



TEMPUS
Psicológico

Artículo de investigación

Relación entre la capacidad de perdón y la salud mental positiva en el Eje Cafetero

Relationship between forgiveness capacity and positive mental health in the Coffee Axis

PAULO CÉSAR GONZÁLEZ SEPÚLVEDA¹

Recibido: 14/02/2025 - Aprobado 5/05/2025 - Publicado: 24/07/2025

Para citar este artículo:

González Sepúlveda, P.C. (2025). Relación entre la capacidad de perdón y la salud mental positiva en el Eje Cafetero.

Tempus Psicológico, 8(2) - ISSN: 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.8.2.5379.2025>

¹ Paulo César González Sepúlveda. <https://orcid.org/0000-0001-9126-0200>.
Paulo.gonzalez@unad.edu.co Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Resumen

Esta investigación analiza la relación entre la capacidad de perdón y la salud mental positiva en habitantes de Armenia, Colombia. Mediante un enfoque cuantitativo transversal, se evaluó una muestra aleatoria de 139 participantes (20-69 años). Los resultados indican que el 26% de las personas presenta alta capacidad para perdonar, mientras solo un 17.3% exhibe indicadores robustos de salud mental positiva. Se identificaron asociaciones moderadamente significativas entre la capacidad de perdón y dimensiones específicas de salud mental positiva, particularmente en habilidades de relaciones interpersonales y resolución de problemas. El análisis sugiere que individuos con elevada capacidad de perdón muestran mayor probabilidad de experimentar estados óptimos de salud mental. Estos hallazgos subrayan la pertinencia de estimular la capacidad de perdón como componente terapéutico en intervenciones clínicas y como mecanismo facilitador de procesos de reconciliación social. El estudio contribuye a la comprensión de factores psicológicos positivos en el contexto del Eje Cafetero colombiano, aportando evidencia empírica sobre la interrelación entre perdón y bienestar psicológico en poblaciones expuestas a contextos sociales complejos.

Palabras clave: *Perdón, Salud mental positiva, Autocontrol, Relaciones interpersonales, Reconciliación*

Abstract

This research analyzes the relationship between forgiveness capacity and positive mental health among residents of Armenia, Colombia. Using a cross-sectional quantitative approach, a random sample of 139 participants (aged 20-69) was evaluated. Results reveal that 26% of subjects demonstrate high forgiveness capacity, while only 17.3% exhibit robust indicators of positive mental health. Moderately significant associations were identified between forgiveness capacity and specific dimensions of positive mental health, particularly in interpersonal relationship skills and problem-solving abilities. The analysis suggests that individuals with elevated forgiveness capacity show greater probability of experiencing optimal states of mental health. These findings underscore the relevance of incorporating the development of forgiveness capacity as a therapeutic component in clinical interventions and as a facilitating mechanism for social reconciliation processes. The study contributes to understanding positive psychological factors in the context of Colombia's Coffee Growing Region, providing empirical evidence on the interrelationship between forgiveness and psychological well-being in populations exposed to complex social contexts.

Keywords: *Forgiveness, Positive mental health, Self-control, Interpersonal relations, Reconciliation*

Introducción

En el campo científico de la salud mental, el fenómeno del perdón ha emergido como un paradigma de investigación particularmente fecundo. La literatura especializada ha documentado consistentemente la influencia beneficiosa que la disposición a perdonar ejerce sobre diversos parámetros de bienestar físico y equilibrio psicológico (Frederick, 2015).

La incorporación de este constructo dentro del corpus científico contemporáneo puede situarse, según los planteamientos convergentes de investigadores como Kaplan y colaboradores (1994) y el equipo de Prieto-Ursúa (2012), en la esfera conceptual que aborda los mecanismos de afrontamiento, regulación del estrés y sus correlatos con el estado de salud integral.

La naturaleza multifactorial del proceso de perdón involucra una constelación de variables psicológicas, cuya interacción demanda análisis pormenorizados para dilucidar su rol operativo dentro de esta dinámica intrapsíquica compleja. Los datos empíricos disponibles establecen nexos significativos entre la capacidad reconciliadora y dimensiones cruciales como la percepción subjetiva de bienestar y la calidad de las interacciones sociales, elementos que constituyen pilares fundamentales en los procesos de reconstrucción del entramado comunitario tras experiencias traumáticas colectivas (Cameron & Caza, 2002; Hook et al., 2012; Morales & Arias, 2014).

En el contexto colombiano, la investigación sobre el perdón adquiere particular relevancia debido a la historia nacional marcada por crisis sociales recurrentes y violencia sistemática. Emerge el interrogante sobre cómo las personas expuestas a actos prolongados de violencia desarrollan procesos de perdón, considerando que posiblemente carecen de marcos de referencia adecuados debido a la exposición continua a dinámicas violentas (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2013).

Las comunidades que buscan establecer mecanismos reconciliatorios posteriores a etapas de conflicto prolongado, requieren evaluar la disposición psicosocial de su población para reincorporar a antiguos combatientes, quienes han desempeñado roles tanto de agresores como, en determinados contextos, de sujetos vulnerados. Este escenario demanda un análisis exhaustivo del estado de bienestar psicológico colectivo, conceptualizado desde la aproximación salutogénica y el marco epistemológico de salud mental positiva formulado inicialmente por Jahoda (1958), constructo que permite identificar recursos psicológicos adaptativos individuales (Kobau et al., 2011).

El vínculo hipotético entre los indicadores de salud mental positiva y la disposición hacia el perdón se fundamenta en la hipótesis de que el primer elemento constituye

un marcador fiable del equilibrio psicológico en población no clínica. La evolución conceptual del paradigma de salud mental positiva ha transitado desde las formulaciones seminales de Jahoda, posteriormente refinadas y ampliadas mediante los trabajos de Lluch Canut y Casullo. Dichas investigaciones han delimitado componentes cruciales como la competencia para establecer vínculos interpersonales satisfactorios y la orientación prosocial, dimensiones inherentemente relacionadas con las estructuras cognitivas que optimizan la interacción comunitaria.

