en efectivos policiales.

Método

Diseño

Transversal, retrospectivo y ex-post facto con un solo grupo y múltiples medidas. Se administró una encuesta analítica con una muestra no probabilística intencional.

Participantes

La muestra estuvo formada por 524 efectivos policiales de la Provincia de Buenos Aires. El 40,6 % eran mujeres (213) y el 59,4 % varones (311), con edades comprendidas entre los 19 y 52 años (media 31,6 y una desviación estándar de 10,18). Se incluyeron a los efectivos en servicio activo, que estaban realizando el curso de entrenamiento policial anual y cursando carreras terciarias y universitarias al momento de la toma de la batería. Se excluyeron, mayores de 60 años, personal que no se encuentre capacitándose en forma universitaria/terciaria, personal que no haya completado el curso de entrenamiento anual, personal policial con licencias médicas (físicas y psiquiátricas), licencias de maternidad y licencias por vacaciones.

Instrumento

Se utilizó la escala *Competencia para Aprender* (Villardón-Gallego et al., 2013) que consta de 17 ítems con un continuo de respuesta tipo Likert de cinco opciones donde 1 = *muy en desacuerdo* y 5 = *muy de acuerdo*.

Este mismo instrumento con 17 ítems se validó en estudiantes universitarios argentinos (Aguilar-Rivera et al., 2020). Dichos ítems conforman las cuatro subescalas definidas por los autores: autogestión del aprendizaje (8 ítems, Alfa de Cronbach, .77), construcción del conocimiento (4 ítems, alfa de Cronbach .69), conocimiento personal como aprendiz (3 ítems, Alfa de Cronbach .60) y transferencia del conocimiento (2 ítems, coeficiente de Spearman-Brown .53). El Alfa de Cronbach para la escala total fue .85.

Se agregaron 5 ítems para la escala del personal de seguridad en las dos subescalas conocimiento personal como aprendiz y transferencia del conocimiento para equilibrar dicha escala. A raíz de las pruebas estadísticas correspondientes para su validación y adaptación al personal de seguridad, la escala se redujo a 14 ítems pasando a ser más parsimoniosa y equilibrada con las 4 subescalas definidas anteriormente. El Alpha de Cronbach para la escala total es de .81, siendo para autogestión del aprendizaje .66 (3 ítems) para construcción de conocimiento .64 (3 ítems) para conocimiento personal como aprendiz .62 (4 ítems) y para la transferencia del aprendizaje .73 (4 ítems).

Procedimiento

Se contactó al jefe a cargo de los Centros de entrenamientos solicitando autorización para el acceso al personal de seguridad. Para llegar a una muestra más amplia y heterogénea, se recolectaron los datos de forma presencial, brindándoles fotocopias del cuestionario. Se les brindó un tiempo promedio de 30 minutos para realizarlo. Si bien la toma de los cuestionarios fue dentro del marco de entrenamiento que el personal de seguridad realiza en los centros de entrenamiento de Policía de la Provincia, la participación fue voluntaria y anónima y las respuestas fueron recabadas durante el lapso de tres meses. Antes de comenzar con el cuestionario, los participantes leyeron el encabezado con el consentimiento informado, que cumple con los lineamientos para el comportamiento ético en las Ciencias Sociales y Humanas establecidos por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) de Argentina (Res. D. N° 2857/06), en el que se les informaba acerca de los propósitos de la investigación.

Análisis de Datos

A través del modelo de ecuaciones estructurales utilizando el método de mínimos cuadrados no ponderados (ULS) se estudió la validez factorial de la escala. Se analizó el índice de bondad de ajuste (GFI), del índice de bondad de ajuste corregido (AGFI), y la raíz

del residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR). Se trabajó sobre la base del modelo original que presenta cuatro dimensiones interrelacionadas. La fiabilidad se analizó a través del Alfa de Cronbach. Para explicar el nivel de competencia para aprender de la muestra se aplicó estadística descriptiva, procurándose medias y desvíos estándar. Para comparar las puntuaciones en cada una de las dimensiones de la escala se calculó una Anova de medidas repetidas, aplicando el post- hoc Bonferroni. Para conocer las diferencias en función del sexo se utilizó la prueba *t* de Student. El análisis de clúster tuvo por objetivo la búsqueda de grupos similares de variables o de individuos que se fueron agrupando en conglomerados. Su propósito fue clasificar a los individuos para que los que son más similares entre si se agrupen y los grupos obtenidos sean lo más diferentes posibles. En esta oportunidad se aplicó un análisis de conglomerados K-medias, utilizándose los programas SPSS versión 25 y AMOS 5.

