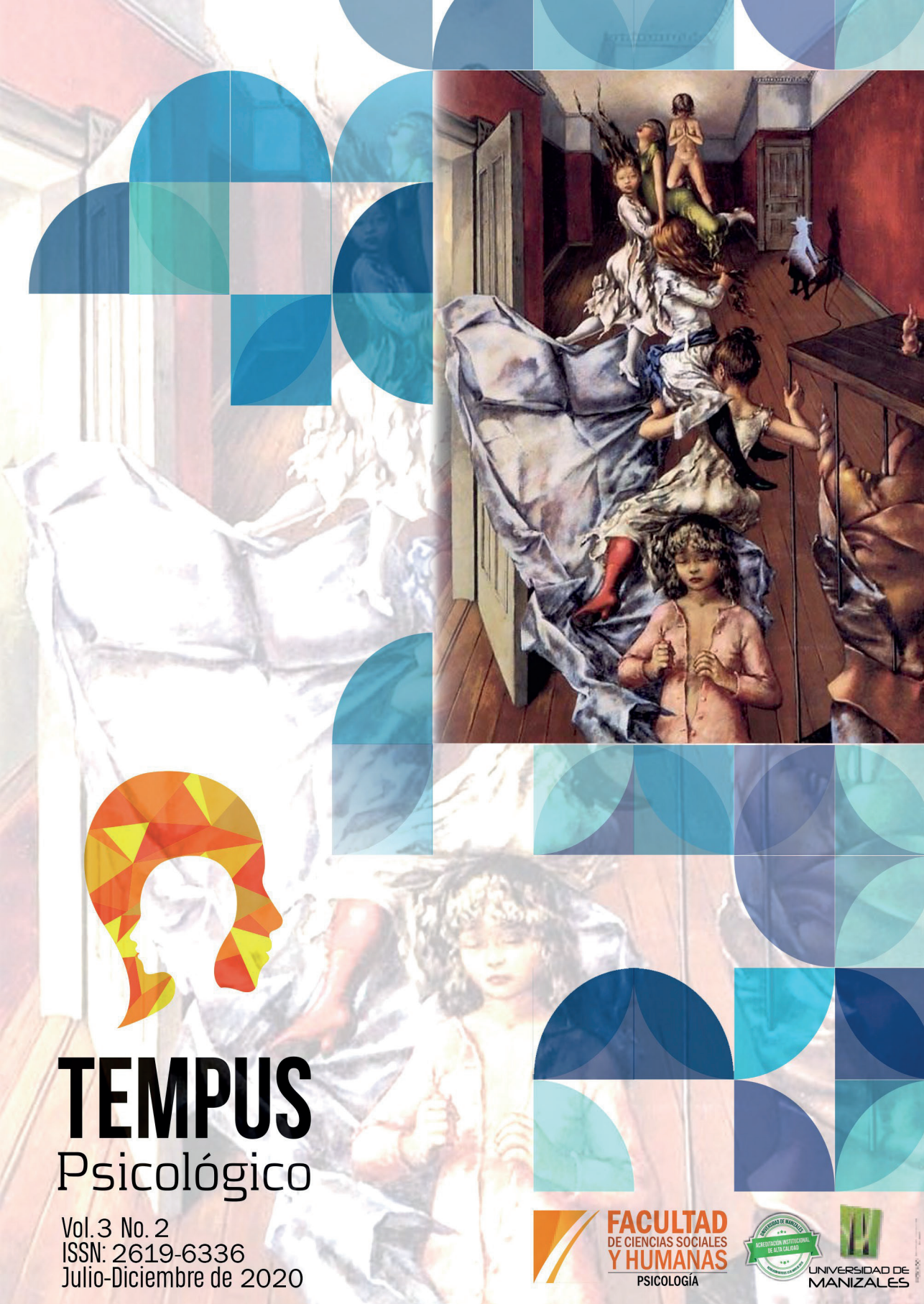




TEMPUS

Psicológico

Vol. 3 No. 2
ISSN: 2619-6336
Julio-Diciembre de 2020

FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES
Y HUMANAS
PSICOLOGÍA



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

Tempus Psicológico

Revista de la Escuela de Psicología
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Universidad de Manizales

ISSN 2619-6336
Nº 3(2), julio-diciembre de 2020



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

VIGILADO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
NACIONAL

Tempus Psicológico es una publicación semestral de la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas para la difusión del conocimiento científico relacionado con la Psicología.

Cobertura temática: Psicología clínica y procesos de salud, Psicología del desarrollo y de la educación, Psicología social comunitaria, Psicología para el desarrollo humano y organizacional y todos los demás campos de investigación y acción de la psicología como ciencia y profesión.

Objetivo: difundir la investigación y la reflexión en Psicología en la comunidad académica internacional, especialmente en Iberoamérica y crear escuela de pensamiento en torno a los problemas de las sociedades latinoamericanas.

Público al que se dirige: profesores, estudiantes, investigadores y a todos los interesados en la disciplina psicológica.

Los artículos publicados no constituyen filosofía de la Universidad de Manizales y se publican bajo la responsabilidad de los autores.

Visibilidad

Escuela de Psicología
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Universidad de Manizales
Cra 9a. No. 19-03. Teléfono 887 9680 - Ext. 1683
E-mail: revistatempuspsicologico@umanizales.edu.co
<http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/index>

Guillermo Orlando Sierra Sierra
Rector

Jorge Iván Jurado Salgado
Vicerrector

Gonzalo Tamayo Giraldo
Decano Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Alejandro Londoño Valencia
Director de la Escuela de Psicología

Jaime Alberto Carmona Parra
Coordinador de Investigaciones y Posgrados,
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

VIGILADO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
NACIONAL

Comité editorial • Editorial Committee

- Florentino Moreno Martín: Psicólogo y Doctor en Psicología. Universidad Complutense de Madrid.
- Concepción Fernández Villanueva: Psicóloga y Doctora en Psicología. Universidad Complutense de Madrid.
- Paula Luengo Kanacri: Psicóloga: Doctora en Psicología, Profesora Investigadora Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile
- Alejandro Chávez Rodríguez: Psicólogo, Doctor en Salud Pública, Universidad de Guadalajara (México)
- Gladys Adamson: Licenciada en Psicología y Doctora en Psicología Social. Directora Escuela de Psicología Social del Sur – Argentina.
- Jesús Morales Bermúdez: Filosofía y Antropología Social y Doctor en Antropología. Centro de Estudios Superiores de México y Centroamérica.
- Rodrigo Mazo Zea: Psicólogo y Doctor en Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín.
- Guillermo Castaño Pérez: Médico y Doctor en Psicología de la Salud. Universidad CES - Medellín.
- Nelvia Victoria Lugo Agudelo: Psicóloga y Doctora en Ciencias Sociales. Universidad de Caldas.
- Jaime Alberto Carmona Parra: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Manizales.

Comité técnico editorial

- **Publishing technical committee**

Jaime Alberto Carmona Parra

Mariela Narváez Marín

María Camila Osorio Blandón

Darío Ángel Pérez

Las fotografías de la revista son tomadas de páginas de internet que se referencian en cada foto.

Revisión de estilo y diagramación: Mariela Narváez y Darío Ángel

Árbitros • Referees

- Mercedes Fernández-Liporace. Psicóloga. Doctora en Psicología. Docente Universidad de Barcelona (España)
- Sergio Domínguez-Lara. Psicólogo. Doctor en Psicología. Docente Universidad de San Martín de Porres (Perú)
- Julieta Monjaraz Carrasco. Psicóloga. Magíster en Psicología social. Docente Universidad Nacional Autónoma de México (México)
- Mirna García Méndez. Psicóloga. Doctora en Psicología. Docente Universidad Nacional Autónoma de México (México)
- Hedilberto Granados López. Profesional en Filosofía y Letras. Candidato a Doctor en Educación. Docente investigador Universidad Católica de Manizales (Colombia)
- Oscar Eugenio Tamayo Alzate. Licenciado en Biología y Química. Post-Doctor en Narrativa en Ciencias. Docente Universidad de Caldas (Colombia)
- Mónica Lucía Castelblanco Niño. Psicóloga. Magíster en Discapacidad. Docente Universidad Católica Luis Amigó (Colombia)
- Elsa Beatriz Valenzuela Bonilla. Psicóloga. Magíster en educación. Hospital San Rafeael Barrancabermeja (Colombia)
- Mariela Narváez Marín. Psicóloga. Especialista en Farmocoddependencia. Docente Universidad de Manizales (Colombia)
- Jessica Valeria Sánchez López. Psicóloga. Doctora en Ciencias Sociales Niñez y Juventud. Docente Universidad de Manizales (Colombia)
- Juan Carlos Torre Puente. Psicólogo y Pedagogo. Doctor/a en Pedagogía. Docente Universidad Pontificia Comillas (España)
- José. Félix Angulo Rasco. Licenciado en Filosofía y Ciencias de la Educación. Doctor en Filosofía y Letras. Sección de Psicología y Ciencias de la Educación. Docente Universidad de Cadiz (España)

Contenido

Editorial	11-12
Psychological adjustment in children and teenagers living with HIV <i>Ajuste psicológico en niños y adolescentes que viven con VIH</i> Milgen Sánchez-Villegas, Lizeth Reyes-Ruiz, Ana María Trejos-Herrera.	13-31
Ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica en estudiantes universitarios <i>State/trait anxiety and processes of coding and mnesic recovery in university students</i> Sebastián Quiñones Bermúdez, Mercedes Fernández-Liporace, Hedilberto Granados López, Sergio Domínguez-Lara.	33-51
Desempeño ejecutivo y procesos de monitoreo y control metacognitivo en niños <i>Executive performance and metacognitive monitoring and metacognitive control in children</i> Sandra Viviana Arboleda Gil.	53-70
Desenganche moral y conducta antisocial en adolescentes en conflicto con la ley <i>Moral disengagement and antisocial behavior in teens in conflict with the law</i> Germán Cabrera Gutiérrez, Nora Helena Londoño Arredondo, Joan Sebastián Arbeláez Caro, María Alejandra Sánchez Quintero, Isabella Prieto Lopera.	71-94
Psicología social y neurociencia: un llamado al trabajo transdisciplinar <i>Social Psychology and Neuroscience: A Call to Transdisciplinary Work</i> Daniel Landinez Martínez.	95-106

Self, autorreferencia y su incidencia en el estilo del terapeuta sistémico <i>Self, self-reference and its impact on the style of the systemic therapist</i> Leidy Johana Montoya, Paula Andrea Oquendo y Daniela Torrez	107-135
Motivaciones académicas y factores intrínsecos en la elección profesional <i>Academic motivations and intrinsic factors in professional choice</i> Desiderio Cano Martínez	137-154
Diversidad funcional, emergente de un enfoque de derechos y autodeterminación <i>Functional Diversity, Emerging From a Rights and Self-Determination Approach</i> Sandra Isabel Mejía Zapata	155-171
Guía para autores	173-184

Editorial

Apreciados autores y lectores, reciban un saludo caluroso. Presentamos a ustedes la quinta entrega de nuestra revista, que es el número dos del volumen tres. Esta edición está conformada por ocho artículos, de los cuales seis son productos de investigación y dos de ellos son revisiones de tema. Algunos tópicos de los que trata este número son: la psicoterapia, el VIH en niños, conducta antisocial, ansiedad, metacognición, diversidad funcional, psicología social, neurociencia y motivaciones académicas.

En nombre del Comité Editorial y del Comité Técnico de la Revista Tempus Psicológico les expresamos nuestra profunda satisfacción y gratitud por la acogida que han brindado a nuestra publicación como comunidad académica. Les compartimos que en la última revisión que hicimos a la información bibliométrica de Google Analytics, encontramos que en el período del último año hemos tenido 5.369 visualizaciones y 4.736 descargas de los artículos. También nos complace comprobar que no obstante ser una revista joven ya nuestros artículos empiezan a ser citados en otras publicaciones y el índice H de la revista en el perfil de citaciones de Google también empieza a crecer.

La noticia más importante que queremos compartir con ustedes es que ya verificamos el cumplimiento de requisitos e hicimos la aplicación para ser reconocidos en cinco Índices internacionales, son ellos: DOAJ (Directory of Open Acces Journals), REDIB (Red Iberoamericana de Cono-

cimiento Científico, BASE (Bielefeld Academic Search Engine), CLASE (Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades) y DRJI (Directory of Research Journals Indexing).

Estos progresos los debemos a nuestro equipo editorial a quienes hacemos un reconocimiento especial, a Mariela Narváez, nuestra Coordinadora Editorial y a María Camila Osorio y Darío Ángel. Sin lugar a dudas, la decisión que tomamos desde el primer número y que hemos mantenido, de hacer todos los procesos de la revista en la plataforma OJS ha garantizado a nuestros autores y lectores una revista académica con los más altos estándares académicos y editoriales.

Ph.D Jaime Alberto Carmona Parra
Editor



Dorothea Tanning. The guest room

https://www.google.com.co/search?q=dorothea%20tanning&tbm=isch&tbs=isz%3A&hl=es&ved=0CAEQpwVqFwoT-CLiF_v34yecCFQAAAAAdAAAAABAF&biw=1349&bih=614#imgsrc=bgKtW70_Zbsa3M&imgdii=lgO_95TBFBQcIM

Psychological adjustment in children and teenagers living with HIV

Milgen Sánchez-Villegas
Lizeth Reyes-Ruiz
Ana Maria Trejos-Herrera

Resumen

El objetivo del estudio fue describir el ajuste psicológico en niños y adolescentes ($n=14$) entre 6 y 15 años que viven con VIH. Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo. Se utilizó el Child Symptom Checklist CBCL/6-18 adaptado a población latina para evaluar el ajuste psicológico. La escala de competencias en actividades sociales y escolares mostró que el 79% de los participantes se ubicaron en el rango clínico y 21% en el rango normal. El 43% se ubicó en rango clínico, 36% borderline y 21% en rango normal en la escala síndromes. Se evidenció bajo nivel en las competencias sociales debido a poca participación y habilidades, sin vinculación a organizaciones de carácter social, con red social mínima y desempeño escolar por fuera de lo esperado. Asimismo, la mayoría de la muestra reflejó problemas de conducta psicósomática, agresividad y ansiedad, indicando un desajuste psicológico de tipo interiorizado y exteriorizado.

Palabras clave: VIH, SIDA, ajuste psicológico, salud mental.

Abstract

The main objective of this study was to describe the psychological adjustment in children and teenagers ($n=14$) between 6 and 15 years living with HIV. Quantitative study with descriptive design. Child Symptom Checklist CBCL/6-18 adapted to Latinos was used to assess psychological adjustment. Social competencies and school activities scale showed that 79% of the participants were in clinical range and 21% in the normal range. Syndrome scale showed that 43% of evaluated are in clinical range, 36% in normal range and 21% in borderline. The psychological adjustment perception referred by participant's caregivers evidences a low level in the social capacities due to the low participation and skills in diverse activities, without links with social character organizations, minimum social red and school performance out of the expected. Also, the majority of the sample reflects psychosomatic behavior problems, aggressiveness and anxiety, indicating a psychological maladjustment of internalized and externalized type.

Keywords: HIV, AIDS, psychological adjustment, mental health.