Paralelamente, la literatura especializada ha identificado dimensiones que intervienen decisivamente en los mecanismos de adaptación psicológica: capacidad autorregulatoria, tendencia actualizante, percepción satisfactoria de la propia existencia y funcionamiento independiente. Estos constituyentes esenciales del bienestar psicológico positivo adquieren relevancia capital en contextos donde el sujeto debe procesar experiencias adversas provocadas por agentes transgresores. Los hallazgos contemporáneos sugieren que estos elementos no sólo catalizan la recuperación posterior a eventos traumáticos, sino que configuran simultáneamente las condiciones cognitivo-afectivas que posibilitan la emergencia del perdón como estrategia adaptativa funcional (Couto et al., 2018; Maltby et al., 2004).

En este marco conceptual, la capacidad de perdón se configura como un constructo multidimensional determinado por al menos tres factores fundamentales y diferenciables: 1. La capacidad de perdonar a otros individuos, que implica un proceso cognitivo-emocional de reevaluación de la transgresión y del transgresor. 2. La capacidad de perdón situacional, que trasciende la concepción interpersonal y se orienta hacia circunstancias adversas que exceden el control individual y no son atribuibles específicamente a agentes humanos. 3. La capacidad de autoperdón, que constituye posiblemente el proceso más complejo desde una perspectiva psicológica (Maganto & Garaigordobil, 2010).

Resulta particularmente relevante la vinculación teórica entre esta última dimensión, el autoperdón, y los constructos centrales de la salud mental positiva como la autonomía, el autocontrol y la autoactualización.

El perdón ha sido objeto de interés en múltiples disciplinas y perspectivas, desde la psicología ha sido abordado por los enfoques clínicos, sociales y de la salud. Aunque sus raíces conceptuales se remontan a tradiciones filosóficas y religiosas, las primeras investigaciones empíricas en el ámbito psicológico emergieron hacia la década de 1960. Autores como Enright y Arendt comenzaron a relacionar el perdón con el desarrollo moral propuesto por Kohlberg, dando lugar a una perspectiva más estructurada del perdón como proceso psicológico (Baskin & Enright, 2004; Enright et al., 1991). Posteriormente, McCullough (2000), centró su atención en la dimensión

motivacional del perdón y su influencia en la regulación emocional, destacando su papel en las relaciones interpersonales.

Durante los años noventa, la investigación sobre el perdón se consolidó con marcos teóricos más sofisticados y metodologías empíricas rigurosas. Se incorporaron escalas psicométricas y se exploraron sus efectos sobre la salud mental, el afrontamiento del trauma y la restauración de vínculos sociales. Desde entonces, el perdón ha sido conceptualizado como un proceso multifactorial que trasciende lo moral, involucrando dimensiones cognitivas, emocionales y conductuales. Así, se reconoce su relevancia como estrategia terapéutica y como factor clave en la reconstrucción del tejido social, particularmente en contextos de conflicto y la reconciliación (Casullo, 2005).

Una investigación seminal examinó la influencia de las expresiones de disculpa en población infantil de tres grupos etarios diferenciados (6, 9 y 12 años) frente a escenarios de inculpación y sanción, mediante la implementación de recursos visuales con personajes ficticios. Los hallazgos empíricos revelaron que una proporción significativa de los sujetos infantiles infería mayor facilidad de perdón por parte del personaje cuando los argumentos presentados mostraban mayor solidez retórica.

El corpus teórico establecido por Kohlberg sobre el desarrollo del razonamiento moral ha catalizado la proliferación de estudios empíricos orientados a dilucidar los mecanismos subyacentes a la capacidad reconciliatoria en diversos estadios del ciclo vital humano. Entre las evidencias más significativas destaca la constatación de que la población adulta exhibe una propensión y competencia reconciliatoria superior en contraste con la manifestada por sujetos adolescentes, lo cual sugiere una interrelación funcional entre el desarrollo de estructuras morales y la consolidación de la madurez en la esfera afectiva (Casullo, 2005).

No obstante, temas cruciales como el tipo de ofensa sufrida y la dinámica de reestructuración de las relaciones interpersonales posteriores a la solicitud de perdón han sido escasamente abordados en investigaciones previas. Esto ha generado la necesidad de profundizar en aspectos metodológicos, incluyendo el diseño de técnicas e instrumentos más precisos para evaluar el perdón. En esta línea, destaca el estudio realizado por Girard y Mullet, quienes propusieron una clasificación empírica de los niveles del perdón: 1. Ausencia total de perdón, donde predomina el resentimiento y el deseo de castigo. 2. Perdón condicionado, en el cual la víctima sólo está dispuesta a perdonar si se cumplen ciertas condiciones. 3. Perdón social, expresado públicamente pero no necesariamente interiorizado. 4. Perdón pleno, caracterizado por la reconstrucción emocional de la relación, la superación

del daño y la restauración de la confianza. Esta categorización ha permitido avanzar en la comprensión del perdón como un proceso gradual, multidimensional y profundamente influenciado por variables cognitivas, afectivas y contextuales (Casullo, 2005; Girard & Mullet, 1997).

En las últimas décadas, el estudio del perdón ha cobrado relevancia en el ámbito de la psicología positiva, perspectiva que enfatiza las fortalezas y virtudes humanas para promover el bienestar psicológico. Investigaciones recientes han explorado cómo el perdón, concebido como una dimensión esencial de la salud mental positiva, contribuye significativamente al desarrollo individual y social.