Resultados

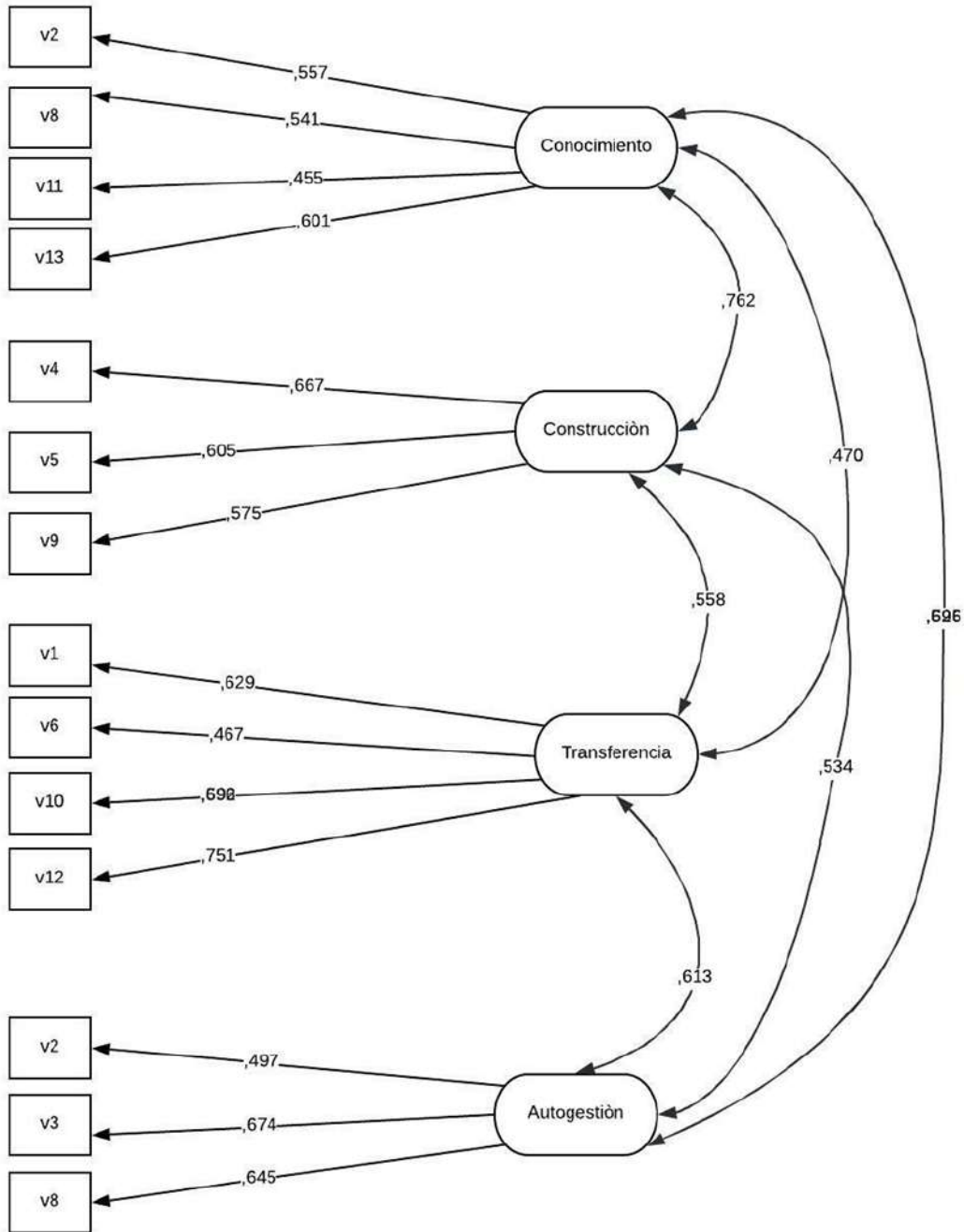
Validez factorial de la escala

La escala presenta adecuados índices de bondad de ajuste GFI = ,95; AGFI = ,95; SRMR = ,07. Esto puede verse ilustrado en la figura 1.

Figura 1

Análisis factorial confirmatorio de la escala Competencia para Aprender (n = 524).