Para citar este artículo

Sánchez-Villegas, M., Reyes-Ruiz, L., Trejos-Herrera, A.M. (2020). Psychological adjustment in children and teenagers living with HIV. *Tempus Psicológico*, 3(2), 13-31.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3417.2020

Recibido el 03/10/2019 – aprobado el 31/01/2020

Artículo de investigación

ISSN - 2619-6336



Psychological adjustment in children and teenagers living with HIV

Ajuste psicológico en niños y adolescentes que viven con VIH

Milgen Sánchez-Villegas¹
Lizeth Reyes-Ruiz²
Ana Maria Trejos-Herrera³

¹ Psicólogo Programs Officer, Children International Colombia Maestrante en Psicología. Orcid: 0000-0002-3732-6499 - Correo: msanchez33@unisimon.edu.co

² Psicóloga. Posdoctora en Ciencias Sociales niñez y juventud. PhD Psicología, Directora Doctorado en Psicología Universidad Simón Bolívar.  0000-0002-9469-8387 - Correo: lireyes@unisimonbolivar.edu.co

³ Psicóloga. Posdoctora en Ciencias Sociales niñez y juventud. PhD en Psicología. Directora Doctorado en Psicología Universidad del Norte.  0000-0002-2658-6535 - Correo: atrejos@uninorte.edu.co

Introducción

HIV is a major public health problem worldwide; globally, an estimated 2.1 million children under the age of 15 are affected by HIV, with around 160,000 new infections and 120,000 related deaths annually (World Health Organization, 2017). In fact, children affected with HIV become progressively immunosuppressed, a situation that increases the risk of acquiring common threats and potentially deadly childhood infections (Humphreys, Smith, Azman, McLeod, & Rutherford, 2010). Almost four decades ago, the world struggled with the emergence of this new disease, limited knowledge about HIV aroused in many societies, waves of fear, which caused a notable stigma and discrimination in the people who was affected. Surprisingly, despite significant obstacles in the field, fear, denial, stigma and discrimination are considerable dilemmas that many people living with HIV admit (Helms et al., 2017) and represent an important obstacle to public health programs (Brent, 2016; Grossman & Stangl, 2013).

As a consequence, in Colombia up to 2017 was estimated that 150.000 thousand people were living with HIV (UNAIDS, 2018). According to the Cuenta de Alto Costo (2017) statistics, from the people who were reported, 71.076 were affiliated to the Colombia's Sistema General de Seguridad Social en Salud. Additionally, the HIV/AIDS rate for the country is currently at 14.0 per 100.000 citizens. Moreover, there are several cities that are above the average value, but it's worth highlighting the five cities which obtained the highest value per 100.000 citizens in their order: Risaralda, Quindío, Cartagena, Barranquilla and Valle del Cauca. Indeed, according to the most recent epidemiological report, published by the Instituto Nacional de Salud, Barranquilla ranks fourth with 243 new reported cases, corresponding to 19.8 per 100.000 inhabitants and 16 deaths reported by the National Public Health Surveillance System during the course of the year (Instituto Nacional de Salud & Ministerio de Salud, 2018).

However, the HIV epidemic in Colombia is considered concentrated, with a prevalence of less than 1 % in the general population and bigger than 5% in specific populations (men who have sex with men, people who inject drugs or sex workers) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2008; 2014). With this proviso, it is considered that HIV prevalence of is higher in urban areas due to environmental situations that favor sexual behaviors that increase the risk of infection. In turn, when reviewing statistics by age,

it is visible that 1.19 % of people diagnosed with HIV are 13 years old and younger (Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, 2017).

On the other hand, according to the results of a study conducted in children affected with HIV/AIDS in five Colombian cities, only 3.8 % (n:11) of the children were aware of their diagnosis of HIV/AIDS infection (Trejos, Tuesca, & Mosquera, 2011). The reasons to delay the diagnosis disclosure, reported by health professionals and caregivers of affected children [96,0 % (n:275)] were related to the protection of children from psychological damage or emotional stress, disagreement related to the age to deliver this information and lack of training to carry out this procedure. In Colombian context, these results indicate that revelation of the HIV infection diagnosis to children is not a consolidated practice (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Save the Children, UNICEF, & Universidad del Norte, 2006). Following the previous ideas, different studies have shown more recently that the parental behavior of fathers and mothers are related to the development of their children (Cabrera, Fagan, Wight, & Schadler, 2011; Lamb, 2012; Putnick, y otros, 2015), as their global psychological adjustment (Khaleque, 2015; Khaleque & Rohner, 2012) and internalized (McLeod, Wood, & Weisz, 2007) or externalized behavior (Hoeve, et al., 2009).

In this context, according to Achenbach & Rescorla (2001), psychological adjustment is a clinical expression that denotes aspects of psychological dysfunction and mental health with two dimensions: internalizing and externalizing behavior. They specify the notion of adjustment in terms of low levels of these behaviors. The first of these dimensions refers to internal behavior problems such as anxiety and depression that involve feelings of loneliness, fear, inferiority feelings, guilt, sadness, distrust, anguish and neuroticism, which affect the self. The second refers to behavior problems that affect others, such as: a) breaking rules that include vandalism such as stealing, escaping from home, staying in trouble, cheating, lying, absence of feelings of guilt, and rejection of authority and social norms. And b) aggression, understood as exercising antisocial behavior, arguing with vehemently, demanding much attention, assaulting, shouting, threatening, being irritable, annoying, envious, disobedient and tyrant (Achenbach & Rescorla, 2001). That's the reason this article aims to describe the psychological adjustment in children and adolescents living with HIV from two health care institutions in Barranquilla (Colombia).

Methods

Participants

The sample was composed of 14 children and adolescents between 6 and 15 years, diagnosed with HIV from birth, attending by health care institutions in Barranquilla. A non-probabilistic sampling with special purposes was use for the election of the participants.

Design and procedure

Quantitative study, with descriptive design (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Data collection took place in 2 institutions that provides health services to children and adolescents affected by HIV in Barranquilla (Colombia). First, we proceeded to establish contact with the institutions to request their co-operation. Next, the institutional letter, the investigation protocol, the informed consent form and a measurement instrument copy were send to be analyzed by the Ethics Committees of both entities. Once the assessment had been planne, the evaluators visited the institutions; participants signed an informed consent form in which the purpose of the investigation, procedure and rights were specifie. After the form was signe, the participants completed the questionnaires. The data collection was carried out between august and november, 2014. Tabulation and descriptive analysis of the data was performe in SPSS 22nd version.

Instruments

- Child Behavior Inventory for Parents-Child Behavior Checklist (CBCL) 6-18 years. This instrument was developed by Achenbach and Rescorla (2001; Lacalle Sisteré, 2009) and contains two sections: the first allows to obtain a profile by means of a direct score and a normative score or T, depending on the age and sex referred to the performance of the child as reported by parents in various activities and in their social and educational field through normal ranges (Total T > 35) borderline (Total T between 35 and 31) and clinical (Total T < 31). The second section assesses the presence of psychopathology in the child, in the last six months, also as reported by the parents.
- The syndrome scale allows to obtain a profile of internalized behavior problems such as anxiety, depression and psychosomatic problems. And a profile of externalized behavior such as rules breaking, aggres-

siveness and other problems through clinical ranges (Total $T > 69$), borderline (Total T between 69 y 65) and normal (Total $T < 65$); with an approximate duration of 30 minutes for its application.

Results

Psychological Adjustment

As a result to the psychological adjustment evaluation (Table 2), 79 % of the sample is in the clinical range and the remaining 21 % in the normal range. This result is derived from the following capacities: 36 % in normal range, the same percentage in borderline range and 29 % in clinical range, social activities (50 % in normal range, 29 % in borderline range and 21 % in clinical range) and school activities (86 % in normal range, 7 % in borderline range and 7 % in clinical range).

On the other hand, the syndromes and internalized problems profile revealed that 50 % of sample is in clinical range with internalized behavior problems such as anxiety, depression and psychosomatic problems, 43 % corresponds to the normal range and 7 % to the borderline range (Table 3). Thus, in the anxiety problems results, 86 % of the sample is in the normal range and the remaining 14% in the clinical range. In the same way, depression results evidence that 71 % of the sample are in the normal range, 14 % in the borderline range and the same percentage in the clinical range. Finally, refers to psychosomatic problems 71 % of the sample was in the normal range, 21 % in the clinical range and 7 % in the borderline range.

According with the scale of syndromes and externalized problems profile, 50 % of the sample is in the normal range referring to externalized behavior problems such as aggressiveness and rules breaking, 29 % in clinical range and 21 % remaining in range borderline. These externalized behavior problems are related to rule breaking problems, resulting in 93 % of subjects in normal range and 7 % in clinical range; and aggressiveness problems with 64 % in normal range, 29 % in clinical range and 21 % in borderline range. In conclusion, the psychological adjustment evaluation exhibit that 43 % of sample are in clinical rank with respect to their psychological adjustment, followed by 36 % who report a normal adjustment and 21 % borderline.

Table 1. Children and Teenagers Demographic variables

Variable	Item	F (%)
Age	6 - 8 years	8 (58%)
	9 - 11 years	2 (14%)
	12 - 14 years	2 (14%)
	15 - 17 years	2 (14%)
Gender	Female	5 (36%)
	Male	9 (64%)
Educational level	Pre-school	1 (7%)
	Primary school	9 (65%)
	High school	3 (21%)
	Do not study	1 (7%)
Diagnosis disclosure	+	4 (29%)
	-	10 (71%)
Caregivers HIV Diagnosis	+	4 (29%)
	-	10 (71%)
Mother HIV Diagnosis	+	14 (100%)
	-	0 (0%)
Father HIV Diagnosis	+	4 (29%)
	-	10 (71%)
Siblings HIV Diagnosis	+	1 (7%)
	-	13 (93%)
Socioeconomic	1	11 (79%)
	2	2 (14%)
	3	1 (7%)
Health Regime	Contributory	2 (14%)
	Subsidized	12 (86%)

Table 2 CBCL Competences frequency distribution according to the range

Competences Scale	Range	F	(%)
Activities	Normal	5	36
	Borderline	5	36
	Clinical	4	29
Social	Normal	7	50
	Borderline	4	29
	Clinical	3	21
School	Normal	12	86
	Borderline	1	7
	Clinical	1	7

Table 3 CBCL Syndrome scale frequency distribution according to the range

Internalizing problems	Range	F	(%)
Anxiety	Normal	12	86
	Borderline	-	-
	Clinical	2	14
Depression	Normal	10	71
	Borderline	2	14
	Clinical	2	14
Psychosomatics	Normal	10	71
	Borderline	1	7
	Clinical	3	21

Externalizing problems	Range	F	(%)
Rule-Breaking Behavior	Normal	13	93
	Borderline	-	-
	Clinical	1	7
	Normal	9	64
Aggressive Behavior	Borderline	2	14
	Clinical	3	21
	Normal	5	36
CBCL Total	Borderline	3	21
	Clinical	6	43

Discussion

According to Benton, Lachman and Seedat (2018), HIV/AIDS is considered a biopsychosocial disease whose impact extends far beyond its physical symptoms. Stigma, social and economic factors and the political environment contribute to the disease burden. There are reports describing the rates of new cases, the HIV infection prevalence and the understanding of the extent of this disease, but they do not capture its real burden. It is observed that HIV cases number is not proportional to the disease impact, therefore, efforts to identify cases, treat HIV and prevent its evolution -and in many cases, decrease the number of new cases- have been effective. However, we have only begun to understand the effects of HIV on mental health in children, teenagers and their families.

Therefore, several psychosocial adaptation studies converge in focusing their interest on childhood as a stage of numerous changes and enormous risks for minors. Maladaptation is the criterion that indicates the deviation of their behavior in relation to their own expectations with the prevailing expectations in their environment (Lewis, Cuestas, Ghisays, & Romero, 2004). Contrary to this, adaptation refers to an operational and functional personality criterion “in the sense that it reflects the idea of seeing to what extent individuals manage to be satisfied with themselves, and their behaviors are adequate to the requirements of the different circumstances what they have live” (Hernández y Jiménez, 2003, cited by Lewis et al., 2004, p. 128).

Following the previous ideas, this study evidenced that the psychological adjustment perception referred by participant’s caregivers indicates a

low level in the social capacities due to the low participation and skills in diverse activities; without links with social character organizations, minimum social red and school performance out of the expected. Additionally, their emotional development would be limited for being part of isolation situations, which prevents them in some way to develop emotional links that allow interaction with others, also, giving a decrease in confidence and self-esteem, adding up an academic and recreational intermittency (Palacio, Amar, Madariaga, Llinás, & Contreras, 2007). It is necessary to emphasize that social support can impacts these psychological outcomes either by means of a direct effect, or by buffering the negative effects of specific stressors on these outcomes (Alloway & Bebbington, 1987; Casale, et al., 2015; Gellert, et al., 2018).

It should be said, that a major part of the sample reflects psychological maladjustment, because a large percentage of the children and teenagers affected with HIV are situated in clinical and borderline range, reflecting psychosomatic behavior problems, aggressiveness and anxiety, indicating a psychological maladjustment type internalized and externalized (Willis, Mavhu, Wogrin, Mutsinze, & Kagee, 2018), as a consequence of this discrepancy. The areas of competency scales are affected that's because there are a higher percentage of children who are unaware of their diagnosis, thus evidencing the relationship between the lack of knowledge about the disease and the psychological problems. Findings continue, that despite not having knowledge or knowing the name of the disease, may experience anxiety resulting from this (Instone, 2000; Wiener, Mellins, Marhefka, & Battles, 2007).

It should be mentioned in addition to other studies in children infected with HIV that suggest higher rates of psychiatric symptoms. A study conducted in ,Kenya that evaluated the psychiatric disorders of children and adolescents infected with congenitally acquired HIV, reported overall rates of 48 % for any disorder (major depression, social phobia, oppositional defiant disorder and ADHD) and 25 % of the study participants had more than one psychiatric disorder. The prevalence of psychiatric morbidity in HIV-infected children is higher than that found in children in the general population. There is therefore a need to integrate psychiatric services into the routine care of HIV-infected children (Kamau, Kuria, Mathai, Kange-the, & Atwoli, 2012).

In turn, a study conducted in Uganda with HIV-positive adolescents found that infection in adolescence was associated with considerable psy-

chological problems, the presence of high rates of anxiety, depression, somatization and mania and major psychiatric disorders. Nevertheless, with the current increasing availability of effective antiretroviral therapy, many of these children are surviving into adolescence, thus calling for the development of adolescent friendly HIV medical and psychological support and treatment services in developing countries such as Uganda (Musisi & Kinyanda, 2009). Similarly, within the psychological disorders of the child affected with HIV/AIDS infection, others disruptive behaviors could appear such as disobedience, anger, aggression, that possibly be related to childhood depression, which may be associated with the family previous history and problems associated with the disease (Ruiz-Navia, Enríquez-Lara, & Hoyos-Hernández, 2009).

Consequently, is confirmed the importance of carrying out a good diagnostic disclosure process, because it has been associated with an increase in adherence to antiretroviral treatment and positive responses to this (Bikaako-Kajura et al., 2006; Nabukeera-Barungi et al., 2015; World Health Organization, 2011) mental health and wellbeing (Wiener, Mellins, Marhefka, & Battles, 2007). And supportive and strong parental relationships were related to good adherence (Mahloko & Madiba, 2012; South to South, 2010; Wiener, Mellins, Marhefka, & Battles, 2007), and the decrease in stigma associated with the disease (Hardon & Posel, 2012; Esacove, 2016).

Likewise, the disclosure process should be systematically encouraged and organized for HIV-infected adolescents (Ngeno, et al., 2019). Parents and caregivers need to be provided with the necessary knowledge and skills on how to look after children who know their HIV status because stigma and disclosure issues continue to be the main barriers to adherence among adolescents (Abebe & Teferra, 2012; Nabukeera-Barungi et al., 2015), and HIV-stigma is a potential risk factor for poor mental and is linked to higher odds of suicidal ideation and attempts in adolescents (Casale, Boyes, Pantelic, Toska, & Cluver, 2019; Dow, et al., 2016; Katz, et al., 2013; Pantelic, Boyes, Cluver, & Meinck, 2017; Rueda, et al., 2016). Furthermore, a timely, accurate and diagnosis disclosure explanation with empathy within a safe and planned disclosure process is preferable to leave the child exposed to accidental revelations that may be detrimental to their psychological adjustment and therapeutic adherence (Trejos Herrera, Alarcón Vásquez, Reyes Ruíz, & Bahamón, 2017).

In turn, studies have shown the benefits obtained from the diagnosis disclosure in the relationship between caregivers and children associated with

strengthening mental health and wellbeing and thus decreasing the levels of stress and depression in both (Bachanas, et al., 2001; Battles, Heilman, Sigelman, Pizzo, & Wiener, 1996; Battles & Wiener, 2002; Lipson, 1994). Similarly, when there is good information about the disease, you could learn to live with it and the family or fraternity bonds won't be broken by the taboos that often represent the lack of knowledge around the HIV/AIDS" (Alvarado y Passos, 2015, p.175; Pantelic, Boyes, Cluver, & Thabeng, 2018).