Diversos estudios han evidenciado que la práctica del perdón se asocia con una mejora en la salud mental, manifestada en una mayor satisfacción con la vida, incremento de emociones positivas y reducción de afectos negativos como la ansiedad y la depresión. Además, se ha observado que el perdón facilita la restauración de relaciones interpersonales y fortalece la cohesión social, aspectos fundamentales para el funcionamiento saludable de las comunidades. Estos hallazgos subrayan la importancia de integrar el perdón en las intervenciones psicológicas orientadas al fomento del bienestar y la resiliencia (Gao et al., 2022).

En el ámbito de las aplicaciones terapéuticas de la reconciliación interpersonal, investigaciones recientes han examinado la correlación entre la manifestación de indicadores psicopatológicos y la disposición reconciliatoria, empleando una muestra constituida por sujetos que demandaban evaluación inicial para tratamiento ambulatorio psicoterapéutico o psiquiátrico en instituciones privadas de atención a la salud mental. Los datos empíricos más significativos evidencian que, en contextos de intervención clínica y asesoramiento psicológico, la capacidad reconciliatoria promueve la consolidación de patrones conductuales psicológicamente más adaptativos (Scheinsohn & Casullo, 2007).

La reconciliación interpersonal ha sido igualmente conceptualizada como instrumento terapéutico en modalidades de intervención individual y diádica. Un estudio metanalítico sobre constructos fundamentales de la Psicología de la Reconciliación y su contribución a la praxis clínica, particularmente en el dominio de la terapia matrimonial, examinó los principales corpus de investigación sobre reconciliación en relaciones conyugales, las variables correlacionadas con este fenómeno en el vínculo matrimonial y su implementación en intervenciones clínicas con diadas. Su descubrimiento principal sugiere que las respuestas reconciliatorias o no-reconciliatorias podrían generar efectos longitudinales sobre la salud únicamente cuando presentan suficiente periodicidad, magnitud o persistencia temporal (Prieto-Ursúa et al., 2012).

Desde una aproximación sociopolítica, investigaciones han propuesto un paradigma interpretativo de la reconciliación como mecanismo transformador de las dinámicas entre sujetos vulnerados y agentes transgresores en procesos de recomposición social. Este análisis reveló que la reconciliación puede configurarse como un dispositivo micropolítico con potencial significativo para resolver problemáticas de coexistencia en escenarios post-conflicto. Se determinó que la reconciliación, aunque constituye una determinación individual, evoluciona como proceso temporal que resulta incompatible con la persistencia de antagonismos o circunstancias de elevada perturbación emocional. Adicionalmente, se postula que, si bien los representantes gubernamentales no deben arrogarse la facultad reconciliatoria en representación de los afectados, sí deben establecer políticas que proporcionen recursos colectivos e individuales facilitadores del proceso reconciliatorio (Garrido-Rodríguez, 2008).

Las revisiones sistemáticas de la literatura científica convergen en subrayar la relevancia de examinar las fluctuaciones en los mecanismos reconciliatorios según las diversas tipologías vinculares, y sugieren investigar integradamente los elementos potenciadores o inhibidores del acto reconciliatorio, enfatizando la necesidad de contextualización según parámetros confesionales, socioculturales o institucionales. Asimismo, recomiendan implementar diseños longitudinales y experimentales para establecer relaciones de causalidad entre variables (Guzmán, 2010).

Mediante el modelado por ecuaciones estructurales, dos estudios evaluaron la relación entre variables de perdón y satisfacción en las relaciones. El primer estudio incluyó 523 participantes y el segundo 446. Los resultados demostraron que las variables medidas mantienen una asociación significativa entre el perdón y la satisfacción relacional. Estos hallazgos fueron robustos tanto en análisis transversales como longitudinales, a través de múltiples medidas de perdón y considerando la satisfacción relacional basal y el compromiso interpersonal. Los mecanismos paralelos identificados se vinculan con dimensiones positivas y negativas del perdón y la transformación motivacional que fundamenta este proceso. Se discutieron las implicaciones teóricas y prácticas para intervenciones (Braithwaite et al., 2012).

Investigadores coinciden en revisar el perdón de acuerdo con las características de las transgresiones según el tipo de relación (de pareja, de amistad, entre otras) y el género (Donovan & Priester, 2017). La investigación confirma que la infidelidad se considera la ofensa más severa, particularmente entre las mujeres, quienes manifiestan emociones más intensamente negativas y una mayor dependencia emocional en comparación con los hombres. Además, se encontró que las emociones negativas actúan como mediadoras en la relación entre la percepción de la

gravedad de la transgresión y la inclinación hacia actitudes vengativas en casos de infidelidad (Beltran-Morillas et al., 2015).

En contextos de conflictos armados, el proceso de perdón enfrenta obstáculos significativos debido a la profunda carga emocional y traumática que estos generan. Un estudio realizado con 180 musulmanes bosnios exploró su predisposición a otorgar perdón por las acciones perpetradas por serbios bosnios durante la guerra de 1992-1995. Los resultados, derivados de un análisis exhaustivo de los factores antecedentes y las implicaciones del perdón, indicaron que la calidad de las interacciones y el contacto con miembros del grupo opuesto son predictores tanto de la disposición al perdón como de la tendencia a mantener distancia social. Asimismo, se evidenció que la empatía y la confianza median la relación entre el contacto interpersonal y la capacidad de perdonar (Cehajic et al., 2008).