Índices de Bondad de Ajuste GFI= .95 AGFI= .95 SRMR= 0.07



Competencia para aprender en los participantes

Los resultados obtenidos por los agentes de seguridad que participaron del presente estudio evidencian que la dimensión que presenta mayores puntuaciones es *Transferencia del Aprendizaje*. Por su parte, *Construcción del Conocimiento* es la dimensión que menor puntuación obtuvo (ver Tabla 1). Las diferencias de medias entre las cuatro dimensiones son significativas $F(6.696) = 1162,93, p = 000, \eta^2_p = .91$

Tabla 1*Medias para las cuatro dimensiones de la Competencia para Aprender*

<i>Dimensión</i>	N	Mínimo	Máximo	Media	DE
Competencia para Aprender Total	5 24	1	5	2.81	0,31
Autogestión del Aprendizaje	524	1	5	2.45	0,38
Transferencia del Aprendizaje	524	1	5	3.37	0,46
Construcción del Conocimiento	524	1	5	2.40	0,41
Conocimiento como Aprendiz	524	1	5	3.02	0,45

La prueba de clúster *K-medias* es una herramienta diseñada para asignar casos a un número fijo de grupos (clústeres o conglomerados) cuyas características no se conocen aún pero que se basan en un conjunto de variables especificadas.

Se agruparon a los participantes configurándose cuatro clústeres cuyas similitudes y diferencias se expresan a continuación en la tabla 2.

El clúster 1 tiene 159 individuos, quienes presentan un nivel alto en la *transferencia del aprendizaje* y a nivel medio se halla *conocimiento personal como aprendiz, construcción del conocimiento y autogestión*. Se estima que estos participantes logran acceder a los contenidos académicos y presentan una actuación acorde a la situación planteada, ya que las cuatro dimensiones se hallan con un buen desempeño.

El clúster 2 con 121 individuos y el clúster 3 formado por 115 agentes se destacan en tener alto el *conocimiento personal como aprendiz y la transferencia del aprendizaje*. A nivel medio se encuentra la *construcción del conocimiento y la autogestión*. Estas personas muestran conocer como aprenden mejor y que estrategias usar y saben cómo aplicar lo aprendido en otras situaciones académicas. Se destacan los resultados de las medias del Clúster 2 que son las más elevadas si se las comparan con las de los tres clústeres restantes. Los resultados del clúster 4 son los más descendidos si se los compara con los de los tres restantes.

El clúster 4 formado por 129 personas con nivel medio en *conocimiento personal como aprendiz, construcción del conocimiento y autogestión* y en un nivel bajo *la construcción del conocimiento*. Estos participantes requieren de un trabajo específico que los acompañen en las diferentes dimensiones de la competencia para aprender, pero con mayor atención en la construcción del conocimiento.

Tabla 2*Análisis de Clúster*

<i>Dimensiones</i>	1	2	3	4
Conocimiento	2.8	3.47	3.	2.
	2		23	64
Construcción	2.4	2.77	2.	1.
	3		53	89
Transferencia	3.6	3.80	3.	2.
	3		00	98
Autogestión	2.4	2.86	2.	2.
	5		33	19

* bajo; * medio; * alto

Fuente: Elaboración propia

Se aplicó la prueba *T de Student* para estudiar las diferencias según el género muestran que las mismas no son significativas (Tabla 3).

Tabla 3

Diferencias en las dimensiones de la competencia para aprender en función del género

<i>Dimensión</i>	<i>Sexo</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>T</i>
Competencia para Aprender Total	varón	311	2.81	0,32	$t(522) = ,359; p = ,595;$ IC 95% -,89;1,30
	mujer	213	2.80	0,30	
Autogestión del Aprendizaje	varón	311	2.47	0,38	$t(522) = 1,34; p = ,331;$ IC 95% -,10; ,55
	mujer	211	2.43	0,37	
Transferencia del Conocimiento	varón	313	3.37	0,46	$t(522) = -,009; p = ,881;$ IC 95% -,41; ,40
	mujer	211	3.37	0,46	
Construcción del Conocimiento	varón	311	2.40	0,41	$t(522) = -,128; p = ,912;$ IC 95% -,38; ,33
	mujer	213	2.40	0,40	
Conocimiento como Aprendiz	Varón	311	3.02	0,46	$t(522) = -,002; p = ,849; IC$ 95% -,39; ,39
	Mujer	213			