It is important to highlight the concern about the increase of new cases of people affected with HIV throughout the country as mentioned previously. From the most recent epidemiological report published by the National Institute of Health, Barranquilla ranks fourth with 243 new cases reported, which is equivalent to 19.8 per 100.000 inhabitants and 16 deaths during the course of the year (Instituto Nacional de Salud & Ministerio de Salud, 2018).

In addition, the results of this study contribute evidence in the area of clinical practice for the design of customized treatment plans. This evidence reinforces the need to develop and improve emotional cognitive strategies in the management of the related affects in people who live with HIV (Vera-Villaruel, Contreras, & Valtierra, 2016). At the same time, it points out the need to carry out and focus works in childhood from multidisciplinary perspectives, taking into account both personal and social factors, in order to explain the behavior, divergence, child safety (Slobodskaya, Akhmetova, & Rippinen, 2014) and the need to develop culturally specific disclosure guidelines (Gyamfi, Okyere, Appiah-Brempong, Odotei Adjei, & Akohene Mensah, 2015).

Conflict of interest

None of the authors have any conflict of interest to declare.

Funding

This work was support by a research project: Youth Risk Practices and Conducts in Academic Contexts. Administrative act: AP 03040020713, Universidad Simón Bolívar. Barranquilla (Colombia).

References

- Abebe, W., & Teferra, S. (2012). Disclosure of diagnosis by parents and caregivers to children infected with HIV: Prevalence associated factors and perceived barriers in Addis Ababa, Ethiopia. *AIDS Care*, 24, 1097-1102.
- Achenbach, T., & Rescorla, M. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont: Research Center for Children, Youth and Families.
- Alloway, R., & Bebbington, P. (1987). The buffer theory of social support – a review of the literature. *Psychological Medicine*, 17(1); DOI:10.1017/s0033291700013015, 91-108.
- Alvarado, C., & Passos, E. (2015). La familia en el proceso de aceptación y acompañamiento en la enfermedad VIH/Sida en los pacientes afiliados a Comfamiliar EPS-S del distrito de Cartagena. *Métodos*, 13, 175.
- Bachanas, P., Kullgren, K., Schwartz, K., Lanier, B., McDaniel, J., Smith, J., & Nesheim, S. (2001). Predictors of psychological adjustment in school-age children infected with HIV. *Journal of Pediatric Psychology*, 26, 343-352.
- Battles, B., & Wiener, S. (2002). From adolescence through young adulthood: Psychosocial adjustment associated with long term survival of HIV. *Journal of Adolescent Health*, 30(3), 161-168.
- Battles, H., Heilman, N., Sigelman, C., Pizzo, P., & Wiener, L. (1996). Factors associated with disclosure of diagnosis to children with HIV/AIDS. *Pediatric AIDS and HIV Infection*, 7, 310-324.
- Benton, T. D., Lachman, A., & Seedat, S. (2018). VIH/SIDA. Abordaje de las necesidades de salud mental de los niños afectados y sus familias. En *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP* (pág. 3). Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines .
- Bikaako-Kajura, W., Luyirika, E., Purcell, D., Downing, J., Kaharuza, F., Mermin, J., & Bunnell, R. (2006). Disclosure of HIV status and adherence to daily drug regimens among HIV infected children in Uganda. *AIDS and Behavior*, 10 (Suppl.7) <https://doi.org/10.1007/s10461-006-9141-3>, 85-93.
- Brent, R. J. (2016). The value of reducing HIV stigma. *Social Science & Medicine*, 151, 233-240.

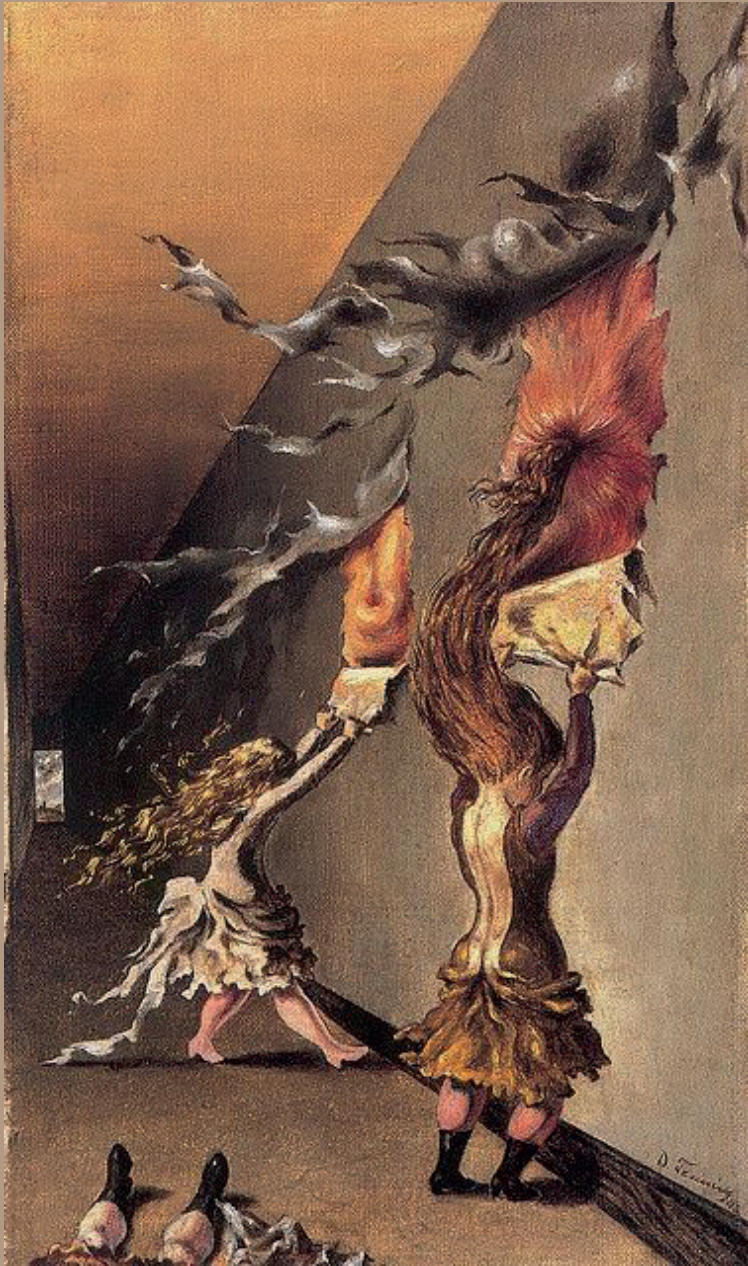
- Cabrera, N. J., Fagan, J., Wight, V., & Schadler, C. (2011). Influence of mother, father, and child risk on parenting and children's cognitive and social behaviors. *Child Development*, 82(6), 1985-2005.
- Casale, M., Boyes, M., Pantelic, M., Toska, E., & Cluver, L. (2019). Suicidal thoughts and behaviour among South African adolescents living with HIV: Can social support buffer the impact of stigma? *Journal of Affective Disorders*, 245(15); DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.102>, 82-90.
- Casale, M., Cluver, L., Crankshaw, T., Kuo, C., Lachman, J. M., & Wild, L. G. (2015). Direct and Indirect Effects of Caregiver Social Support on Adolescent Psychological Outcomes in Two South African AIDS-Affected Communities. *American Journal of Community Psychology*, 55(3-4); DOI:10.1007/s10464-015-9705-3, 336-346.
- Dow, D., Turner, E., Shayo, A., Mmbaga, B., Cunningham, C., & O'Donnell, K. (2016). Evaluating mental health difficulties and associated outcomes among HIV-positive adolescents in Tanzania. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 28(7); DOI:10.1080/09540121.2016.1139043, 825-833.
- Esacove, A. W. (2016). *Modernizing Sexuality: US HIV Prevention in Sub-saharan Africa*. Oxford: Oxford University Press.
- Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. (2017). *Situación del VIH en Colombia*. Bogotá: Cuenta de Alto Costo - Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.
- Gellert, P., Häusler, A., Suhr, R., Gholami, M., Rapp, M., Kuhlmeier, A., & Nordheim, J. (2018). Testing the stress-buffering hypothesis of social support in couples coping with early-stage dementia. *Plos One*, 13(1); DOI:10.1371/journal.pone.0189849.
- Gyamfi, E., Okyere, P., Appiah-Brempong, E., Odotei Adjei, R., & Akohene Mensah, K. (2015). Benefits of Disclosure of HIV Status to Infected Children and Adolescents: Perceptions of Caregivers and Health Care Providers. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 26(6); DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jana.2015.08.001>, 770-780.
- Hardon, A., & Posel, D. (2012). Secrecy as embodied practice: beyond the confessional imperative. *Cult. Health Sex.* 14 (Suppl. 1), 1-13.
- Helms, C. B., Turan, J. M., Atkins, G., Kempf, M., Clay, O. J., Raper, J. L., & Raper, B. (2017). Interpersonal mechanisms contributing to the association between HIV-related internalized stigma and medication adherence. *AIDS and Behavior*, 21, 238-247.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. McGrawHill.
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. L., Van Der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(6), August, 749-775.
- Humphreys, E. H., Smith, N. A., Azman, H., McLeod, D., & Rutherford, G. W. (2010). *Prevention of diarrhoea in children with HIV infection or exposure to maternal HIV infection*. Cochrane Database Syst Rev, CD008563.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Save the Children, UNICEF, & Universidad Del Norte. (2006). *vida, apoyo social y utilización de servicios de salud y educación en niños, niñas y adolescentes y sus acudientes afectados con VIH/SIDA en cinco ciudades-región colombianas: Cali y Buenaventura y Barranquilla, SantaMarta y Cartagena*. Barranquilla: Universidad del Norte: Dirección de Investigaciones y Proyectos (DIP).
- Instituto Nacional de Salud, & Ministerio de Salud. (2018). *Informe de Evento VIH/SIDA, Colombia, Período VI de 2018*. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Instone, S. L. (2000). Perceptions of children with HIV infection when not told for so long: Implications for diagnosis disclosure. *Journal of Pediatric Health Care*, 14, <https://doi.org/10.1067/mp.2000.107338>, 235-243.
- Kamau, J. W., Kuria, W., Mathai, M., Kangethe, R., & Atwoli, L. (2012). Psychiatric morbidity among HIV-infected children and adolescents in a resource-poor Kenyan urban community. *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/Hiv*, 24(7), 836-842.
- Katz, I., Ryu, A., Onuegbu, A., Psaros, C., Weiser, S., Bangsberg, D., & Tsai, A. (2013). Impact of HIV-related stigma on treatment adherence: systematic review and meta-synthesis. *Journal of the International AIDS Society (JIAS)*, 16(3S2); DOI:<https://doi.org/10.7448/IAS.16.3.18640>, 18640.
- Khaleque, A. (2015). Perceived parental neglect, and children's psychological maladjustment, and negative personality dispositions: a meta-analysis of multi-cultural studies. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1 May, 1419-1428.
- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2012). Transnational Relations Between Perceived Parental Acceptance and Personality Dispositions of Children and Adults: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, 16(2), May, 103-115.

- Lacalle Sisteré, M. (2009). *Tesis Doctoral: Escalas DSM del CBCL y YSR en niños y adolescentes que acuden a consulta en servicios de salud mental*. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Lamb, M. E. (2012). Mothers, fathers, families, and circumstances: factors affecting children's adjustment. *Applied Developmental Science*, 16(2), April, 98-111.
- Lewis, S., Cuestas, M., Ghisays, Y., & Romero, L. (2004). La adaptación social y escolar en niños con y sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Revista Psicología Desde El Caribe*, (14), Versión digital disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1782/5274>.
- Lipson, M. (1994). Disclosure of diagnosis to children with human immunodeficiency virus or acquired immunodeficiency syndrome. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 15, S61-S65.
- Mahloko, J. M., & Madiba, S. (2012). Disclosing HIV diagnosis to children in Odi District, South Africa: Reasons for disclosure and non-disclosure. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 4(1), <https://doi.org/10.4102/phcfm.v4i1.345>, 1-7.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(2), March, 155-172.
- Musisi, S., & Kinyanda, E. (2009). Emotional and behavioural disorders in HIV seropositive adolescents in urban Uganda. *East African Medical Journal*, 16-24.
- Nabukeera-Barungi, N., Elyanu, P., Asire, B., Katureebe, C., Lukabwe, I., Namusoke, E., & Tumwesigye, N. (2015). Adherence to antiretroviral therapy and retention in care for adolescents living with HIV from 10 districts in Uganda. *BMC Infectious Diseases*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-015-1265-5>, 520.
- Ngono, B., Waruru, A., Inwani, I., Nganga, L., Ngugi Wangari, E., Katarina, A., . . . Rutherford, G. (2019). Disclosure and Clinical Outcomes Among Young Adolescents Living With HIV in Kenya. *Journal of Adolescent Health*, 64(2); DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jadoheal-th.2018.08.013>, 242-249.
- Palacio, J., Amar, J., Madariaga, C., Llinás, H., & Contreras, K. (2007). La calidad de vida en salud en los menores trabajadores de Toluviéjo (Sucre). *Investigación y Desarrollo*, 15(2), 366-393.

- Pantelic, M., Boyes, M., Cluver, L., & Meinck, F. (2017). HIV, violence, blame and shame: pathways of risk to internalized HIV stigma among South African adolescents living with HIV. *AIDS Society*, 20(1); DOI:10.7448/ias.20.1.21771 , 21771.
- Pantelic, M., Boyes, M., Cluver, L., & Thabeng, M. (2018). "They say HIV is a punishment from god or from ancestors": cross-cultural adaptation and psychometric assessment of an HIV stigma scale for South African adolescents living with HIV (ALHIV-SS). *Child Indicators Research*, 11(1); DOI: 10.1007/s12187-016-9428-5, 207-223.
- Putnick, D. L., Bornstein, M. H., Lansford, J. E., Malone, P. S., Pastorelli, C., Skinner, A. T., . . . Oburu, P. (2015). Perceived mother and father acceptance-rejection predict four unique aspects of child adjustment across nine countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 56(8), 1 August, 923-932.
- Rueda, S., Mitra, S., Chen, S., Gogolishvili, D., Globerman, J., Chambers, L., . . . Rourke, S. B. (2016). Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ*, 6(7); DOI:10.1136/bmjopen-2016-011453, e011453.
- Ruiz-Navia, A. M., Enríquez-Lara, S. L., & Hoyos-Hernández, P. A. (2009). Adherencia al tratamiento en niños y niñas con VIH. *Pensamiento Psicológico*, 5(12), 175-190.
- Slobodskaya, H., Akhmetova, O., & Rippinen, T. (2014). Does personality matter more in difficult circumstances? *Journal of Research in Personality*, 48. DOI:10.1016/j.jrp.2013.10.005, 33-44.
- South to South. (2010). *Disclosure process for children and adolescents living with HIV: A practical guide*. Retrieved from http://www0.sun.ac.za/southtosouth/toolkits/aps/trainingmaterial/Disclosure%20Process%20for%20Children%20and%20Adolescents%20Living%20with%20HIV_Participant%20Manual.pdf.
- Trejos Herrera, A. M., Alarcón Vásquez, Y., Reyes Ruíz, L., & Bahamón, M. J. (2017). ¿Por qué no se revela el diagnóstico a los niños y niñas seropositivos para VIH/SIDA? Factores asociados a la revelación y no revelación en Cuidadores y Profesionales de la Salud. En A. M. Trejos Herrera, L. Reyes Ruíz, Y. Alarcón Vásquez, M. J. Bahamón, O. González Gutiérrez, G. G. Gaviria García, & A. J. Acosta Hoyos, *El derecho de los niños y las niñas a conocer su diagnóstico de VIH/SIDA*:

- la revelación del diagnóstico a través del modelo clínico “DIRÉ”* (pág. 53). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Trejos, A., Tuesca, R., & Mosquera, M. (2011). Niñez afectada con VIH/ SIDA: Uso y acceso a Servicios de Salud en cinco ciudades colombianas. *Revista Salud*, 27, 2.
- UNAIDS. (2018). *Fact Sheet - July 2018 - 2017 global HIV statistics*. UNAIDS.
- UNESCO. (2011). *International Standard Classification of Education (ISCED)*. Recovered from <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/isced-2011-en.pdf>.
- Vera-Villarroel, P., Contreras, D., & Valtierra, A. (2016). Affectivity as mediator of the relation between optimism and quality of life in men who have sex with men with HIV. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Volume 16, Issue 3. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.07.001>, 256-265.
- Wiener, L., Mellins, C. A., Marhefka, S., & Battles, H. B. (2007). Disclosure of an HIV diagnosis to children: History, current research, and future directions. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 28(2) <https://doi.org/10.1038/jid.2014.371>, 155-166.
- Willis, N., Mavhu, W., Wogrin, C., Mutsinze, A., & Kagee, A. (2018). Understanding the experience and manifestation of depression in adolescents living with HIV in Harare, Zimbabwe. *Plos One*, 13; DOI:10.1371/journal.pone.0190423, e0190423.
- World Health Organization. (2011). *Guideline on HIV disclosure counselling for children up to 12 years of age*. Retrieved from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44777/1/978924150>.
- World Health Organization. (2017). *HIV/AIDS data and statistics*. Accessed at: <http://www.who.int/hiv/data/en/>. (December): World Health Organization.