El estudio realizado en Chile donde se indagó sobre el perdón en personas afectadas y no afectadas por la violencia política, mostró que este no está determinado principalmente por las emociones, sino por factores de carácter institucional y social. Aunque emociones como la ira, la esperanza, el dolor o la vergüenza juegan un papel en la disposición a perdonar, su impacto es limitado y es más evidente en víctimas directas. Las personas con niveles bajos de ira y altos niveles de esperanza y reconocimiento social hacia las víctimas pueden facilitar actitudes favorables al perdón; sin embargo, es la confianza en las instituciones y la percepción de justicia, quien aparece como predictor más sólido de reconciliación social. Con estos resultados, se considera que la justicia transicional no debe centrarse exclusivamente en promover el perdón, sino en restablecer la confianza pública mediante acciones reparadoras, que rescaten la verdad principalmente para las víctimas (Cárdenas & Ascorra, 2013).

El análisis del perdón en el contexto del conflicto armado colombiano requiere considerar el marco normativo de la Ley 1448 de 2011, que prioriza el reconocimiento de las víctimas y los eventos victimizantes. Esta legislación busca garantizar los derechos a la verdad, la justicia y la reparación en un escenario de violencia prolongada (Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, 2011). Los impactos de estos hechos se extienden más allá del ámbito individual, afectando los entornos familiares, comunitarios y sociales. En el Eje Cafetero, el informe *Un Pacto por la Región* documenta la complejidad de esta problemática, destacando las consecuencias sociales, económicas y comunitarias derivadas del conflicto (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2004).

El conflicto colombiano, cuya duración supera las seis décadas, carece de un consenso claro sobre su origen, atribuido a disputas en torno a políticas, normati-

vas legales y problemas estructurales como la exclusión social y la falta de reforma agraria (Pécaut, 2006). Aunque la historia del país registra múltiples confrontaciones internas, el conflicto contemporáneo suele situarse a partir de los años cincuenta. En este contexto, el perdón emerge como un constructo psicológico multidimensional con un rol crucial en la justicia transicional y los procesos de reconciliación. Este mecanismo, definido como un proceso que transforma experiencias de violencia en oportunidades de convivencia, ha demostrado ser efectivo en escenarios de posconflicto en países como Ruanda, Congo, Irlanda del Norte y Sudáfrica (Garrido-Rodríguez, 2008; Kadiangandu et al., 2001).

Desde una perspectiva psicológica, el perdón se configura como un proceso complejo que abarca tres dimensiones: el perdón interpersonal, el perdón situacional y el autoperdón. Estas facetas, vinculadas a indicadores de salud mental positiva como la autonomía, el autocontrol y la satisfacción personal, facilitan la recuperación tras eventos traumáticos y fortalecen la cohesión social. En el caso colombiano, caracterizado por una violencia estructural prolongada, el perdón no sólo contribuye a preservar el bienestar psicológico, sino que también promueve la reconstrucción de vínculos sociales y la confianza colectiva, elementos esenciales para la reconciliación.

La relevancia del perdón en contextos de posconflicto radica en su capacidad para transformar dinámicas de confrontación en oportunidades de coexistencia pacífica. Al proporcionar herramientas para que los individuos y las comunidades superen el trauma, este constructo psicológico se posiciona como un pilar de los procesos de justicia transicional, especialmente en sociedades marcadas por conflictos de larga data como el colombiano.

Metodología

Este estudio es de naturaleza cuantitativa, de tipo descriptivo prospectivo de corte transversal y un nivel de análisis relacional. La obtención de datos se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando como instrumento principal la adaptación de la escala CAPER desarrollada por Thomson. El universo poblacional comprende individuos con edad superior a 20 años, residentes en el municipio de Armenia (Quindío). La determinación del volumen muestral se efectuó mediante el software de acceso abierto Epidat 3.5.

El tamaño muestral que se determinó definió una muestra mínima de 139 participantes. Este cálculo se basó en una desviación estándar de 3.5 (obtenida de estudios previos), un nivel de confianza del 95%, una precisión absoluta mínima de 1 y un efecto de diseño de 3. Para la selección de las unidades de análisis, se

consideraron las 11 comunas de Armenia y se establecieron parámetros selectivos para la inclusión de sectores habitacionales, priorizando aquellos caracterizados por índices moderados o reducidos de actividad delictiva. Posteriormente, se estableció que la configuración definitiva del tamaño muestral contemplaría exclusivamente una selección representativa de dichos sectores residenciales, atendiendo a criterios de proporcionalidad y representatividad estadística.

Para la evaluación de los datos, se definieron rangos específicos de puntuación como criterios de clasificación. En las dimensiones del perdón autoperdón, perdón interpersonal y perdón situacional, los puntajes comprendidos entre 6 y 29 se categorizaron como indicativos de una capacidad de perdón baja o media, mientras que aquellos entre 30 y 42 se clasificaron como altas. Respecto a la escala global de perdón, los valores entre 18 y 89 se asociaron con una capacidad de perdón baja o media, y los puntajes de 90 a 126 se consideraron representativos de una alta capacidad de perdón global.

Respecto a la interpretación dimensional del constructo de Salud Mental Positiva, la distribución clasificatoria de las puntuaciones se determinó mediante la implementación de parámetros demarcatorios específicos para cada componente evaluado. A modo ilustrativo, en la dimensión de actitud prosocial, se estableció que las puntuaciones comprendidas en el intervalo 0-2,9 representaban niveles insuficientes o moderados del atributo, mientras que valores iguales o superiores a 3,0 fueron categorizados como expresión de desarrollo óptimo de dicha dimensión. Esta metodología clasificatoria se aplicó homogéneamente a todas las dimensiones constitutivas del constructo evaluado, garantizando así una aproximación estandarizada en la interpretación de los resultados obtenidos (Llunch, 2002).

Resultados

El análisis sociodemográfico reveló una distribución asimétrica por género, con predominio femenino (68.3%) sobre masculino (31.7%). La distribución etaria mostró mayor concentración en adultos intermedios (34.5%), mientras que los adolescentes constituyeron el segmento menos representado (7.2%). Respecto al estado civil, predominaron los participantes solteros (40.3%), seguidos por aquellos en unión libre (25.2%).