Discusión y conclusiones

Finalmente, El objetivo central de esta investigación, con efectivos policiales de la Provincia de Buenos Aires (Argentina) fue validar y adaptar la Escala Competencia para Aprender, instrumento original diseñado y validado en la Universidad de Deusto- Bilbao (Villardón-Gallego et al., 2013). Siguiendo las pautas con respecto al empleo de cuestionarios en otros contextos y reafirmando la necesidad de usar en nuestra población aquellos que estén adaptados (García –Ripa et al., 2018) dicha escala se validó y adaptó en primer término para los estudiantes universitarios argentinos (Aguilar-Rivera et al., 2020). En esa ocasión se convocaron a 940 estudiantes de diversas provincias del territorio y tanto de instituciones de gestión privada como pública. Esta versión adoptó el modelo estructural de cuatro dimensiones interrelacionados: la autogestión del aprendizaje, la construcción del conocimiento, el conocimiento como aprendiz y la transferencia del aprendizaje. Se faculta decir que el modelo cumple con los requisitos de fiabilidad y validez al obtener un índice alfa de Cronbach de .85 y unos índices de bondad de ajuste que se consideran muy adecuados, CFI .98, AFGI .98 y SRMR .04. Siendo estos índices también apropiados para las mujeres como para los varones.

Con el propósito de evaluar la competencia para aprender en efectivos policiales que asisten al Centro de Entrenamiento y Capacitación Policial se elaboraron cinco ítems más para las dimensiones Transferencia del Aprendizaje y Conocimiento personal como aprendiz quedando una encuesta de 22 ítems buscándose una escala con dimensiones más equilibradas A partir de las pruebas estadísticas la escala quedó conformada por catorce ítems, quedando así más parsimoniosa y equilibrada Se la denominó Competencia para aprender en el personal

de seguridad y se adoptó el modelo estructural de las cuatro dimensiones. Dicha escala presenta índices de ajuste aceptables (GFI = ,95; AGFI = ,95; SRMR = ,07) y un coeficiente de fiabilidad, Alpha de Cronbach para la escala total es de .81, siendo para la transferencia del aprendizaje .73 (4 ítems) para autogestión del aprendizaje .66 (3 ítems) para construcción de conocimiento .64 (3 ítems) y para conocimiento personal como aprendiz .62 (4 ítems).

Esta competencia ha sido estudiada por varios grupos de investigación a nivel internacional (Aguilar-Rivera et al., 2020; Gargallo López et al., 2020; Jerónimo-Arango y Yániz, 2017; Jornet-Meliá et al., 2012; Villardón-Gallego et al., 2013) dado la importancia de su desarrollo tanto a nivel personal como profesional. Con respecto al perfil de estos participantes no se encontraron diferencias, según el género en las medias de la competencia para aprender.

La dimensión *Transferencia del aprendizaje*, es la más elevada, manifiesta que lo aprendido es utilizado en otras situaciones traspasándose los conocimientos adquiridos, con anterioridad, en conceptos, en operaciones, en estrategias, en actitudes, en habilidades, en principios y en destrezas. Es un proceso dinámico y progresivo. Puede demandar más de una sesión de instrucción, puede requerir técnicas específicas o que se exprese de otras maneras más allá de la adquisición del conocimiento, como podría ser el incremento en la velocidad de aprendizaje de un nuevo dominio (Singley & Anderson, 1989).

La dimensión más descendida es *Construcción del Conocimiento* siendo la selección como la organización de la información estrategias destacadas a poner en juego dentro del conocimiento que se quiere construir, para lograr verdaderos aprendizajes. Estas estrategias fortalecen la selección de conocimientos y la utilización. Es acertado preguntarse cómo ayudar a los estudiantes a construir sus conocimientos teniendo presente que la construcción de conocimientos apunta a que el sujeto no sólo asimile nuevas informaciones a sus esquemas cognitivos previos, sino que lleve a cabo una reorganización intencional de esos esquemas o sea una reconstrucción para adaptarlos a la información nueva.