Dorothea Tanning, 1942, Juego de niños.

Tomado de: <https://co.pinterest.com/pin/810859107883062556/?lp=true>

Ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica en estudiantes universitarios

Sebastián Quiñones, Hedilberto Granados

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica vinculados a la capacidad de aprendizaje de estudiantes universitarios. Corresponde a un estudio de diseño transversal y alcance correlacional. Se trabajó con 72 estudiantes de Psicología de una universidad de la ciudad de Manizales. Se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI), el Test de Aprendizaje Auditivo Verbal de Rey (RAVLT) y la Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA); esta última se usó para realizar control de variables. De acuerdo con los resultados, no se encontró relación entre las medidas de ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica. Esto puede ser explicado desde una perspectiva compleja del aprendizaje y de la ansiedad, especialmente del estado, ya que son variables que sostienen relación con procesos anímicos, motivacionales, ambientales y otros procesos cognitivos que tienen efecto en el aprendizaje y las emociones.

Palabras clave: ansiedad, memoria, aprendizaje.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between state/trait anxiety and processes of coding and mnesic recovery linked to the learning capacity of university students. It corresponds to a study of cross-sectional design and correlational scope. It was worked with 72 psychology students from a university in Manizales city. The measure instruments used were the State - Trait Anxiety Inventory (STAI), the Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT) and the Montreal Cognitive Assessment (MoCA); the latter was used to perform variables control. According to the results, wasn't found relationship between state/trait anxiety measures and processes of coding and mnesic recovery. This can be explained from a complex perspective of learning and anxiety, especially of the state, due to they are variables that maintain relationship with affective processes, motivational, environmental and other cognitive processes that have an effect on learning and emotions.

Keywords: anxiety, memory, learning.

Para citar este artículo

Quiñones, S. y Dominguez, S. (2020). Ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica en estudiantes universitarios. *Tempus Psicológico*, 3(2), 33-51.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3363.2020

Artículo de investigación

Recibido: 17/05/2019 - Aprobado - 21/01/2020

ISSN - 2619-6336



Ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica en estudiantes universitarios

State/trait anxiety and processes of coding and mnesic recovery in university students

Sebastián Quiñones Bermúdez¹
Hedilberto Granados López²

¹ Psicólogo Educativo. Magíster en Educación. Maestrante en Desarrollo Infantil.  0000-0002-1932-6903 - Correo: sebas.sqb22@gmail.com

² Profesional en Filosofía y Letras. Candidato a Doctor en educación. Docente investigador Universidad Católica de Manizales.  0000-0003-3200-2847 - Correo: egranados@ucm.edu.co

Introducción

El aprendizaje representa la adquisición de conocimientos y destrezas (Lieberman, 2012) lo que lo convierte en el objeto fundamental de la educación (Hederich, 2007). Dicha “adquisición” debe ser permanente y ello requiere de la memoria, dado que es la función cognitiva que retiene lo aprendido (Morgado, 2005; Morris & Maisto, 2009). Solamente puede determinarse si alguien ha aprendido algo observando si es capaz de recordarlo después y solo se puede recordar un episodio si se almacena información sobre su datación (Lieberman, 2012). Dada la interdependencia entre aprendizaje y memoria, Bloom (1956) describió a esta última como el elemento primario en la Taxonomía de los objetivos de la educación.

El primer modelo explicativo de la memoria nace en 1968 cuando Atkinson y Shiffrin desarrollaron el Modelo modal (Ballesteros, 1999), donde la capacidad de la memoria está constituida por los registros sensoriales, encargados de registrar la información; el almacén de la memoria a corto plazo, encargado de retener temporalmente la información y el almacén de la memoria a largo plazo, el cual se encarga de almacenar permanentemente la información para que pueda ser recuperada posteriormente (Ballesteros & García, 1996).

En respuesta a la explicación “simplista” de Atkinson y Shiffrin sobre el procesamiento mnésico, Baddeley y Hitch (1974) propusieron el Modelo de la memoria de trabajo, donde la memoria es controlada por un sistema atencional denominado ejecutivo central, el cual asigna, distribuye y controla los recursos atencionales para el funcionamiento de la agenda visuoespacial (subsistema que retiene temporalmente la información visual y espacial) y para el bucle fonológico (encargado de sostener temporalmente la información verbal). Estos subsistemas además de retener temporalmente información, también se encargan de controlar los procesos de registro y mantenimiento de la información dentro del subsistema. Baddeley (2000) señala que la memoria de trabajo posee un sistema de almacenamiento adicional (buffer episódico), encargado de integrar información visual, espacial y verbal en forma de episodios, los cuales pueden ser recuperados conscientemente. En síntesis, la memoria de trabajo retiene y manipula temporalmente la información dentro del sistema cognitivo (Etchepareborda & Abad-Mas, 2005).

Por otra parte, existen algunos sistemas mnésicos duales (Schacter & Tulving, 1994). En primer lugar, se encuentra la memoria declarativa vs. memoria no declarativa; la primera permite codificar, almacenar y recuperar información que puede verbalizarse (Gramunt, 2008), mientras que la segunda, procesa información relacionada con habilidades motoras y mecánicas, resultando imposible su verbalización (Arreguín, 2013). En segundo lugar, se encuentra la memoria episódica vs. memoria semántica; la primera procesa información autobiográfica que se codifica y recupera de acuerdo a un contexto espacio-temporal concreto, en cambio la segunda procura el aprendizaje de conceptos, significados, lenguajes, etc. (Tulving, 1972). En pocas palabras, esta última procura los conocimientos comunes de una cultura (Dalla Barba & Rieu, 2001).

Ahora bien, para que el aprendizaje pueda efectuarse, el aparato cognitivo debe disponer de algunas fases de procesamiento. La primera fase inicia con un óptimo desempeño de la atención, dado que es la facultad cognitiva que permite el ingreso de la información relevante al sistema cognitivo (Fuenmayor & Villasmil, 2008). Una vez la información es ingresada, comienza el proceso de codificación mnésica, el cual permite el registro y transformación de los estímulos sensoriales en información significativa y, sobre todo asimilable (de Vega, 1984; Signoret, 1987). Gracias a la codificación mnésica, las características de los estímulos o de los hechos son transformadas en huellas mnésicas (Van der Linden, 1994), asegurando su almacenamiento. De acuerdo con López-López, Zavala-Díaz y Villuendas-González (2011), existen estrategias verbales de codificación serial y semántica. La primera permite el aprendizaje mediante la repetición mecánica de la información, en cambio la segunda requiere un procesamiento más elaborado, lo que implica relacionar la nueva información con recuerdos previos, agruparla por categorías y/o establecer relaciones entre la misma información que se aprende.

Una vez la información es registrada y organizada, puede decirse, está lista para almacenarse. El almacenamiento mnésico supone, según Milner, la transferencia de la información del almacén de la memoria a corto plazo al almacén de la memoria a largo plazo. Esta transición se conoce como consolidación de la información (Gramunt, 2008). Este concepto se usa comúnmente como sinónimo de huella mnésica (Díaz, 2009), la cual se forma por la canalización automática de la información al hipocampo, donde los registros perceptivos y semánticos se integran con aquella información (Gramunt, 2008). Cuando la información es almacenada, puede ser susceptible al olvido, debido a la interferencia retroactiva, que es la pérdida de

la información a causa de un aprendizaje posterior, o por una interferencia proactiva, la cual es provocada por una memoria previa en el aprendizaje de nueva información (Baddeley, 1995).

Finalmente, el proceso de recuperación mnésica representa el acceso consciente a la información almacenada (Delis & Kramer, 2000). “El recuerdo implica una búsqueda en rutas de conexiones establecidas durante el proceso de aprendizaje en referencia al significado de los hechos y con las que se construye una organización ordenada de la memoria” (Díaz, 2009, p. 522). Esto quiere decir que, la recuperación y la codificación son funciones interdependientes (Introzzi & Urquijo, 2006), dado que, si durante el aprendizaje hay una óptima codificación de la información, la recuperación podrá hacer uso eficiente de las “rutas de conexiones” para rescatar la información. Esto se explica por el uso de estrategias de codificación en condiciones normales. Aunque, es preciso saber que la recuperación siempre será menor a la información disponible en la memoria (Tulving, 1966; Tulving & Pearlstone, 1966).

Íntimamente ligado a la recuperación está el reconocimiento mnésico. Este consiste en “el recuerdo sensorial o perceptivo ante estímulos que ya fueron procesados o experimentados” (Díaz, 2009, p. 521). Esto opera en forma de identificación de estímulos o información. Por ejemplo, un sujeto es perfectamente capaz de reconocer una canción al escucharla y evocar en consecuencia la letra.

Ahora bien, el aprendizaje es un complejo proceso donde intervienen diversas variables; ambientales, cognitivas y emocionales. Con respecto a estas últimas, se ha descrito el papel perturbador de la ansiedad elevada en la capacidad de aprendizaje de los estudiantes (Newcomer, 1993).

En correspondencia a lo anterior, la ansiedad se concibe como una respuesta emocional que engloba manifestaciones cognitivas (pensamientos de preocupación, miedo, inseguridad, etc.) fisiológicas (aumento de tasa cardiaca, sudoración, respiración rápida, etc.) y conductuales (conductas de escape o evitación) (Carrillo, 2006). Esto emerge en respuesta a la percepción de peligro o amenaza (Beck, Emery & Greenberg, 1985; Miguel-Tobal, 1990).

Spielberger expone la diferencia entre la ansiedad como estado emocional y ansiedad como rasgo de personalidad, lo cual se aborda en la Teoría interactiva de ansiedad estado/rasgo (Cattell & Scheier, 1961). La ansiedad estado (AE) corresponde a la condición emocional transitoria que se caracteriza por sensaciones de tensión y aprensión, donde el sistema nervioso

autónomo se encuentra hiperactivado (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1997). En tanto, la ansiedad rasgo (AR) representa la propensión medianamente estable de percibir las situaciones como amenazadoras y a responder o elevar en consecuencia el estado de ansiedad (Spielberger, et al., 1997). Con respecto a esta última (AR), el sujeto la experimenta como patológica en la mayoría de ocasiones, pues para este caso, según Mowrer (1939), la ansiedad no siempre emerge en proporción directa a una amenaza objetiva, sino que se manifiesta generalmente de forma irracional, es decir, ante situaciones o estímulos que carecen de peligro real.

Ahora bien, aunque no se ha estudiado delimitadamente la codificación y la recuperación mnésica en relación a la ansiedad, algunas investigaciones han evidenciado el impacto negativo de ésta sobre algunos otros procesos mnésicos y cognitivos (Ramos, Gutiérrez & Estévez, 1991; Derryberry & Reed, 2002; Chen & Chang, 2009; Visu-Petra, Cheie, Benga & Alloway en 2011; Torrado & Jaramillo, 2012).

En relación a lo anterior, desde la Teoría de la eficiencia de procesamiento (Eysenck & Calvo, 1992), se plantea que la ansiedad posee implicaciones negativas en el aprendizaje, dado que los pensamientos de preocupación, característicos de esta emoción, ocupan los recursos limitados de la memoria de trabajo para la retención temporal y procesamiento de la información, lo cual se ve reflejado en el pobre rendimiento académico, mientras duren tales pensamientos (Eysenck, Derakshan, Santos & Calvo, 2007). Entre más alta sea la ansiedad, el aprendizaje incidirá en más fracasos y, con ello, el rendimiento académico también (Jadue, 2001; Serrano, Rojas & Ruggero, 2013).

Una vez analizada la literatura sobre aprendizaje, memoria, ansiedad y la interrelación entre estas variables, parece conveniente estudiar la influencia que puede tener la ansiedad estado y rasgo sobre los procesos de codificación y recuperación mnésica vinculados a la capacidad de aprendizaje, entendida como la capacidad para codificar, almacenar, recuperar y reconocer información (Del Valle & Urquijo, 2015), y al mismo tiempo para resistir a la interferencia (memoria episódica). Este estudio podría permitir el diagnóstico temprano de posibles problemáticas asociadas entre procesos mnésicos y capacidad de aprendizaje de estudiantes universitarios, donde la ansiedad represente un factor a estimar, y así, se puedan diseñar estrategias de optimización del aprendizaje en condiciones de estrés.

Método

Se realizó un estudio cuantitativo con diseño transversal y alcance correlacional.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 72 estudiantes de psicología de una universidad de la ciudad de Manizales, con edades entre 17 y 44 años ($M=22,6$ y $DT=4,6$); el rango de edad predominante fue entre 18 y 23 años, representado en un 77 % ($N=56$). La muestra la conformaron en un 80 % ($N=58$) mujeres y en un 19% ($N=14$) hombres. Los semestres con mayor número de estudiantes evaluados fueron: octavo con un 22% ($N=16$), seguido de noveno con un 16% ($N=12$). El 55 % ($N=40$) de los estudiantes pertenecen a un estrato socioeconómico 3. Además, la muestra se concentró en Manizales como lugar de procedencia en un 75 % ($N=54$).

Criterios de Selección

Para incluir a los participantes en el estudio se tuvo en cuenta que fueran estudiantes de psicología activos y matriculados en una universidad de Manizales, y que además tuvieran ansiedad rasgo y/o estado, previa evaluación mediante el Inventario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI). También debían obtener una puntuación ≥ 26 en la Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA), la cual permitió descartar deterioro cognitivo.

Por otra parte, aquellos estudiantes con dificultades visuales, auditivas o motoras no podían ser vinculados al estudio, pues ello dificultaría la aplicación de los instrumentos de evaluación. Tampoco se vincularon aquellos con antecedentes neurológicos graves o quienes obtuvieron una puntuación < 26 en la Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA).

Instrumentos

Para evaluar los procesos de codificación, recuperación mnésica y la capacidad de aprendizaje en general, se utilizó la adaptación al español del Test de Aprendizaje Auditivo Verbal de Rey (Rey Auditory Verbal Learning, RAVLT; Rey, 1958). El test contempla cinco ensayos. De acuerdo con Ferreira, Campagna, Colmenare y Suárez (2008), el ensayo 1 (E1) permite evaluar la atención verbal y evocación inmediata, mientras que el ensayo 5 (E5), evalúa el nivel de adquisición final de la información. La sumatoria

de palabras recordadas del ensayo 1 (E1) hasta el ensayo 5 (E5), permite materializar la codificación mnésica. (Ginarte, López & Almunia, 2010).

Como tarea siguiente el evaluador lee una nueva lista de 15 palabras (lista B), la cual pretende ocasionar interferencia proactiva en la memoria, y se le solicita al examinado recordar las palabras, consignando aciertos y errores. Posteriormente, se le pide nuevamente evocar las palabras que recuerde de la lista A y así, evaluar la interferencia retroactiva ocasionada por la lista B. Después de 20 minutos, se le solicita una vez más al evaluado, evocar el mayor número de palabras posibles de la lista A, teniendo en cuenta el número de aciertos y errores, y de tal forma, evaluar el recuerdo libre diferido (RLD), y con ello, materializar la recuperación mnésica (Ginarte, et al., 2010). El RAVLT es un test con altos niveles de confiabilidad y validez en la evaluación de la capacidad de aprendizaje (Burín y Arizaga, 1998).