Respecto al estatus socioeconómico y educativo, se identificó una prevalencia del estrato socioeconómico bajo (54%), correlacionado con niveles educativos moderados, donde el 30.2% de los participantes completó educación secundaria (bachillerato). Los niveles educativos menos representados fueron educación primaria y estudios de posgrado, ambos con idéntica proporción (5.8%).

En cuanto a las condiciones de salud la mayoría de los participantes (84.9%) no reportó problemas de salud identificables. Consistente con este hallazgo, el 86.3% de la muestra no había recibido intervención psicológica o psiquiátrica previa.

Respecto a la afiliación religiosa se mostró predominio de la afiliación católica (68.3%), seguida por la cristiana (17.3%). Las identificaciones menos frecuentes correspondieron a mormones y agnósticos (0.7% cada uno). En cuanto a intensidad de la práctica religiosa, el 53.2% se autodefinió como “algo religioso”, contrastando con un 7.9% que se identificó como “nada religioso”.

En cuanto a la configuración familiar, la configuración familiar predominante fue la biparental nuclear (47.5%), seguida por estructuras monoparentales (23.7%). Un reducido porcentaje (1.4%) no presentó estructura familiar definida.

En lo que respecta a las experiencias de victimización, un hallazgo significativo fue que el 80.9% de los participantes no reportó haber experimentado hechos victimizantes. Entre quienes sí los reportaron, se identificaron casos de homicidio, abandono, despojo forzado de tierras y desplazamiento forzado, cada uno representando el 0.7% de la muestra. Específicamente respecto al conflicto armado, el 19.4% de los encuestados se identificó como víctima, mientras que el 80.6% no reportó afectación directa por este fenómeno en ninguno de los hechos victimizantes mencionados por la ley de víctimas.

Los resultados de la capacidad del perdón muestran diferencias sutiles de acuerdo con el sexo biológico. En la dimensión de perdón a sí mismos, las mujeres presentan un puntaje promedio de $29,19 \pm 4,6$, ligeramente superior al de los varones, que obtienen un promedio de $28,98 \pm 5,0$. Esta diferencia podría reflejar una mayor tendencia de autocompasión o comprensión en las mujeres. Sin embargo, en la dimensión de perdón a otros, los varones presentan un promedio más alto de $26,2 \pm 4,4$ en comparación con $25,3 \pm 6,0$ en mujeres, lo que sugiere que los hombres pueden ser, en promedio, más inclinados a perdonar a los demás que las mujeres.

En cuanto al perdón a la situación, los puntajes son bastante similares, con $27,2 \pm 4,9$ en mujeres y $26,91 \pm 5,0$ en varones, lo que indica una actitud comparable en ambos géneros hacia el perdón en situaciones adversas. Respecto a la capacidad global de perdón, los varones alcanzan un puntaje promedio ligeramente superior de $82,09 \pm 11,5$ frente a $81,7 \pm 12,4$ en mujeres. Estas diferencias sugieren que, aunque los hombres y las mujeres presentan actitudes de perdón similares en general, existen variaciones mínimas en la disposición a perdonarse a sí mismos y a otros según el género.

Tabla 1. Distribución de las características de los participantes de la ciudad de Armenia

Características de la muestra		%
Sexo	Mujer	68,3
	Hombre	31,7
Estado civil	Soltero	40,3
	Unión libre	25,2
	Separado	7,2
	Viudo	3,6
	Casado	23,7
Nivel socio económico	Bajo	54
	Medio	39,6
	Alto	6,5
Presencia de problema de salud	Si	15,1
	No	84,9
Antecedentes de atención psicoterapéutica	Si	13,7
	No	86,3
Tipología familiar	Biparental nuclear	47,5
	Monoparental extenso	7,9
	Biparental extenso	10,1
	Sin núcleo	6,5
	Unipersonal	2,9
	No reporta	1,4
	Monoparental	7,9
Condición de víctima	Víctima	19,4
	No es víctima	80,6

Tabla 2. Puntuaciones promedio de la capacidad del perdón de acuerdo con el sexo biológico

	Perdón a sí mismo	Perdón a otros	Perdón a la situación	Capacidad global del perdón
Mujeres	29,19±4,6	25,3± 6,0	27,21± 4,9	81,7±12,4
Varones	28,98±5,0	26,2±=4,4	26,91± 5,0	82,09±11,5

Los resultados (Tabla 3) evidencian una ligera tendencia de las personas que se identifican como víctimas a mostrar mayores puntajes en la dimensión de perdón a sí mismas, con un promedio de 30,33±4,1 en comparación con 28,83±4,8 para aquellos que no son víctimas. En cuanto al perdón a otros, ambos grupos presentan puntajes similares, con un promedio de 25,96±6,8 en víctimas y 25,50±=5,3 en no víctimas, lo que indica una actitud comparable hacia el perdón a otros sin importar la experiencia de victimización.

En la dimensión de perdón a la situación, los puntajes promedio también son cercanos entre los dos grupos, con una leve diferencia de $27,26 \pm 5,0$ en no víctimas frente a $26,52 \pm 4,9$ en víctimas. Sin embargo, al observar la capacidad global de perdón, las personas que se consideran víctimas muestran un promedio ligeramente superior de $82,81 \pm 12,6$ frente a $81,59 \pm 12,0$ en no víctimas. Esto sugiere que, aunque las diferencias son mínimas, el estatus de víctima parece estar asociado con una mayor capacidad global de perdón y una mayor tendencia a perdonarse a sí mismas.