La finalidad de estudiar a los individuos en grupos por sus similitudes y diferencias (Bisquerra, 1989) es precisar las características de dichos grupos con respecto a la competencia para aprender. Así profesores y capacitadores pondrán en práctica programas para que los estudiantes en este caso, los agentes de seguridad, sean más competentes para aprender día a día y hacerse cargo de sus propios aprendizajes a lo largo de la vida. Siendo la capacitación un proceso que posibilita al capacitando la apropiación de ciertos conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas y de la organización a la que pertenecen. La elaboración y puesta en práctica de diseños curriculares de la competencia para aprender teniendo en cuenta los perfiles de los grupos a capacitar, brindará a los profesores herramientas para incorporarlas en los contenidos a aprender y concretando métodos de enseñanza y procedimientos de evaluación más cercano a la realidad del alumnado. Centrándonos en los clústeres, los 129 participantes (clúster 4) presentan tres dimensiones a nivel medio (Autogestión, Conocimiento personal como aprendiz y Transferencia del aprendizaje) y una en nivel bajo (Construcción del conocimiento). Este grupo presenta con respecto a los otros tres, el nivel más descendido de las dimensiones estudiadas. Los clústeres 2 y 3 presentan en niveles altos el *Conocimiento personal como aprendiz* y la *Transferencia del aprendizaje*, así desde el conocimiento personal logran autoevaluarse a medida que ejecutan sus tareas y por consiguiente rectificar estrategias, sumado a la capacidad para transferir el aprendizaje a otros conceptos. El clúster 1 (159 individuos) presentan un nivel alto en la *Transferencia del aprendizaje* y niveles medios en el *Conocimiento personal como aprendiz*, *Autogestión* y *Construcción del conocimiento*. Se estima que los 1,2 y 3 evidenciarán resultados académicos acertados y en líneas generales buenos desempeños.

Cabe destacar el reto que propone la enseñanza orientada al desarrollo de competencias que pone de manifiesto la necesidad de habilitar nuevos modos de enseñanza y evaluación (Jornet-Meliá et al., 2012). Esta competencia presenta específicas connotaciones, somos

conscientes de que, siendo genérica, tiene como tal un claro componente transversal integrando elementos comunes para todos los estudiantes de todos los grados, pero también tiene connotaciones derivadas de la singularidad de los diferentes estudios universitarios haciendo necesario un trabajo ulterior de concreción para su enseñanza y aprendizaje efectivos. La adaptación de las técnicas de evaluación por competencias en el ámbito formativo es, sin duda, una buena oportunidad para potenciar la implicación de los alumnos en su proceso de aprendizaje y de mejora profesional, así como también para acercar la realidad profesional al ámbito académico: el alumno obtiene una retroalimentación de sus puntos fuertes o débiles, en relación a las competencias evaluadas, y puede establecer un programa de mejora y desarrollo profesional. La aplicación de estas técnicas al ámbito de la formación es una de las diversas oportunidades de trabajar con esta metodología; ahora bien, como ya hemos comentado anteriormente, hay muchas otras razones para que el sector público y de la seguridad adopten y adapten este enfoque de trabajo o este modelo de evaluación (Solé Sanosa, 2003).

Los estudios han permitido avanzar en la conceptualización de la competencia para aprender como una integración de diferentes elementos que favorece un desempeño eficaz a lo largo de la vida en las distintas situaciones de aprendizaje que se presentan (Salmerón y Gutiérrez, 2012). Ser competente para aprender es poder enfrentar los retos y cambios hacia el futuro aprendiendo a lo largo de la vida

Referencias

- Delfino, G. y Frascaroli, C. (2020). La competencia para aprender en Argentina. Manuscrito en revisión.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bisquerra Alzina, R. (1989) *Metodología de la Investigación Educativa*. Editorial La Muralla.
- Bulla, P., Guarín, S. y García Sánchez, E. (2015). Formación policial y seguridad ciudadana ¿Cómo mejorar el servicio de policía? *Análisis*, 1-20.
<http://library.fes.de/pdffiles/bueros/kolumbien/11568-20150826.pdf>
- Calandrón, S. (2008). Formar y reformar. Procesos de formación policial en la reforma de la Policía de la Provincia de Buenos Aires. V Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata
- Carretero, R. y Fuentes, M. (2010). La competencia de aprender a aprender. *Aula de Innovación Educativa*, (192), 7-10.
- Clemente Ricolfe, J. S. y Escribá Pérez, C. (2013). Análisis de la percepción de las competencias genéricas adquiridas en la universidad. *Revista de Educación*, (362), 535-561.
<https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2013-362-241>
- Coll, C., Mauri, T. y Ronchera, M. J. (2012). La práctica de evaluación como contexto para aprender a ser un aprendiz competente. *Profesorado Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 16(1). <https://doi.org/1138-414X-1989-639>.
- Coll, C. (2010). Enseñar y aprender, construir y compartir: procesos de aprendizaje y ayuda educativa. En C. Coll (Eds.), *Desarrollo, aprendizaje y enseñanza en la Educación Secundaria* (pp. 31- 56). Graó.
- Comisión Europea (2007). *Competencias clave para el aprendizaje permanente: un marco de referencia europeo*. Bruselas.
<http://www.mecd.gob.es/dctm/ministerio/educacion/mecu/movilidad-europa/competenciasclave.pdfdocumentId=0901e72b80685fb1>.