Para evaluar la ansiedad en las dimensiones de estado y rasgo, se usó la adaptación española del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI; Spielberger et al., 1997) que contiene dos subescalas que evalúan la ansiedad estado (AE) y la ansiedad rasgo (AR); cada subescala está conformada por 20 reactivos en un sistema de respuesta tipo Likert de 4 puntos para cada uno. El STAI es de autoaplicación y se puede administrar individual y colectivamente. El STAI posee buenas propiedades psicométricas, pues se han encontrado niveles de consistencia interna que oscilan entre 0,90 y 0,93 para la subescala AE, y entre 0,84 y 0,87 para la subescala AR (Spielberger et al., 1997).

Finalmente, se implementó la adaptación al español de la Evaluación Cognitiva Montreal, versión 22, septiembre de 2006. (Montreal Cognitive Assesment, MoCA; © Z. Nasreddine MD Versión 07, noviembre 2004), para realizar control de variables. Este test posee 8 dominios cognitivos y 19 reactivos. Permite hacer un tamizaje del funcionamiento cognitivo general, evaluando habilidades visuoespaciales, funciones ejecutivas, denominación, memoria, atención, lenguaje, abstracción, recuerdo diferido y orientación. La aplicación toma alrededor de 10 minutos y es exclusivamente individual. Una puntuación $\geq$ a 26 se considera normal, en un máximo de 30 puntos. Cabe mencionar que la MoCA tiene una sensibilidad de 90% para detectar deterioro cognitivo leve (Rodríguez-Bores, Saracco, Escamilla & Fresán, 2014).

Procedimiento

Inicialmente se realizó un pilotaje con 20 estudiantes de psicología a quienes se les aplicaron los instrumentos de medición con el fin de obtener la fiabilidad de los mismos; obteniéndose un Índice Alfa de Cronbach entre 0,87 y 0,95 para los datos obtenidos.

Posteriormente, se realizó un muestreo por conveniencia de 100 estudiantes de la misma universidad, de los cuales, 72 lograron cumplir con los criterios de selección (muestreo discrecional), a quienes se les solicitó firmar el consentimiento informado. Seguidamente se procedió con la aplicación de los instrumentos dentro de las instalaciones de la universidad por un grupo de psicólogos entrenadas en el área.

La muestra fue dividida de acuerdo con el nivel de ansiedad estado/rasgo reportado en el STAI. Los estudiantes con un percentil $< a 50$ se incluyeron en el grupo nivel bajo de ansiedad; esto con base en la propuesta de Conde, Orozco, Báez y Dallos (2009). Aquellos que se ubicaron entre los percentiles 50 y 75, se incluyeron en el grupo nivel medio de ansiedad; esto siguiendo criterios racionales, puesto que el STAI no dispone de puntos de corte delimitados por sus autores. Y, finalmente, quienes obtuvieron un percentil $> a 75$, se incluyeron en el grupo nivel alto de ansiedad; de acuerdo con los postulados de Martínez-Ortero (2014).

Análisis de datos

Antes de realizar el análisis correlacional se aplicó la prueba Kolmogorov-Smirnov; se encontró que la distribución de los datos no fue normal, por lo que se eligió el Coeficiente de Correlación de Spearman para el respectivo análisis.

Dado que al dividir la muestra en grupos por nivel de ansiedad, éstos quedaron con menos de 50 observaciones, se tomaron en cuenta los resultados de normalidad de la prueba Shapiro-Wilk, obteniéndose una distribución de datos asimétrica. De acuerdo con ello, se utilizó la prueba H de Kruskal-Wallis para comparar el desempeño de los estudiantes en las variables de rendimiento del RAVLT de acuerdo con el nivel de ansiedad estado y rasgo.

Los correspondientes análisis estadísticos se llevaron a cabo con el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.

Resultados

En la tabla 1 se muestran los análisis estadísticos correlacionales entre procesos mnésicos y ansiedad estado/rasgo. De acuerdo con los valores presentados allí, no se identificó correlación significativa entre ninguna variable ($\rho > 0,05$ - $p < 0,05$; $p < 0,01$).

De acuerdo con los valores que se muestran en las tablas 3 y 4, ninguno de los procesos mnésicos comparados en los grupos por nivel de AE y AR mostraron diferencia significativa ($p < 0,05$; $p < 0,01$). Esto quiere decir que no se dispone de la suficiente evidencia estadística para afirmar que los procesos de codificación y recuperación mnésica y demás variables mnésicas tenidas en cuenta en este estudio no definieron en función del nivel de AE y AR.

Tabla 1. Estadísticos correlacionales entre Ansiedad Estado/Rasgo y Procesos Mnésicos

Variables de rendimiento del RAVLT		Ansiedad - estado	Ansiedad - rasgo
Atención y evocación inmediata (E1 - lista A)	Rho de Spearman	0,123	-0,05
	Sig. (bilateral)	0,305	0,676
	N	72	72
Adquisición final de la información (E5 - lista A)	Rho de Spearman	-0,012	0,011
	Sig. (bilateral)	0,92	0,925
	N	72	72
Codificación mnésica - total	Rho de Spearman	-0,058	-0,203
	Sig. (bilateral)	0,626	0,087
	N	72	72
Interferencia proactiva (E1 - lista B)	Rho de Spearman	-0,11	-0,044
	Sig. (bilateral)	0,358	0,712
	N	72	72
Interferencia retroactiva (E6 - lista A)	Rho de Spearman	0,048	0,017
	Sig. (bilateral)	0,69	0,885
	N	72	72

Recuperación mnésica (E7 - lista A)	Rho de Spearman	0,111	-0,01
	Sig. (bilateral)	0,353	0,935
	N	72	72
Intrusiones - total	Rho de Spearman	0,028	-0,04
	Sig. (bilateral)	0,818	0,74
	N	72	72
Reconocimiento	Rho de Spearman	-0,06	0,048
	Sig. (bilateral)	0,616	0,687
	N	72	72
Intrusiones - recono- cimiento	Rho de Spearman	-0,022	0,033
	Sig. (bilateral)	0,852	0,78
	N	72	72

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

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Teniendo en cuenta que no se encontró correlación significativa entre las variables en cuestión, se realizaron análisis estadísticos adicionales. Inicialmente se dividió la muestra por nivel de AE y AR, y posteriormente se ejecutaron análisis de contraste del desempeño mnésico de acuerdo al nivel de ansiedad. La tabla 2 muestra los estadísticos descriptivos por nivel de AE y AR.

Tabla 2. Valores de frecuencia de los niveles de Ansiedad Estado y Rasgo obtenidos en el STAI

Tabla 4. Estadísticos comparativos de las variables de rendimiento en RAVLT de acuerdo con el nivel de Ansiedad – Rasgo reportado en el STAI

Variables de rendimiento del RAVLT	Bajo	Medio	Alto	Valor <i>p</i>
	RP=AR	RP=AR	RP=AR	<i>p</i> =AR
Atención y evocación inmediata (E1 - lista A)	39,09	35,64	32,40	0,57
Adquisición final de la información (E5 - lista A)	36,00	38,60	34,07	0,79
Codificación mnésica - total	41,73	34,20	29,17	0,13
Interferencia proactiva (E1 - lista B)	38,94	33,74	35,90	0,64
Interferencia retroactiva (E6 - lista A)	36,20	36,54	37,07	0,99
Recuperación mnésica (E7 - lista A)	35,88	38,68	34,20	0,78
Intrusiones - total	38,08	33,54	38,07	0,60
Reconocimiento	36,48	36,38	36,73	1,00
Intrusiones - reconocimiento	36,34	36,40	37,00	0,99

Nota: RP (rango promedio), AR (ansiedad - rasgo), **p* < 0,05; ** *p* < 0,01.

Discusión y Conclusiones

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica vinculados a la capacidad de aprendizaje de estudiantes universitarios. De acuerdo con ello y, en vista que no se encontraron correlaciones entre ansiedad estado/rasgo y procesos de codificación y recuperación mnésica; y, además, no se hallaron diferencias en el desempeño mnésico de los estudiantes en función del nivel de AE y AR, se determinó que no existe suficiente evidencia estadística para aseverar que el desempeño de los procesos de codificación y recuperación mnésica de la memoria episódica verbal sostienen relación con la ansiedad estado/rasgo en estudiantes universitarios. Sin embargo, es preciso clarificar que es la primera vez que se estudia la correlación entre las variables abordadas, por lo que estos hallazgos deben ser tomados en cuenta como un acercamiento inicial en el tema.

En coherencia a la revisión de literatura y de antecedentes, la ansiedad se ha considerado una respuesta emocional que socava el desempeño cognitivo para atender a las tareas de aprendizaje (Eysenck & Calvo, 1992; Newcomer, 1993; Eysenck, Derakshan, Santos & Calvo, 2007; Chen & Chang, 2009), aunque los resultados de este estudio no corresponden a ello. Claro

está, que los estudios que relacionan ansiedad y procesos de codificación y recuperación mnésica son escasos, por decir que casi inexistentes, pues en su mayoría tienden a evaluar otro tipo de relaciones, que, si bien son interesantes para comprender el papel de la ansiedad en los procesos de aprendizaje, poco puede decirse de su relación con los procesos de codificación y recuperación de la información.

Con respecto al rasgo de ansiedad, algunos estudios han abordado esta variable en relación al desempeño de la memoria de trabajo (Ramos, Gutiérrez, & Estévez, 1991), sesgos en los procesos atencionales (Derryberry & Reed, 2002) y almacenamiento y actualización de la memoria (Visu-Petra, Cheie, Benga, Alloway, 2011), para lo cual se ha establecido correlación significativa. No obstante, en otros estudios donde se ha analizado la relación entre AR y desempeño de la memoria implícita (Russo, Fox & Bowles, 1999), recuerdo libre diferido (Russo, Whittuck, Roberson, Dutton, Georgiou & Fox, 2006) y producción de recuerdos falsos (Beato, Pulido, Pincho & Gozalo, 2013), no se ha encontrado correlación.

Otros autores han estudiado la influencia de la ansiedad de acuerdo a su nivel sobre los procesos cognitivos vinculados a la capacidad de aprendizaje, encontrándose información igualmente incierta. Por un lado, se ha encontrado diferencia significativa en el desempeño de la memoria de trabajo de estudiantes con ansiedad baja y alta (Ramos, Gutiérrez, & Estévez, 1991), y por otro, no se ha establecido tal diferencia (Hadwin, Brogan & Stevenson, 2005).

En otro orden de ideas, lo que se muestra aquí posibilita adoptar una visión compleja de la cognición y el aprendizaje, ya que la codificación y la recuperación mnésica, y demás procesos cognitivos relacionados con la capacidad de aprendizaje, según la evidencia, suelen ser variables altamente interconectadas entre sí mismas y con otros procesos de orden motivacional, anímico y ambiental. Esto quiere decir que por más riguroso control de variables que se realice, el desempeño de estos procesos cognitivos puede verse influenciado por cambios y efectos producidos en los otros procesos relacionados, lo que los convierte en fenómenos volátiles; fenómenos que pueden cambiar su desempeño y nivel de respuesta con importante variabilidad, lo que se refleja en una capacidad de aprendizaje voluble, dependiente de circunstancias intrínsecas y extrínsecas.

En relación a la ansiedad, la continuidad de la respuesta de esta variable también puede cambiar con facilidad, especialmente la AE, dado que se ha observado relación importante con el contenido de los pensamientos

y las circunstancias del ambiente. Por ello, la respuesta de ansiedad puede manifestarse con niveles variables durante la evaluación, lo que podría optimizar o entorpecer el desempeño cognitivo para las tareas de aprendizaje sin tener pleno control de ello.

Recomendaciones

Finalmente, es importante señalar que se requiere más investigación al respecto, donde se amplíen las variables de estudio y los instrumentos de medición; esto con el objetivo de perfeccionar los métodos para estudiar la relación entre las variables en cuestión y la relación que puedan sostener con otras. Además, se considera importante incrementar el tamaño de la muestra, hasta lograr conformar una muestra probabilística y equiparar el tamaño de los grupos por nivel de ansiedad.

Referencias

- Arreguín, I. (2013). Sinapsis y Memoria Procedimental. *Neurocién (Mex)*, 18(3), 148 – 153.
- Baddeley, A. D. (1995). The Psychology of Memory. En A. D., Baddeley, B. Wilson & F. N. (Eds.). *Handbook of Memory Disorders* (pp. 3-25). Chichester, Inglaterra: John Wiley y Sons Ltd.
- Baddeley, A. D. (2000). The Episodic Buffer: A New Component of Working Memory? *Trends in Cognitive Sciences*, 11, 417 – 423.
- Baddeley, A. D. & Hitch, G. (1974). Working Memory. En G. A. Bower (Ed.) *The Psychology of Learning and Motivation* (pp. 47- 89). New York: Academic Press.
- Ballesteros, S. & García, B. (1996). *Procesos Psicológicos Básicos*. Madrid: Universitas.
- Ballesteros, S. (1999). Memoria Humana: Investigación y Teoría. *Psicothema*, 11(4), 705 – 723.
- Beck, A. T., Emery, G. & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. Nueva York: Basic Books.
- Bloom, B. S. (1956). The Classification of Educational Goals. En B. S., Bloom (Ed.), *Taxonomy of Educational Objectives* (pp. 201-207). Filadelfia: David McKay Company, Inc.
- Burín, D. & Arizaga, R. (1998). Test Auditivo Verbal de Rey- Versión Buenos Aires (TAVR - BA). *Validez y fiabilidad para adultos ma-*

- yores en Capital Federal*. III Congreso Nacional de Neuropsicología, Buenos Aires.
- Carrillo, I. (2006). Un Estudio Sobre la Ansiedad. *Avances*, 124, 1 – 20.
- Cattell, R. B. & Scheier, I. H. (1961). *The Meaning and Measurement of Neuroticism and Anxiety*. New York: Ronald Press.
- Chen, I. & Chang, C. (2009). Teoría de la Carga Cognitiva: Un Estudio Empírico Sobre la Ansiedad y el Rendimiento en Tareas de Aprendizaje de Idiomas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7(18), 729 – 746.
- Conde, C. A., Orozco, L. C., Báez, A. M. & Dallos, M. I. (2009). Aportes Fisiológicos a la Validez de Criterio y Constructo del Diagnóstico de Ansiedad Según Entrevista Psiquiátrica y el State-Trait Anxiety Inventory (STAI) en una Muestra de Estudiantes Universitarios Colombianos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(2), 262– 278.
- Dalla Barba, G. & Rieu, D. (2001). Differential Effects of Aging and Age-related Neurological Diseases on Memory Systems and Subsystems. En F. Boller & S.F. Cappa (Eds.). *Handbook of Neuropsychology* (v. 6) (pp. 97-118). Amsterdam, Países Bajos: Elsevier Science.
- Delis, D. & Kramer J. (2000). Advances in the Neuropsychological Assessment of Memory Disorders. En F., Boller & J., Grafman (Eds.), *Handbook of Neuropsychology* (pp. 25-47). Amsterdam, Países Bajos: Elsevier Science Publishers.
- Del Valle, V. & Urquijo, S. (2015). Relaciones de las Estrategias de Codificación Mnésica y la Capacidad de Aprendizaje con el Desempeño Académico de Estudiantes Universitarios. *Psicología Educativa*, 21, 27–37.
- Derryberry, D. & Reed, M. (2002). Anxiety-Related Attentional Biases and Their Regulation by Attentional Control. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(2), 225 – 236.
- De Vega, M. (1984). *Introducción a la Psicología Cognitiva*. Madrid: Alianza Psicología.
- Díaz, J. L. (2009). Persona, Mente y Memoria. *Salud Mental*, 32, 513 – 526.
- Eysenck, M.W. & Calvo, M. (1992). Anxiety and Performance: The Processing Efficiency Theory. *Cognition and Emotion*, 6, 409 – 434.
- Eysenck, M.W., Derakshan, N., Santos, R. & Calvo, M.G. (2007). Anxiety and Cognitive Performance: Attentional Control Theory. *Emotion*, 7(2), 336 – 353.
- Ferreira, A., Campagna, I., Colmenares, M. F. & Suárez, J. (2008). Indicadores Neuropsicológicos de Evolución a Demencia Tipo Alzheimer