Tabla 3. Puntuaciones promedio de la capacidad del perdón en función de la condición de víctimas y no víctimas del conflicto armado

	Perdón a sí mismo	Perdón a otros	Perdón a la situación	Capacidad global del perdón
No víctima	$28,83 \pm 4,8$	$25,50 \pm 5,3$	$27,26 \pm 5,0$	$81,59 \pm 12,0$
Víctima	$30,33 \pm 4,1$	$25,96 \pm 6,8$	$26,52 \pm 4,9$	$82,81 \pm 12,6$

Resultados de la asociación

Las pruebas indican que entre la capacidad de perdón y la salud mental positiva en su conjunto, hay una relación estadísticamente significativa y moderada con $\chi^2(1) = 15.901$, $p < 0.001$, y un coeficiente de contingencia de 0.320. La estimación de riesgo mostró que los individuos con baja o media capacidad de perdón tienen una probabilidad 5.92 veces mayor de presentar niveles bajos o medios de salud mental positiva en comparación con aquellos con alta capacidad de perdón (IC 95%: 2.32-15.08). Este hallazgo sugiere que la capacidad de perdón puede ser un factor protector para el bienestar psicológico, destacando su relevancia en la promoción de la salud mental.

El análisis a través de la prueba de chi-cuadrado mostró una relación significativa entre la capacidad de perdón y la autonomía, con $\chi^2(1) = 4.992$, $p = 0.027$, evidenciando una asociación débil pero positiva (coeficiente de contingencia = 0.184, $p > 0.005$). De manera similar, se identificó una asociación significativa con la satisfacción personal, con $\chi^2(1) = 4.280$, $p = 0.039$, también con una correlación positiva débil (coeficiente de contingencia = 0.173, $p > 0.005$).

La capacidad de perdón mostró una relación significativa con las habilidades de relaciones interpersonales, con $\chi^2(1) = 8.617$, $p = 0.003$, y una asociación positiva moderada (coeficiente de contingencia = 0.242, $p > 0.005$). Un patrón comparable se observó para la resolución de problemas y la autoactualización, con $\chi^2(1) = 8.092$, $p = 0.004$, y una relación positiva moderada (coeficiente de contingencia = 0.235, $p > 0.005$). Asimismo, se encontró una asociación significativa con la actitud prosocial,

con $\chi^2(1) = 5.524$, $p = 0.019$, reflejando una relación positiva débil (coeficiente de contingencia = 0.196, $p > 0.005$).

Se detectó una asociación notable entre la capacidad de perdón y el autocontrol, con $\chi^2(1) = 9.242$, $p = 0.002$, y una correlación positiva débil (coeficiente de contingencia = 0.250, $p > 0.005$). El análisis de razón de probabilidades indicó que los individuos con una alta capacidad de perdón tienen cuatro veces más probabilidad de presentar niveles elevados de salud mental positiva.

Por el contrario, no se encontró una asociación significativa entre la capacidad de perdón y el estatus de víctima, como lo demuestra $\chi^2(1) = 2.166$, $p = 0.141$, sugiriendo que estas variables son independientes. Entre las víctimas, el 37% mostró disposición a perdonar, mientras que el 63% no exhibió esta capacidad. En comparación, entre los individuos identificados como víctimas, el 23.2% presentó capacidad de perdón, frente a un 76.8% que no la mostró.

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que la capacidad de perdón actúa como un factor relevante en la promoción de la salud mental positiva, mostrando asociaciones significativas con dimensiones como el autocontrol, la resolución de problemas, las habilidades interpersonales, la satisfacción personal, la actitud prosocial y la autonomía, con correlaciones que varían de débiles a moderadas (χ^2 entre 4.280 y 15.901, $p < 0.05$). La relación más robusta, observada con la salud mental positiva global ($\chi^2(1) = 15.901$, $p < 0.001$, coeficiente de contingencia = 0.320), sugiere que el perdón puede contribuir al bienestar psicológico al fomentar rasgos adaptativos como la autorregulación y la competencia social. Sin embargo, la ausencia de asociación con la condición de víctima ($\chi^2(1) = 2.166$, $p = 0.141$) en esta población, indican que el perdón podría no estar influenciado por experiencias de victimización, lo que resalta la necesidad de explorar otros factores psicosociales en este contexto.

Estos hallazgos subrayan la importancia de integrar el desarrollo de la capacidad de perdón en intervenciones orientadas a fortalecer la salud mental positiva, aunque se requiere investigación adicional para comprender su interacción con otras variables contextuales.

Discusión

Los resultados evidencian una prevalencia elevada de salud mental positiva entre los participantes; sin embargo, la proporción de individuos con alta capacidad de perdón es considerablemente menor. Esto sugiere que la salud mental representa únicamente una dimensión parcial en la compleja ecuación que explica el proceso

del perdón, existiendo variables adicionales no contempladas en este estudio que podrían contribuir significativamente a la comprensión de este fenómeno en la población estudiada (Worthington et al., 2015).

A diferencia de investigaciones previas que señalan la variabilidad del perdón en función de factores sociodemográficos como la edad y el sexo (Fehr et al., 2010; Toussaint et al., 2012), nuestros hallazgos no revelan diferencias estadísticamente significativas respecto a estas variables. Este contraste sugiere que el perdón constituye un constructo multidimensional influenciado por elementos contextuales y culturales específicos, aspecto que merece consideración prioritaria en futuras líneas de investigación (Sandage & Williamson, 2005).

Los habitantes de Armenia que presentan indicadores de salud mental positiva manifiestan mayor disposición hacia el perdón; no obstante, este proceso requiere intervenciones que trasciendan el ámbito clínico e incorporen consideraciones culturales, especialmente teniendo en cuenta que las características sociodemográficas analizadas no muestran diferencias sustanciales. Como señala McCullough (2008), el perdón no se configura únicamente como un fenómeno intrapsíquico, sino como un proceso con profundas raíces socioculturales.