- Corominas, E., Tesouro, M., Teixidó J., Pèlach, J. y Cortada, R. (2006) Percepciones del profesorado ante la incorporación de las competencias genéricas en formación universitaria. *Revista de Educación*, 341, 301-336. http://www.revistadeeducación.es/re341_14pdf.
- Deakin-Crick, R., Broadfoot, P. & Claxton, G. (2004). Developing an effective lifelong learning inventory: the ELLI Project. *Assessment in Education*, 11(3), 247-272. <https://doi.org/10.1080/0969594042000304582>
- De la Fuente, J. (2010). Estrategias metodológicas y de evaluación para promover la competencia para aprender a aprender. *Aula de Innovación Educativa*, 192, 11-14.
- Delors, J., Al Mufti, I., Amagi, I., Carneiro, R., Chung, F., Geremek, B. y Nazhao, Z. (1996). Informe a la Unesco de la comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI: La educación encierra un tesoro. *Santillana, Ediciones UNESCO*, 91-103.
- Diario Oficial de la Unión Europea (22 de mayo de 2018). Recomendación del Parlamento y del Consejo sobre las competencias claves para el aprendizaje permanente 2006/962/CE.
- García -Ripa, M. I., Sánchez-García, M. F. y Risquez, A. (2018) Perfiles motivacionales de elección de estudios en estudiantes universitarios de nuevo ingreso *Universitas Psychology*, 17(3). <http://orcid.org/0000-0001-8582-7573>.
- García-Ros, R. y Pérez-González, F. (2011). Validez predictiva e incremental de las habilidades de autorregulación sobre el éxito académico en la universidad. *Revista de Psicodidáctica*, 16(2), 231-250.
- Gargallo López, B., Pérez-Pérez, C., García-García, F. J., Giménez Beut, J.A. y Portillo Poblador, N. (2020). La competencia aprender a aprender en la universidad: propuesta de modelo teórico. *Educación XX1*, 23(1), 19-44. <https://doi.org/10.5944/educXX1.23367>
- Gargallo López, B. (2012). Un aprendiz estratégico para una nueva sociedad. *Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 13(2), 246-272. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20102439001>
- Gil Flores, J. (2007). La evaluación de competencias laborales. *Educación XX1: revista de la Facultad de Educación*, 16(2), 231-250.
- Jerónimo-Arango, L. C. y Yániz, C. (2017). La competencia para aprender en programas de Educación de cuatro universidades colombianas. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 8(2), 439-457. <https://doi.org/10.21501/22161201.1992>
- Jornet-Meliá, J. M., García-Bellido, R. y González-Such, J. (2012). Evaluar la competencia aprender a aprender: una propuesta metodológica. *Profesorado Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 16(1), 103-123.
- Martín Ortega, E. (2008). Aprender a aprender: clave para el aprendizaje a lo largo de la vida. *Participación Educativa*, 9, 72-78. <https://doi.org/1886-5097>.
- Moreno Hernández, A. & Martín, E. (2007). The development of learning to learn in Spain. *Curriculum Journal*, 18(2), 175-193.
- Ministerio de Seguridad de la Nación (2018). Manual de Competencias Cardinales para el Personal de las Fuerzas Policiales y de Seguridad. Resolución 324/2018.
- Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires (2016). Boletín informativo N° 7, La Plata, viernes 29 de enero de 2016. Implementación de evaluación por competencia.
- Moccio, I. y Difabio, H. (2019). Autopercepción de competencia para aprender en estudiantes universitarios. Precisiones conceptuales y resultados empíricos. *Psicopedagógica*, 11(14), 32-76.
- Muñoz-San Roque, I., Martín-Alonso, J. F., Prieto-Navarro, L. y Urosa-Sanz, B. (2016). Autopercepción del nivel de desarrollo de la competencia de aprender a aprender en el contexto universitario: propuesta de un instrumento de evaluación. *Revista de Investigación Educativa*, 34(2), 369-383. <https://doi.org/10.6018/rie.34.2.235881>.