- en Pacientes Diagnosticados con Deterioro Cognitivo Leve. *Rev. Psicología. - Univ. Cent. Venezuela*, 27(2), 7 – 33.
- Fuenmayor, G. & Villasmil, I. (2008). La Percepción, la Atención y la Memoria Como Procesos Cognitivos Utilizados para la Comprensión Textual. *Revista de Artes y Humanidades UNICA*, 22, 187 – 202.
- Ginarte, Y., López, M. & Almunia, B. (2010). Pruebas de Aprendizaje Verbal y Visual de Rey y Efecto de Superioridad del Dibujo. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 7, (2), 0.
- Gramunt, N. (2008). *Normalización y validación de un Test de Memoria en Envejecimiento Normal, Deterioro Cognitivo Leve y Enfermedad de Alzheimer* (Tesis doctoral). Barcelona: Universitat Ramon Llull.
- Hadwin, J. A., Brogan, J. & Stevenson, J. (2005). State Anxiety and Working Memory in Children: A Test of Processing Efficiency Theory. *Educational Psychology*, 25(4), 379 – 393.
- Hederich, C. (2007). *Estilo Cognitivo en la Dimensión de Dependencia-Independencia de Campo*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.
- Introzzi, I. & Urquijo, S. (2006) Procesos de Codificación y Recuperación Mnésica en Pacientes con Esclerosis Múltiple. *Perspectivas*, 3(1), 70-77.
- Jadue, G. (2001). Algunos Efectos de la Ansiedad en el Rendimiento Escolar. *Estudios Pedagógicos*, 27(27), 111 – 118.
- Lieberman, D. (2013). Aprendizaje y Memoria, Relación de Dependencia Mutua. *Investigación y Ciencia*, 439, 90 – 95.
- López-López, B. I., Zavala-Díaz, E. & Villuendas-González, E. R. (2011). Estrategias de Recuperación de Información en el Adulto Mayor. *Psicogeriatría*, 3(2), 83 – 86.
- Martínez-Ortero, V. (2014). Ansiedad en Estudiantes Universitarios: Estudio de una Muestra de Alumnos de la Facultad de Educación. *ENSAYOS. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63–78.
- Miguel-Tobal, J. J. (1990). La Ansiedad. En J. L., Pinillos & J., Mayor (Eds.), *Tratado de Psicología General: Motivación y Emoción* (pp. 309-344). Madrid: Alhambra.
- Morgado, I. (2005). Psicobiología del Aprendizaje y la Memoria. *CIC. Cuadernillos de Información y Comunicación*, 10, 221–233.
- Morris, C.G. & Maisto, A.A. (2009). Memoria. En L., Gaona (Ed.), *Psicología* (pp. 233–267). Atlacomulco (Mx.): Pearson.
- Mowrer, O. H. (1939). A Stimulus-Response Analysis of Anxiety and its Role as a Reinforcing Agent. *Psychological Review*, 46, 553-565.

- Newcomer, P. (1993). *Cómo Enseñar a los Niños Perturbados*. México: FEC.
- Ramos, P., Gutiérrez, M. & Estévez A. (1991). Medida de la Capacidad de la Memoria Operativa y su Dependencia de las Condiciones de Estrés y Ansiedad. *Qurrriculum*, 1(2), 405 – 410.
- Rey, A. (1958). *L'examen Clinique en Psychologie* [The Clinical Examination in Psychology]. Oxford: Presses Universitaires De France.
- Rodríguez-Bores, L., Saracco, R., Escamilla, R. & Fresán, A. (2014). Validez de la Escala de Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA) Para Determinar Deterioro Cognitivo en Pacientes con Esquizofrenia. *Salud Mental*, 37(6), 517 – 522.
- Russo, R., Fox, E. & Bowles, R. J. (1999). On the Status of Implicit Memory Bias in Anxiety. *Cognition & Emotion*, 13(4), 435 – 456.
- Russo, R., Whittuck, D., Roberson, D., Dutton, K., Georgiou, G. & Fox, E. (2006). Mood Congruent Free Recall Bias in Anxious Individuals is Not a Consequence of Response Bias. *Memory*, 14(4), 393 – 399.
- Schacter, D. L. & Tulving, E. (1994). What Are the Memory Systems of 1994?. En D. L., Schacter & E., Tulving (Eds.). *Memory Systems 1994* (pp. 1-38). Cambridge: The MIT Press.
- Serrano, C., Rojas, A. & Ruggero, C. (2013). Depresión, Ansiedad y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios. *Revista Internacional de Psicología y Educación*, 15(1), 47 – 60.
- Signoret, J. L. (1987). Les Troubles de Memoire En Botez M. I. (Ed.) *Neuropsychologie Clinique el Neurologie du Comportement*. Paris: Masson.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1997). *STAI Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo*. Madrid: TEA Ediciones.
- Torrado, J. & Jaramillo, R. (2012). Desempeño de la Memoria de Trabajo en Universitarios con Rasgo/Estado de Ansiedad y Rasgo/Estado Ira. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 12(2), 61–75.
- Tulving, E. (1972). Episodic and Semantic Memory. En E., Tulving, & W., Donalson, (Eds.), *Organization and Memory* (pp. 382 – 402). Nueva York: Academic Press.
- Tulving, E. (1966). Subjective Organization and Effects of Repetition in Multi-Trial Free-Recall Learning. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 5, 193-197.

- Tulving E. y Pearlstone, Z. (1966). Availability Versus Accessibility of Information in Memory for Words. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 5, 381-391.
- Van der Linden, M. (1994). Mémoire à Long Terme et Vieillesse. En M. Van der Linden et M. Hupet (Eds.). *Le vieillissement cognitif* (pp. 87-140).
- Visu-Petra, L., Cheie, L., Benga, O. & Alloway, P. A. (2011). Effects of Anxiety on Memory Storage and Updating in Young Children. *International Journal of Behavioral Development*, 35(1), 38-47.



Dorothea Tanning - Palaestra. https://www.google.com.co/search?q=dorothea%20tanning&tbm=isch&tbs=isz%3A&hl=es&ved=0CAEQpwVqFwoTCLIF_v34yecCFQAAAAAdAAAAABAF&biw=1349&bih=614#imgsrc=9FnB8RvVka2_cM&imgdii=5CIJNNB09z7LXM

Desempeño ejecutivo y procesos de monitoreo y control metacognitivo en niños

Sandra Viviana Arboleda Gil

Resumen

El artículo presenta los resultados de un estudio realizado con el propósito de determinar la relación entre el desempeño ejecutivo y los procesos de monitoreo y control metacognitivo en estudiantes de grado séptimo del Instituto Técnico Francisco José de Caldas de la ciudad de Manizales. La investigación fue de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental, transversal de campo. En el estudio participaron 35 estudiantes entre 11 y 12 años de edad, a los cuales se les aplicó dos instrumentos de evaluación: la Pirámide de México de la Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI) y un cuestionario tipo Check list sobre metacognición. Los resultados indican que no hay una relación significativa entre las funciones ejecutivas y los procesos de monitoreo y control metacognitivo.

Palabras clave: Desempeño ejecutivo, monitoreo metacognitivo, control metacognitivo.

Abstract

The article presents the results of a study carried out with the purpose of determining the relationship between executive performance and metacognitive monitoring and control processes in seventh grade students of the Francisco José de Caldas Technical Institute in the city of Manizales. The research was descriptive correlational type, with a non-experimental. The study involved 35 students between 11 and 12 years of age, to whom two evaluation instruments were applied: the Pyramid of Mexico of the Children's Neuropsychological Evaluation (ENI) and a questionnaire type checklist on metacognition. The results indicate that there is no significant relationship between executive functions and metacognitive monitoring and control processes.

Keywords: Executive performance, metacognitive monitoring, metacognitive control.

Para citar este artículo

Arboleda, S.V. (2020). Desempeño ejecutivo y procesos de monitoreo y control metacognitivo en niños. *Tempus Psicológico*, 3(2), 53-70.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3405.2020

Artículo de investigación

Recibido: 17/05/2019 - Aprobado - 21/01/2020

ISSN - 2619-6336



Desempeño ejecutivo y procesos de monitoreo y control metacognitivo en niños¹

Executive performance and monitoring processes and metacognitive control in children

Sandra Viviana Arboleda Gil²

¹ Artículo derivado de la investigación “Desempeño ejecutivo y procesos de monitoreo y control metacognitivo en estudiantes de grado séptimo de una Institución Educativa de la ciudad de Manizales”, adscrita a la línea de investigación educativa de la Maestría en Desarrollo Infantil de la Universidad de Manizales.

² Psicóloga. Magíster en Desarrollo Infantil. Docente del programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó de la ciudad de Manizales. Orcid: 0000-0002-6958-3350 - Correo: sandra.arboledail@amigo.edu.co

Introducción

Históricamente, el constructo metacognición se ha considerado algo difuso, en parte, por la aparente dificultad que representa para los investigadores en la práctica diferenciar el nivel de alcance cognitivo del metacognitivo, que implica por sí mismo, el desarrollo de la conciencia metacognitiva de un sujeto, es decir, ser consciente del estado de su propia actividad mental y de su aprendizaje. Si bien la definición es simple, su amplio significado, así como la proliferación de términos y procesos que la componen, hacen de la metacognición un proceso difícil de abordar. Probablemente, es esta una de las principales razones por las cuales se consideran tan importantes los estudios en metacognición, como una puerta de entrada para la toma de conciencia al momento de aprender y la optimización de los procesos cognitivos. Las raíces históricas del concepto metacognición, remontan sus comienzos en la psicología cognitiva, siendo ella misma un elemento de investigación cognitiva desde los años setenta (Nelson, 1996).

Recientemente, la metacognición ha sido de gran interés para la psicología del desarrollo como para la educación. La comprensión de cómo los niños y las niñas pueden solucionar problemas de manera independiente y adaptar su comportamiento de manera flexible a diversas experiencias, y cómo estas a su vez permean los procesos de aprendizaje, ha posibilitado el acercamiento a una categoría que, si bien ha sido estudiada, apenas en las últimas dos décadas ha ganado un notable reconocimiento.

La metacognición, hace alusión a un alto nivel de pensamiento que implica cualquier intento de monitoreo y control sobre los propios procesos

cognitivos (Flavell, 1979), los cuales están conformados por dos aspectos: el conocimiento de la cognición y la regulación de la cognición. El primero, alude a lo que las personas saben acerca de sí mismos como procesadores cognitivos, el conocimiento que poseen o elaboran a partir de una situación determinada y las estrategias que utilizan para llevar una tarea en curso con efectividad. Pueden ser de diversa naturaleza de acuerdo al aspecto de la cognición al que hagan referencia (Martí, 1995), y son de tres tipos: el conocimiento declarativo, que se refiere a saber “acerca de” los factores que influyen en el desempeño de una tarea; el conocimiento procedimental, que concierne a saber “cómo” realizar una tarea específica, y el conocimiento condicional, que se refiere a saber “cuándo” y “por qué” usar una estrategia o habilidad. El segundo aspecto, corresponde a la manera en que los estudiantes pueden controlar su propio aprendizaje a través de tres habilidades esenciales, a saber: la planificación, que tiene que ver con la selección apropiada de estrategias antes de la resolución de una tarea; la supervisión (también llamada control), manifiesta durante el curso de la tarea en actividades como la revisión de la estrategia empleada, y la evaluación, realizada al finalizar la tarea y que consiste en verificar la eficacia de la estrategia (Brown, 1987).

Tal como se mencionó anteriormente, la metacognición es un proceso en el que se encuentran inmersos dos componentes claves: el monitoreo y el control metacognitivo. El monitoreo, como la habilidad para realizar seguimiento al procesamiento de la información que se lleva en curso y, el control, como la capacidad de evaluar la destreza que se tiene con la tarea actual junto con las estrategias que ayudan a su desempeño. Si bien ambos procesos son distintos, su correlación es armoniosa, con el monitoreo proporcionando información de abajo hacia arriba sobre el desempeño continuo en una tarea, y los procesos de control, operando de arriba hacia abajo sobre esta información desde un nivel superior hasta un nivel de objeto o tarea (Nelson & Narens, 1990).

Es precisamente la noción de control metacognitivo propuesta por Nelson & Narens (1990), la que ha sido considerada una función ejecutiva. En particular, tanto el control metacognitivo como el control ejecutivo, comparten la característica principal de habilitar la modulación descendente de los procesos cognitivos, es decir, evaluar lo que se está monitoreando, y con base en ello, retroalimentar la tarea que se está llevando en curso.

Al respecto, Fernández-Duque, Baird & Posner (2000) sugieren que existe una considerable convergencia entre la metacognición, las funciones

ejecutivas y las funciones del lóbulo frontal (específicamente la corteza prefrontal), que juntas, podrían significar un avance hacia una neurociencia cognitiva de la metacognición.

Ahora bien, las funciones ejecutivas son un término relativamente nuevo que nació con los estudios de lesiones en la corteza prefrontal, y han sido principalmente abordadas desde la neuropsicología. Dichas funciones comprenden una amplia variedad de procesos, desde la formación de conceptos, la planeación, organización y ejecución de una tarea, hasta la solución de problemas, la flexibilidad cognitiva, el control inhibitorio, la memoria operativa o de trabajo, la regulación emocional y la mentalización, también conocida como teoría de la mente (Flores & Ostrosky, 2008). Si bien la metacognición y las funciones ejecutivas tienen diferentes orígenes, la literatura ha sugerido que las funciones ejecutivas podrían pensarse antecesoras de las habilidades metacognitivas, hasta el punto de considerar la metacognición, la función ejecutiva por excelencia (Shimamura, 2000; Fernández-Duque, Baird & Posner, 2000; Roebers & Feurer, 2016).

De acuerdo a lo anterior, queda claro que tanto la metacognición como las funciones ejecutivas comparten algunas características. Ambas implican un proceso de arriba hacia abajo iniciado por la persona, exigen un control cognitivo para alcanzar una meta, son cruciales cuando una tarea es nueva o tiene un nivel de complejidad alto, y son imprescindibles cuando una tarea trae consigo demandas que cambian constantemente, exigiendo procesos de autorregulación. Dicha reciprocidad, es lo que pretende enmarcar lo interesante de esta propuesta investigativa, siendo el control metacognitivo más que el monitoreo, la función ejecutiva subyacente.

Sobre la metacognición, han sido varios los estudios realizados desde sus inicios con Flavell, sin embargo, son pocos los aportes que se han hecho al tema desde una perspectiva del desarrollo, principalmente en niños y niñas, pues en su mayoría las investigaciones se han enfocado en población adolescente. Aún, es menor la producción en habla hispana, donde el interés se ha dirigido en explicar la influencia de la metacognición en los procesos de lectura y escritura (Reyes, 2017; Galeano & Saavedra, 2016; Quispe, 2016), así como en los procesos de cálculo y enseñanza de las matemáticas (Desoete, 2017; García, Cueli, Rodríguez, Krawec & González Castro, 2015).

Aunque se sabe que tanto la metacognición como las funciones ejecutivas tienen procesos en común, pocos estudios han abordado la relación entre ambos constructos. Posiblemente, esto se deba porque la metacognición

también se ha entendido como una capacidad de mayor jerarquía cognitiva, no considerándose una función ejecutiva, sino un proceso de mayor nivel (Shimamura, 2000). Más aún, dicha relación entendida a la luz del desarrollo poco se ha estudiado, por lo menos en la literatura de habla hispana.

Las investigaciones realizadas sobre el tema, indican que las funciones ejecutivas y la metacognición están presentes desde muy temprana edad, así estas se encuentren en un proceso incipiente de maduración (Bryce, Whitebread & Szücs, 2015), además de mejorar con la capacitación y la práctica (Schraw & Moshman, 1995) y considerarse un predictor eficaz del desempeño académico que pueden llegar a lograr los estudiantes, incluso más potente que las medidas de capacidad intelectual. No obstante, el estudio de la relación entre ambas variables ha sido limitado, pues suelen investigarse de manera separada en la práctica.