Las asociaciones identificadas entre la capacidad de perdón y la salud mental positiva, aunque generalmente débiles, revelan patrones significativos. Particularmente destacable resulta la correlación más robusta observada entre el autocontrol y la capacidad de sobreponerse a las adversidades con la disposición al perdón. El autocontrol, definido como la capacidad para afrontar efectivamente situaciones estresantes o conflictivas manteniendo equilibrio emocional (Tangney et al., 2018), emerge como factor relevante en la capacidad de perdonar. Esta relación sugiere que, para incorporar el perdón en el repertorio conductual, se requiere un adecuado desarrollo de mecanismos de autorregulación emocional.

Las dimensiones que exhiben una correlación moderadamente significativa con la capacidad de perdón incluyen las habilidades de relaciones interpersonales y la resolución de problemas combinada con la autoactualización. En relación con esta última, se deduce que el ejercicio del perdón requiere rasgos de personalidad específicos, tales como la capacidad para tomar decisiones, el análisis contextual, la flexibilidad ante transformaciones y una disposición hacia el desarrollo personal sostenido.

La autoactualización, entendida como la búsqueda constante de autorrealización y renovación personal (Maslow, 1968), muestra coherencia conceptual con el perdón, pues este proceso puede facilitarse en individuos con motivación intrínseca hacia el

mejoramiento personal, lo que implica aceptación de circunstancias incontrolables y orientación hacia el cambio positivo. Similarmente, la capacidad resolutoria ante conflictos constituye un factor protector que potencia el ejercicio del perdón, ya sea dirigido hacia situaciones adversas, terceros o uno mismo, puesto que permite examinar las confrontaciones con mayor objetividad, facilitando decisiones adaptativas y flexibilidad cognitiva (Enright & Fitzgibbons, 2015).

En cuanto a la asociación entre relaciones interpersonales y capacidad de perdón, resulta fundamental destacar el papel de la empatía, conceptualizada como la habilidad para adoptar la perspectiva ajena sin invalidar las emociones propias, comprendiendo y respetando la experiencia del otro (Davis, 1983). Esta correlación puede interpretarse considerando que los individuos con mayor facilidad para establecer vínculos interpersonales desarrollan probablemente un sentido social más agudo y capacidades empáticas superiores, trascendiendo su propia experiencia emocional. Consecuentemente, podrían manifestar mayor facilidad para contextualizar las acciones lesivas de otros, comprendiendo posibles determinantes situacionales de su comportamiento transgresivo, como presiones externas o historias personales adversas. Esta perspectiva empática facilita el reconocimiento de que, independientemente de su dolorosidad, ciertas situaciones resultan inmutables y exceden nuestro control, siendo el rencor un factor amplificador del malestar, mientras el perdón genera alivio sostenido (McCullough et al., 2009).

En síntesis, cuando un individuo posee habilidades interpersonales desarrolladas, elevados niveles de empatía, orientación hacia la autorrealización y destrezas para la resolución de problemas, incrementa la probabilidad de desarrollar capacidad de perdón. Estas características constituyen recursos psicológicos valiosos para afrontar adaptativamente el malestar derivado de experiencias de victimización directa o indirecta, o de vulneración de derechos en contextos amenazantes (Strelan & Covic, 2006; Worthington & Scherer, 2004).

Referencias

- Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional. (2011). *Ley de víctimas y restitución de tierras*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=43043>
- Baskin, T. W. & Enright, R. D. (2004). Intervention studies on forgiveness: A meta-analysis. *Journal of Counseling & Development*, 82(1), 79–90. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00288.x>
- Beltrán-Morillas, A. M., Valor-Segura, I. & Expósito, F. (2015). El perdón ante transgresiones en las relaciones interpersonales. *Psychosocial Intervention*, 24(2), 71–78. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.05.001>
- Braithwaite, S. R., Selby, E. A. & Fincham, F. D. (2012). Forgiveness and relationship satisfaction: Mediating mechanisms. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 551–559. <https://doi.org/10.1037/a0024526>