- Núñez Naranjo, A. F., Becerra García, E. B., y Olalla Pardo, V. E. (2021). Autogestión del aprendizaje: Revisión de la literatura. *Explorador Digital*, 5(2), 6-22.
<https://doi.org/10.33262/exploradordigital.v5i2.1649>
- Panadero, E. (2017). Review of Self –Regulated Learning: Six Models and Four Directions for Research. *Frontiers in Psychology*, 8.
<https://doi.org/422.10.3389/fpsyq.2017.00722>.
- Pozo, J. I. y Monereo i Font, C. (2010). Aprender a aprender: cuando los contenidos son el medio. *Aula de Innovación educativa*, 17(190), 35-37.
- Recomendación 2006/962/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (18 de diciembre de 2006) sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente [Diario Oficial L 394 de 30.12.2006]. <http://data.europa.eu/eli/reco/2006/962>
- Ruiz, M. C. (2014). La formación de las fuerzas de seguridad y policiales bajo el paradigma de la Seguridad Ciudadana: Un desafío educativo, nacional y regional. *Revista Latinoamericana de Educación Comparada*, 5(5), 122-133.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4766922>
- Salmerón, H. Y Gutiérrez, C. (2012). La competencia para aprender a aprender y el aprendizaje autorregulado. Posicionamientos Teóricos. *Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 16(1), 5-13. <http://www.ugr.es/~recfpro/rev161ART1.pdf>.
- Salmerón, L. (2013). Actividades que promueven la transferencia de los aprendizajes: una revisión de la literatura1. *Revista de Educación Extraordinario*, 33-54.
<https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2013-EXT-253>
- Singley, M. K. & Anderson, D. R. (1989). *Transfer of cognitive skill*. Cambridge M.A & Press.
- Solé Sanosa, M. A.; Vilert Barnet, J. y Hernández Padial, M. (2003). La evaluación de competencias profesionales para el mando policial en el marco de los cursos de promoción de la Escuela de Policía de Cataluña. *Revista Catalana de Seguretat Pública*, (13), 175-179.
- Tedesco, J. C. (2011). Los desafíos de la educación básica en el siglo XXI. *Revista Iberoamericana De Educación*, 55, 31-47. <https://doi.org/10.35362/rie550524>
- Torrado, F., Fuentes, J. L. y Soria, M. (2017). Aprendizaje autorregulado: estado de la cuestión y retos psicopedagógicos. *Perfiles educativos*, 39(156), 160-173.
<https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2017.156.58290>
- Tuomi-Gröhn, T. & Engeström, Y. (2003). Conceptualizing transfer from standard notions to developmental perspectives. En T. G. (Eds.) *Between school and work: New perspectives on transfer and boundary-crossing* (pp. 19-38). Emerald Publishing Limited.
- Villardón-Gallego, L., Yániz, C., Achurra, C., Iraurgi, I. y Aguilar, M. C. (2013). La competencia para aprender en la universidad: desarrollo y validación de un instrumento de medida / Learning competence in university: development and structural validation of a scale to measure. *Revista de Psicodidáctica*, 18(2), 357-374.
<https://doi.org/10.1387/RevPsicodidacta6470>
- Villardón-Gallego, L. (2015). *Competencias genéricas en educación superior. Metodologías específicas para su desarrollo*. Narcea.
- Villegas Silva, E., Vásquez Aasifuen, M., Ramírez Paredes, K. A., Rojas Velásquez, A. J. y Villalobos Estela, F. A. (2016). *La disciplina en las escuelas de Formación Policial*. Bagua – Perú. <http://www.monografias.com>. el 27/06/21.
- Yániz, C. y Villardón, L. (2006). *Planificar desde competencias para promover el aprendizaje: el reto de la sociedad del conocimiento para el profesorado universitario*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: a social cognitive perspective. En M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.) *Handbook of self-regulation* (pp. 13-39). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50031-7>

Zimmerman, B., & Kitsantas, A. (2007). Reliability and validity of self-efficacy for learning form (SELF) scores of college students. *Zeitschrift für Psychologie / Journal of Psychology*, 215(3), 157-163. <https://doi.org/10.1027/0044-3409.215.3.157>