Método

Tipo de estudio

La investigación se inscribe dentro del paradigma empírico analítico, de tipo no experimental, dado que no se manipulan las variables deliberadamente, sólo se pretende observar el fenómeno tal como se da en su contexto natural (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), tiene un alcance investigativo descriptivo-correlacional. Descriptivo en la medida que procura identificar y describir el desempeño ejecutivo y los procesos de monitoreo y control metacognitivo en estudiantes de grado séptimo, y correlacional, en tanto busca saber cómo se comportan las variables al ser relacionadas. El diseño de la investigación es transversal, el propósito es realizar la recolección de la información en un solo momento, describiendo y analizando la incidencia de los datos en un único tiempo.

Población y muestra

La población la conformaron estudiantes matriculados en el Instituto Técnico Francisco José de Caldas de la ciudad de Manizales, que estuvieran cursando grado séptimo y que cumplieran con los criterios de inclusión para formar parte del estudio. La población que participó en el estudio, fue seleccionada a través de una muestra no probabilística, de acuerdo al criterio del investigador y las características relacionadas con las variables a estudiar.

La muestra estuvo conformada por 35 participantes del grado 7-1 de la jornada de la tarde, de los cuales 16 fueron de sexo femenino y 19 de sexo masculino.

Criterios de inclusión: niños y niñas en edad entre 11-12 años, ausencia de alteraciones neurológicas, psiquiátricas e historial de repitencia, firma del consentimiento informado por parte del acudiente.

Técnicas e instrumentos

La recolección de la información se realizó a partir de los siguientes instrumentos:

Pirámide de México: evalúa los procesos de planeación y organización en los niños. Consiste en el movimiento de objetos con la finalidad de construir 11 diseños predeterminados con el mínimo número de movimientos posibles, los cuales varían de dos a siete, dependiendo el diseño. Para realizar esta tarea, se le proporciona al niño tres discos de madera, cada uno de color y tamaño diferente, siendo el del color verde el pequeño, el blanco el mediano y el rojo el grande. El niño debe mover los discos dentro de los tres sectores, con la finalidad de construir el diseño que se le presenta en la libreta de estímulos, sin un límite de tiempo de ejecución para cada diseño realizado. Existen diferentes reglas para realizar la tarea, y deben darse de manera oral, estas son: para el movimiento de los bloques sólo debe utilizarse una mano, puede tener en la mano sólo un disco a la vez, únicamente puede tomar el que se encuentra en la parte superior de la pirámide y debe fijarse que la construcción del diseño se realice en el espacio indicado (Matute et. al, 2008).

Cuestionario sobre metacognición: escala tipo Likert elaborada por Jaramillo & Osses (2012), la cual consta de tres 33 ítems conformada por tres opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo y totalmente en desacuerdo. Si bien el instrumento fue diseñado para ser administrado de forma individual en un tiempo promedio de 20 minutos, se considera pertinente que sea el investigador quien administre el cuestionario a cada estudiante, esto con la finalidad de minimizar la dificultad para discriminar entre tantos reactivos. Los 33 ítems se agruparon en seis factores o dimensiones, a saber: conocimiento (9), control y supervisión (5), planificación (5), experiencias (5), evaluación (6) y estrategias (3).

Procedimiento

En un primer momento se llevó a cabo la socialización del estudio con las directivas y docentes del Instituto Técnico Francisco José de Caldas, con

el fin que conocieran la pretensión del estudio y la población a la cual iba dirigido. La firma del consentimiento informado se llevó a cabo en el momento de la matrícula, ya que en la Institución es habitual que los padres den su autorización para la aplicación de instrumentos que se consideren aportantes a la formación de sus estudiantes.

Luego se realiza la selección de la muestra de acuerdo con los criterios de inclusión y se procede con la aplicación de los instrumentos.

Finalmente, después de disponer de la base de datos, se efectuó el análisis relacional de la información obtenida a través del programa estadístico SPSS versión 21.

Técnicas de análisis de la información

El análisis de la información recolectada mediante las pruebas para evaluar los procesos de desempeño ejecutivo y los procesos de metacognición, se llevó a cabo con el software de procesamiento estadístico SPSS versión 21.

Se realizó un análisis univariado con la utilización de frecuencias, medias, porcentajes, desviaciones típicas y tablas de contingencia.

Para obtener la tendencia normal de los datos se usó la prueba Shapiro-Wilk, dado que la muestra fue inferior a $n < 50$; luego, se utilizó el coeficiente correlacional de Spearman para relacionar las variables.

Resultados

Inicialmente se presentan las características generales de los estudiantes participantes del estudio, para luego presentar los resultados obtenidos del análisis univariado por cada instrumento empleado, de acuerdo a las variables: desempeño ejecutivo y procesos de monitoreo y control metacognitivo. Seguidamente se analiza la relación existente entre las mismas.

Características de los estudiantes

La muestra estuvo conformada por 35 estudiantes de séptimo grado, 45.7 % de sexo femenino y 54.3 de sexo masculino, con una edad promedio de 12 años y una desviación estándar de 0.343 años.

Procesos de desempeño ejecutivo (planeación y organización) de los estudiantes

La tabla 1 contiene el valor medio ($\bar{x}$) y la desviación estándar (D.E.) para cada uno de los componentes de las pruebas de procesos ejecutivos y metacognición.

Tabla 1. Media y Desviación Estándar de las pruebas

Prueba	Componentes	$\bar{x}$	D.E.
Procesos ejecutivos	Diseños correctos	9,8	1,3
	Número movimientos realizados	75,0	13,6
	Diseños correctos con el mínimo de movimientos	2,7	1,3
	Tiempo en segundos	196,0	67,0
Metacognición	Conocimiento	23,2	2,0
	Control y supervisión	12,3	2,1
	Planificación	12,1	1,3
	Experiencias	8,9	2,7
	Evaluación	15,6	1,7
	Estrategias	5,8	1,7

En cuanto a los procesos ejecutivos se encontró que, para el componente diseños correctos el grupo de participantes tuvo una puntuación promedio 1.47% por encima a la esperada en su grupo de edad (Matute et. al, 2008). No obstante, para los demás componentes los resultados mostraron un nivel de desempeño inferior. En el caso del número de movimientos realizados, la media estuvo 40.32% por encima del promedio de su grupo de edad. Respecto al número de diseños correctos con el mínimo de movimientos, la media estuvo 64.98% por debajo del promedio de su grupo de edad. Finalmente, en el tiempo de ejecución, el valor medio estuvo 138.26% por encima del promedio de referencia para su grupo de edad.

Al analizar la dispersión, se encontró que los componentes diseños correctos con el mínimo de movimientos y tiempo en segundos, fueron los que presentaron un mayor coeficiente de variación, siendo de 46.7% y 34.2% respectivamente.

Procesos de monitoreo y control metacognitivo de los estudiantes

Por su parte, en la prueba de metacognición los resultados mostraron que, en los componentes de conocimiento, control y supervisión, planificación y evaluación, los puntajes fueron altos, estando por encima del 80% de la puntuación máxima, así: 86%, 82.3%, 80.4% y 86,5%, respectivamente. Sin embargo, en los componentes experiencias y estrategias, los puntajes fueron 59% y 64.1% del puntaje máximo, los cuales se pueden interpretar como desempeños básicos.

Al analizar la dispersión, se encontró que también los componentes experiencias y estrategias fueron los que presentaron un mayor coeficiente de variación, siendo de 31% y 30% respectivamente.

Relación entre el desempeño ejecutivo y los procesos de monitoreo y control metacognitivo de los estudiantes

En esta sección se analizó si existía correlación entre los componentes de las pruebas de procesos ejecutivos y metacognición. Inicialmente se verificó la normalidad de los datos mediante la prueba de Shapiro-Wilk, determinando que estos no seguían dicha distribución ($p < 0,05$), por lo cual se seleccionó el coeficiente de correlación de Spearman como estadístico de prueba. En la tabla 3 se presentan el valor del Coeficiente de Correlación (C.C.) con su respectivo Valor p.

Tabla 3. Correlación entre procesos ejecutivos y metacognición

	Procesos ejecutivos							
	Diseños correctos		Número movimientos realizados		Diseños correctos con el mínimo de movimientos		Tiempo en segundos	
Metacognición	C.C.	Valor p	C.C.	Valor p	C.C.	Valor p	C.C.	Valor p
Conocimiento	-0,1	0,535	0,3	0,122	-0,2	0,231	0,3	0,072
Control y supervisión	0,1	0,643	0,2	0,312	-0,2	0,384	0,0	0,879
Planificación	-0,1	0,754	-0,1	0,742	0,1	0,431	-0,3	0,099
Experiencias	0,0	0,811	0,0	0,854	0,0	0,941	-0,1	0,492
Evaluación	0,0	0,876	-0,2	0,254	-0,3	0,145	-0,1	0,499
Estrategias	0,0	0,986	0,0	0,926	0,0	0,979	-0,2	0,357

Los resultados mostraron que no existe correlación alguna entre los componentes de los procesos ejecutivos y los componentes de metacognición.

Complementariamente se analizó si existieron correlaciones entre los componentes de las mismas pruebas. En la prueba de metacognición se encontró que existió una correlación significativa (Valor $p = 0.002$) entre los componentes estrategias y planificación, cuyo coeficiente de correlación fue moderado (C.C.=0.507). Por su parte, en la prueba de procesos ejecutivos se encontraron correlaciones significativas entre el componente número de movimientos realizados y los componentes diseños correctos con el mínimo de movimientos (Valor $p = 0.015$) y tiempo en segundos (Va-

lor $p=0.003$), cuyos coeficientes de correlación fueron moderados (C.C.= -0.408 y C.C.= 0.492 , respectivamente), expresando el primero una relación negativa y el segundo una relación positiva.

Discusión y Conclusiones

El estudio se orientó con el objetivo de determinar la relación entre el desempeño ejecutivo y los procesos de monitoreo y control metacognitivo en estudiantes de grado séptimo del Instituto Técnico Francisco José de Caldas de la ciudad de Manizales. De acuerdo con los resultados arrojados, ambas variables no tienen relación aparente. Lo anterior lo confirman Van den Heuvel et al., (2003) y Stuss & Levine (2000) (citado por Flores & Ostrosky, 2008) al considerar la metacognición un proceso mental de mayor jerarquía, que, por su naturaleza de orden superior, no sería correcto leerla a la luz de las funciones ejecutivas.

Hay varias cuestiones a considerar. Una de ellas tiene que ver con que no hay ningún instrumento que evalúe el desempeño ejecutivo y la metacognición juntas, pues para ello sería necesario un consenso conceptual y práctico entre ambos procesos. En particular, existe una dificultad al momento de evaluar las funciones ejecutivas, y es que es muy común disgregar en varios componentes un proceso cognitivo tan global y complejo a la vez, haciendo que se pierda información valiosa. A menudo, las pruebas diseñadas para evaluar el constructo resultan poco útiles, es decir, no tienen suficiente sensibilidad, pues presentan escasa correspondencia con la realidad de las personas (Bombín et. al, 2014). El ejemplo más claro son las tareas de resolución de problemas, como el caso de la Pirámide de México, donde las tareas nada tienen que ver con la cotidianidad del evaluado; también se encuentra la sofisticación de algunas de ellas, lo que pone en entredicho la validez ecológica de los instrumentos. Y ni hablar de la metacognición, donde la mayoría de pruebas son autorreportes, métodos de corto alcance para un proceso tan amplio y difuso.

Otra de las limitaciones del estudio pudo ser el tipo de muestra empleado. El muestreo no probabilístico no pretende que los casos sean estadísticamente representativos de la población. Por ello, cuando la generalización es una finalidad en sí misma, este tipo de muestreo presenta ciertas limitaciones. La primera es que, al no ser probabilística, no es posible determinar con precisión el nivel de confianza con que se hace una estimación (Hernández, Fernández & Baptista, 2014); asimismo, los datos no pueden

generalizarse, dado que la elección de los participantes es una decisión deliberada por parte del investigador.

Un aspecto a reseñar en lo que concierne a la metacognición, es que los estudiantes indicaron hacer más uso de las estrategias y la planificación al momento de realizar una tarea. Esto tendría sentido, pues antes de llevar a cabo una actividad, es imprescindible hacer uso de acciones previas destinadas a progresar para alcanzar la meta deseada; de manera que, en el transcurso de la acción, además de ir monitoreando y controlando la actividad, esta se vaya actualizando, ya que, de no ser así, se conduciría a perseveraciones (Shimamura, 2000). El estudio de García, Rodríguez, González, Álvarez & González (2016) es coherente al respecto, al afirmar que los estudiantes antes de presentar habilidades metacognitivas (monitoreo y control), primero desarrollan conocimiento metacognitivo, el cual es considerado un importante indicador del desarrollo. Asimismo, Rosselli, Jurado & Matute (2008) mencionan que, para la adecuada solución a un problema, es indispensable que el niño tenga un plan de acción.

No obstante, estudios previos (Roebbers & Feurer, 2016) insinúan lo contrario, pues los estudiantes en edades entre los 10 a 12 años serían principalmente “ejecutivos”, en el sentido que dedican la mayor parte de sus esfuerzos a la ejecución de la tarea, más que al diseño de un plan previo y la evaluación posterior de los resultados. Al respecto, Rosselli, Jurado & Matute (2008) expresan que, si bien de los cinco a los ocho años de edad hay un desarrollo significativo en la solución de problemas, esta decrece alrededor de los 9 a los 10 años de edad; además, la velocidad para la construcción de diseños disminuiría hasta los 16 años de edad.

Las mismas autoras, señalan que hay una disminución en el número de aciertos en la realización de la Pirámide de México en niños de 11 a 12 años de edad, posiblemente como un indicio del cambio de estrategias cognitivas que sufren antes de llegar a la adolescencia.

El hecho de que la metacognición puede fallar en tareas de alta complejidad, no puede reducirse a una simple falta de conocimiento o al no uso de las habilidades metacognitivas. Es importante tener presente la interacción de todas las facetas de la metacognición, en particular, la motivación inducida por experiencias significativas. Las situaciones de aprendizaje deben ofrecer un ambiente ideal, según la naturaleza de la tarea, la naturaleza del conocimiento y las características de cada estudiante. Como resultado de estos ambientes favorables, los estudiantes podrían tener estrategias más efectivas al momento de estudiar y, por lo tanto, tener éxito en su desempeño académico.

Sin embargo, se requiere más investigación sobre la relación entre las habilidades metacognitivas (monitoreo y control) y la motivación, de manera que se pueda determinar su impacto en la capacidad de los estudiantes para actuar estratégicamente. Sería apropiado identificar a los estudiantes que son monitores de conocimiento precisos, pero no muy motivados académicamente.

Algo prometedor, es que las habilidades metacognitivas pueden enseñarse, además de ir mejorando con el entrenamiento y la edad. En este aspecto, se hace muy valiosa la colaboración de los maestros, dado que pueden servir como andamiajes para el desarrollo de la conciencia metacognitiva en los niños, pues estos también tienen la capacidad de estimar estados mentales. La capacidad de los niños pequeños para la metacognición, aumenta cuando participan en tareas agradables, lo que implica que las mediaciones educativas adecuadas, podrían significar un gran avance para darle efectividad a los procesos de aprendizaje del estudiantado.

Desde una perspectiva del desarrollo, las funciones ejecutivas y la metacognición se basan en procesos de maduración cerebral, que interactúan con experiencias en el ambiente de aprendizaje. Cuando los niños y niñas presentan dificultades en una tarea o detectan errores, aprenden continuamente a adaptarse y afianzar sus procesos metacognitivos y ejecutivos (Roehrs & Feurer, 2016). Además, la participación guiada, las instrucciones directas y la retroalimentación de fuentes externas (padres, maestros) proporcionan oportunidades para que los niños y niñas mejoren su procesamiento cognitivo de orden superior, ocurriendo cambios en su desarrollo cognitivo.

Aunque las funciones ejecutivas y las habilidades metacognitivas comparten características teóricas, experimentan trayectorias de desarrollo similares y están asociadas anátomo-funcionalmente hablando, se podría haber esperado que se vincularan más estrechamente. No obstante, las investigaciones sobre la relación entre ambos procesos se encuentran todavía en una etapa temprana, por lo que se espera que, en el transcurso del tiempo, se logre una imagen más nítida de dicha relación.