- Cameron, K. & Caza, A. (2002). Organizational and leadership virtues and the role of forgiveness. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 9(1), 33–48. <https://doi.org/10.1177/107179190200900103>
- Cárdenas, M. & Ascorra, P. (2013). Emociones como predictores del perdón en el contexto de la violación a los derechos humanos en Chile. *Psicoperspectivas*, 12(1), 30–49. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol12-issue1-fulltext-241>
- Casullo, M. M. (2005). La capacidad para perdonar desde una perspectiva psicológica. *Revista de Psicología de la PUCP*, 23(1), 41–63. <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337829529002.pdf>
- Cehajic, S., Brown, R. & Castano, E. (2008). Forgive and forget? Consequences and antecedents of intergroup forgiveness in Bosnia and Herzegovina. *Political Psychology*, 29(3), 351–367. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2008.00634.x>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2013). *Basta ya: Colombia, memorias de guerra y dignidad*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Couto, R. N., da Fonseca, P. N. & de Medeiros, E. D. (2018). Questionnaire on forgiveness in divorce-separation: Adaptation and evidence of validity. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(1), 183–196. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5026>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Donovan, L. A. N. & Priester, J. R. (2017). Exploring the psychological processes underlying interpersonal forgiveness: The superiority of motivated reasoning over empathy. *Journal of Experimental Social Psychology*, 71, 16–30. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2017.02.005>
- Enright, R. D. & Fitzgibbons, R. P. (2015). *Forgiveness therapy: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. American Psychological Association.
- Enright, R., Al-Mabuk, R., Conroy, P., Eastin, D., Freedman, S., Golden, S., Hebl, J., Huang, T., Park, Y., Pierce, K. & Sarinopoulos, I. (1991). The moral development of forgiveness. En W. Kurtines & J. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (pp. 123–151). Erlbaum.
- Fehr, R., Gelfand, M. J. & Nag, M. (2010). The road to forgiveness: A meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychological Bulletin*, 136(5), 894–914. <https://doi.org/10.1037/a0019993>
- Frederick, T. (2015). Forgiveness and mental health practice. *Mental Health, Religion & Culture*, 18(5), 418–424. <https://doi.org/10.1080/13674676.2015.1077210>
- Gao, F., Li, Y. & Bai, X. (2022). Forgiveness and subjective well-being: A meta-analysis review. *Personality and Individual Differences*, 186, 111350. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111350>
- Garrido-Rodríguez, E. (2008). El perdón en procesos de reconciliación: El mecanismo micropolítico del aprendizaje para la convivencia. *Papel Político*, 13(1), 123–167. <http://www.scielo.org.co/pdf/papel/v13n1/v13n1a05.pdf>
- Girard, M. & Mullet, E. (1997). Forgiveness in adolescents, young, middle-aged, and older adults. *Journal of Adult Development*, 4(4), 209–220. <https://doi.org/10.1007/BF02511412>
- Guzmán, M. (2010). El perdón en relaciones cercanas: Conceptualización desde una perspectiva psicológica e implicancias para la práctica clínica. *Psykhé*, 19(1), 19–30. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282010000100002>
- Hook, J. N., Worthington, E. L., Utsey, S. O., Davis, D. E., Gartner, A. L., Jennings, D. J. & Dueck, A. (2012). Does forgiveness require interpersonal interactions? Individual differences in conceptualization of forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 53(5), 687–692. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.05.026>
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books. <https://doi.org/10.1037/11258-000>

- Kadiangandu, J. K., Mullet, E. & Vinsonneau, G. (2001). Forgivingness: A Congo-France comparison. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(4), 504–511. <https://doi.org/10.1177/0022022101032004009>
- Kaplan, B. H., Munroe-Blum, H. & Blazar, D. G. (1994). Religion, health and forgiveness: Traditions and challenger. En J. Levin (Ed.), *Religion in aging and health: Theoretical foundations and methodological frontiers* (pp. 52-77). SAGE Publications.
- Kobau, R., Seligman, M. E. P., Peterson, C., Diener, E., Zack, M. M., Chapman, D. & Thompson, W. (2011). Mental health promotion in public health: Perspectives and strategies from positive psychology. *American Journal of Public Health*, 101(8), e1–e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300083>
- Llunch, M. T. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Salud Mental*, 25(004), 42–55. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58242505.pdf>
- Maganto, C. & Garaigordobil, M. (2010). Evaluación del perdón: Diferencias generacionales y diferencias de sexo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(3), 391–403. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80515851004.pdf>
- Maltby, J., Day, L. & Barber, L. (2004). Forgiveness and mental health variables: Interpreting the relationship using an adaptational-continuum model of personality and coping. *Personality and Individual Differences*, 37(8), 1629–1641. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.02.017>
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2ª ed.). Van Nostrand Reinhold.
- McCullough, M. E. (2000). Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 43–55. <https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.1.43>
- McCullough, M. E. (2008). *Beyond revenge: The evolution of the forgiveness instinct*. Jossey-Bass.
- McCullough, M. E., Root, L. M. & Cohen, A. D. (2009). Writing about the benefits of an interpersonal transgression facilitates forgiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 887–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.5.887>
- Morales, F. & Arias, C. J. (2014). El perdón como motivador prosocial en la vejez. *Neurama*, 1(2), 31–43. https://www.researchgate.net/publication/269872586_El_perdon_como_motivador_prosocial_en_la_vejez
- Pécaut, D. (2006). *Crónica de cuatro décadas de política colombiana* (1ª ed.). Norma.
- Prieto-Ursúa, M., Carrasco Galán, M. J., Cagigal de Gregorio, V., Gismero González, E., Martínez Díaz, M. P. & Muñoz San Roque, I. (2012). El perdón como herramienta clínica en terapia individual y de pareja. *Clínica Contemporánea*, 3(2), 121–134. <https://doi.org/10.5093/cc2012a8>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2004). *Un pacto por la región: Informe regional de desarrollo humano* (1ª ed.). PNUD. <http://hdl.handle.net/20.500.12324/12398>
- Sandage, S. J. & Williamson, I. (2005). Forgiveness in cultural context. En E. L. Worthington Jr. (Ed.), *Handbook of forgiveness* (pp. 41–55). Routledge.
- Scheinsohn, M. & Casullo, M. (2007). Capacidad de perdonar en pacientes en tratamiento psiquiátrico y psicológico ambulatorio. *Psicodébate*, 8, 129-140. <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodébate/article/view/421>
- Strelan, P. & Covic, T. (2006). A review of forgiveness process models and a coping framework to guide future research. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(10), 1059–1085. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.10.1059>
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F. & Boone, A. L. (2018). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72(2), 271–324. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x>
- Toussaint, L. L., Owen, A. D. & Cheadle, A. (2012). Forgive to live: Forgiveness, health, and longevity. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(4), 375–386. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9362-4>

González Sepúlveda, P.C. (2025). Relación entre la capacidad de perdón y la salud mental positiva en el Eje Cafetero. *Tempus Psicológico*, 8(2) - ISSN: 2619-6336

Worthington, E. L. & Scherer, M. (2004). Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory, review, and hypotheses. *Psychology & Health*, 19(3), 385–405. <https://doi.org/10.1080/0887044042000196674>

Worthington, E. L., Witvliet, C. V. O., Pietrini, P. & Miller, A. J. (2015). Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 291–302. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9105-8>.