Si bien, hay una relación conceptual y práctica entre ambos procesos, la mayoría de los estudios centrados en estos aspectos han sido realizados desde orientaciones muy diferentes. En este sentido, mientras que los estudios sobre metacognición se han llevado a cabo desde el campo de la psicología y la educación, la mayoría de los estudios sobre funcionamiento ejecutivo parecen haberse desarrollado dentro de contextos más clínicos,

fundamentalmente desde la neuropsicología. En cualquier caso, la literatura que ha estudiado la relación entre ambas variables, sugiere que promover avances en el funcionamiento ejecutivo o en la metacognición, resultaría beneficioso para el desarrollo de la otra.

En resumen, el propósito de enseñar habilidades metacognitivas a temprana edad es entrenar a los estudiantes para que tomen conciencia de sus propias limitaciones al momento de aprender, conozcan y hagan apropiado uso del repertorio de estrategias que poseen, identifiquen y definan un problema, planifiquen e integren las acciones necesarias para su solución y, por último, comprueben y evalúen su efectividad; en otras palabras, habilidades para aprender a pensar.

En consecuencia, la investigación sobre la metacognición tiene muchas implicaciones para las ciencias de la instrucción, y ofrece un gran campo de acción para el descubrimiento de principios que puedan mejorar los entornos de aprendizaje.

Recomendaciones

Los hallazgos de este estudio pueden contribuir al desarrollo de programas metacognitivos, donde los estudiantes puedan ir desarrollando habilidades que les permita gestionar su propio aprendizaje. Si bien, en un inicio pueden presentar algunas dificultades al tener que tomar la iniciativa y dirigir el curso de la acción, las mediaciones que realice el profesor serán esenciales para hacer demostraciones previas y posteriormente retroalimentar la práctica constante. A medida que la intervención se desarrolle, se espera que los estudiantes comiencen a tomar la iniciativa y se involucren personalmente en sus procesos de automonitorización y autocontrol.

Es posible que un estudiante logre un mejor desarrollo metacognitivo en un área específica y no en otra, por ello, es imprescindible enseñarle a tomar conciencia de los propios procesos del pensar y del aprender, lo que le brinda la posibilidad de conocerse y mejorar como aprendiz.

Es necesario ofrecerles a los estudiantes orientaciones claras y contextos favorables, que permitan el desarrollo de habilidades metacognitivas.

Es importante capacitar a los docentes en habilidades metacognitivas, de manera que luego puedan ser replicadas con los estudiantes.

El siguiente paso es enseñar estrategias y, lo que es más importante, ayudar a los estudiantes a construir un conocimiento explícito sobre cuándo y dónde usar habilidades metacognitivas.

Resulta prioritario crear instrumentos de evaluación con la suficiente sensibilidad y validez ecológica para medir funcionamiento ejecutivo y metacognición, esto con la finalidad que su uso se pueda ver reflejado en situaciones reales de aprendizaje.

Son necesarias más investigaciones donde se aborde la relación entre desempeño ejecutivo y metacognición desde un enfoque multinivel, de manera que sea más claro el curso de desarrollo de ambos procesos y se logre identificar hasta qué punto son las funciones ejecutivas antecesoras de los procesos metacognitivos.

Referencias

- Bombín-González, I., Cifuentes-Rodríguez, A., Climent-Martínez, G., Luna-Lario, P., Cardas-Ibáñez, J., Tirapu-Ustárroz, J., & Díaz-Orueta, U. (2014). Validez ecológica y entornos multitarea en la evaluación de las funciones ejecutivas. *Rev Neurol*, 59(2), 77-87.
- Brown, A. (1987). Metacognition, executive control, self-regulation, and other more mysterious mechanisms. In F. E. Weinert & R. H. Kluwe, (Eds.) *Metacognition, motivation, and understanding* (pp. 65-116). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Bryce, D., Whitebread, D., & Szűcs, D. (2015). The relationships among executive functions, metacognitive skills and educational achievement in 5 and 7 year-old children. *Metacognition and Learning*, 10(2), 181-198.
- Desoete, A. (2017). La evaluación y mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje de las matemáticas a través de la metacognición. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 5(13), 705-730.
- Fernández-Duque, D., Baird, J. A., & Posner, M. I. (2000). Executive attention and metacognitive regulation. *Consciousness and cognition*, 9(2), 288-307.
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American psychologist*, 34(10), 906-911.
- Flores, J., & Ostrosky-Solís, F. (2008). Neuropsicología de lóbulos frontales, funciones ejecutivas y conducta humana. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 47-58.
- Galeano, O. Y. P., & Saavedra, A. C. Q. (2016). La escritura como práctica situada en el primer ciclo: promoción de procesos cogniti-

- vos y metacognitivos. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, (28), 189-206.
- García, T., & Cueli, M., & Rodríguez, C., & Krawec, J., & González-Castro, P. (2015). Conocimiento y habilidades metacognitivas en estudiantes con un enfoque profundo de aprendizaje. Evidencias en la resolución de problemas matemáticos. *Revista de Psicodidáctica*, 20(2), 209-226.
- García, T; Rodríguez, C; González Castro, P; Álvarez García, D; González Pienda, J; (2016). Metacognition and executive functioning in Elementary School. *Anales de Psicología*, 32(2), 474-483.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. *Metodología de la investigación* (pp. 88-99). México: McGraw Hill.
- Jaramillo, S., & Osses, S. (2012). Validación de un instrumento sobre metacognición para estudiantes de segundo ciclo de educación general básica. *Estudios pedagógicos*, 38(2), 117-131.
- Martí, E. (1995). Metacognición: entre la fascinación y el desencanto. *Infancia y aprendizaje*, 18(72), 9-32.
- Matute, E., Chamorro, Y., Inozemtseva, O., Barrios, O., Rosselli, M., & Ardila, A. (2008). Efecto de la edad en una tarea de planificación y organización ('pirámide de México') en escolares. *Revista de Neurología*, 47(2), 61-70.
- Nelson, T. O. & Narens, L. (1990). Metamemory: a theoretical framework and new findings. In Bower, G. H. (Ed.) *The psychology of learning and motivation*, (pp. 125-173). New York: Academic Press.
- Nelson, T. O. (1996). Consciousness and metacognition. *American psychologist*, 51(2), 102-116.
- Quispe, M. H. (2016). Talleres basados en estrategias metacognitivas para la mejora de la comprensión lectora. *Crescendo Educación y Humanidades*, 2(2), 137-144.
- Reyes, B. P. (2017). Cuatro estrategias metacognitivas para la autorregulación lectora en niños con problemas de comprensión. *Caleidoscopio-Revista Semestral de Ciencias Sociales y Humanidades*, 15(26), 113-131.
- Roebers, C. M., & Feurer, E. (2016). Linking executive functions and procedural metacognition. *Child Development Perspectives*, 10(1), 39-44.
- Rosselli, M., Jurado, M. B. & Matute, E. (2008). Las funciones ejecutivas a través de la vida. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 23-46.

- Schraw, G., & Moshman, D. (1995). Metacognitive theories. *Educational psychology review*, 7(4), 351-371.
- Shimamura, A. P. (2000). Toward a Cognitive Neuroscience of Metacognition. *Consciousness and Cognition*, 9, 313-323.
- Van den Heuvel, O. A., Groenewegen, H. J., Barkhof, F., Lazeron, R. H., van Dyck, R., & Veltman, D. J. (2003). Frontostriatal system in planning complexity: a parametric functional magnetic resonance version of Tower of London task. *Neuroimage*, 18(2), 367-374.



Dorothea Tanning - The temptation of San Antonio
- <https://www.pinterest.ca/pin/761741724458129115/>

Desenganche moral y conducta antisocial en adolescentes en conflicto con la ley

**Germán Cabrera Gutiérrez, Nora Helena Londoño
Arredondo, Joan Sebastian Arbeláez Caro, María Alejandra
Sánchez Quintero, Isabella Prieto Lopera**

Resumen

Objetivo: Establecer el grado de relación entre el desenganche moral y la conducta antisocial en adolescentes que se encuentran en conflicto con la ley. **Metodología:** diseño no experimental, enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo – correlacional de temporalidad transversal. **Participantes:** 62 adolescentes en conflicto con la ley. **Instrumentos:** ficha de caracterización, MINI KID y la escala de mecanismos de desconexión moral. **Resultados:** el 54.8 % de adolescentes reportó problemas de conducta y se identificó alto consumo de sustancias psicoactivas. Los mecanismos de desconexión que puntuaron alto fueron los de justificación moral (1.6 %), desplazamiento (1.6 %), difusión de la responsabilidad (1.6 %) y deshumanización (1.6 %). Con un 61 % de probabilidad, se confirmó en el análisis de regresión que el desplazamiento de responsabilidad predice el trastorno disocial en adolescentes (β : 1.262). **Conclusiones:** según el modelo predictivo, el desplazamiento de responsabilidad es el único mecanismo que puede indicar probabilidad de que aparezca conductas antisociales en adolescentes.

Palabras clave: Desenganche moral, conducta antisocial, conducta delictiva, adolescentes.

Abstract

Objective: To establish the degree of relationship between moral and antisocial disengagement in adolescents who conflict with the law. **Methodology:** non-experimental design, quantitative approach, with descriptive scope – correlation of transversal temporality. **Participants:** 62 adolescents in conflict with the law. **Instruments:** characterization sheet, MINI KID and scale of moral disconnection mechanisms. **Results:** 54.8 % of adolescents reported behavioral problems and high psychoactive substance use was identified. The disconnection mechanisms that scored high were those of moral justification (1.6 %), displacement (1.6 %), diffusion of responsibility (1.6 %) and dehumanization (1.6 %). With a 61 % probability, it was confirmed in the regression analysis that the shift of responsibility predicts disocial disorder in adolescents (β = 1,262). **Conclusions:** According to the predictive model, the shift in responsibility is the only mechanism that may indicate the likelihood of antisocial behaviors in adolescents.

Keywords: Moral disengagement, antisocial behavior, criminal behavior, adolescents.

Para citar este artículo

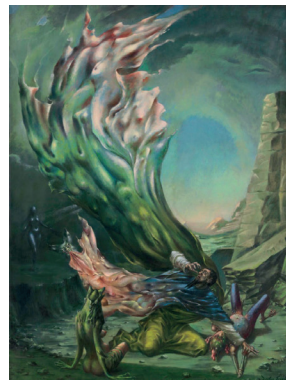
Cabrera, G., Londoño, N.H., Arbeláez, J.S., Sánchez, M.A., Prieto, I. (2020). Desenganche moral y conducta antisocial en adolescentes en conflicto con la ley. *Tempus Psicológico* 3(2), 71-94

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3411.2020

Recibido el 05/07/2019 - Aprobado el 5/02/2020

Artículo de investigación

ISSN - 2619-6336



Desenganche moral y conducta antisocial en adolescentes en conflicto con la ley¹

Moral disengagement and antisocial behavior in teens in conflict with the law

Germán Cabrera Gutiérrez²
Nora Helena Londoño Arredondo³
Joan Sebastian Arbeláez Caro⁴
Maria Alejandra Sánchez Quintero⁵
Isabella Prieto Lopera⁶

¹ Artículo de investigación realizado en el marco del proyecto titulado: “Desenganche moral, desregulación emocional y prácticas de crianza parental, en adolescentes vinculados y no vinculados al sistema de responsabilidad penal”.

² Psicólogo. Doctor en Psicología, Universidad de San Buenaventura. Orcid: 0000-0001-9284-3467 - Correo: germanchocg22@yahoo.es

³ Universidad de San Buenaventura. Orcid: 0000-0001-6016-1955 - Correo: nora.londono4015@usbmed.edu.co

⁴ Universidad de San Buenaventura. Orcid: 0000-0001-9935-5781 - Correo: lab.psiarmenia@usbmed.edu.co

⁵ Universidad de San Buenaventura. Orcid: 0000-0002-0644-0950 - Correo: aleja.sanchez.q11@gmail.com

⁶ Universidad de San Buenaventura. Orcid: 0000-0001-7821-2474 - Correo: prietolopera0209@gmail.com

Introducción

El estudio de la moral anteriormente se concentraba exclusivamente como objeto de la filosofía y de la moral ética (Valdecantos, 2011); sin embargo, la condición empática del sujeto-social ha propuesto el término para la psicología. En este contexto, los primeros estudios en psicología evolutiva y del comportamiento consideraron que la empatía era “el centro del universo moral” (Altuna, 2017); otros, por su lado, dan a la moral un aspecto más interpretativo en términos psicosociales que los propiamente físicos. En este contexto, la psicología cognitiva ha ilustrado la moral como una variable del desarrollo, ya que, según el punto inmediatamente anterior, también la empatía es un elemento cognitivo por el principal de sus atributos, la adopción de perspectiva. “Es esta la que, por ello mismo, tendría los lazos más relevantes con la moralidad según muchos autores” (Altuna, 2017, p. 250). En esos términos, la importancia de la teoría del desenganche moral estriba en que sus antecesoras trataron de explicar el desarrollo moral y el concepto mismo de moral desde una visión positiva. Sin embargo, Bandura estudió la manera en cómo, desde el juicio moral, el sujeto puede alejarse en términos reflexivos de las consecuencias de los actos que no se ajustan a la moral convencional; en otras palabras, la forma en cómo se justifican conductas antisociales.

El desarrollo del juicio moral y la desregulación emocional tienen por objeto explicar la relación que se da entre la persona y la norma en términos desarrollo cognitivo; por tanto una de sus variables de estudio más

significativas son las conductas antisociales. El concepto de conducta antisocial es, para la presente investigación, la variable dependiente de estudio. Ella es definida como el comportamiento que no se ajusta o que está en contravía con las normas sociales o el orden social previamente establecido (Bringas, Herrero, Cuesta, & Rodríguez, 2006). Tiene además muchas maneras de clasificarse según su intención, su objeto y sus circunstancias (Calle & Londoño, 2013) pero también se debe desligar del trastorno antisocial el cual es la suma de una serie de comportamientos específicos clínicamente descritos; no obstante, apuntan tanto comportamiento antisocial como trastorno antisocial o disocial al desajuste del sujeto a su entorno mediante actitudes y acciones que lo afectan a sí mismo, al otro, a las normas y a las instituciones.

El desenganche moral explica, de manera hipotética, qué sucede con la persona que comete un acto que tiene implicaciones negativas para el sujeto y para su entorno social. Por ejemplo, el desarrollo moral podría explicar los aspectos cognitivos, conductuales y emocionales en función de las víctimas del conflicto armado en Colombia (Parra, 2019). Expresado en otros términos, el desenganche moral funciona como un proceso de auto-sanción negativa que no aleja al sujeto de la correspondencia efectiva de la moral, sino que antes bien le permite afrontar la acción según unos mecanismos que explicarán en último término y según variables específicas el porqué del hecho. Es posible que los niños, niñas y adolescentes que desarrollan actos agresivos y delictivos, presenten una desvinculación moral, para de esta manera no sentirse condenados por su propia conducta. Cimbora y McIntosh (2003) declararon que “La moralidad puede ser clave para comprender el comportamiento delictivo.” (p. 296), por su parte Bandura (1999) afirmó que: “Los altos desenganchadores morales están menos preocupados por los sentimientos anticipados de culpa que por la conducta perjudicial, son menos prosociales” (p. 15).

Así pues, el desenganche moral es un proceso que altera el curso reflexivo del juicio moral y lo somete; se podría afirmar según esto último que el desenganche moral es un sesgo cognitivo que altera la condición empática y prosocial del sujeto. La literatura que se ha rastreado de Bandura en los últimos años (Bandura, 1975; Bandura, Barbaranelli, Caprara & Pastorelli 1996; Bandura, 1999; Bandura, Caprara & Zsolnai, 2000; Bandura, 2002; McAlister, Bandura & Owen, 2006) permite comprender cómo se da dicho proceso y cuáles son los mecanismos de los que se sirve.

El desplazamiento de responsabilidad que Bandura (2002) explica en su teoría, tiene por objeto alejar a la persona de su proceso auto-sancionatorio; con ello el sujeto tiene tres posibles vías, la primera será explicar su acto con tres mecanismos de distorsión: apelar a la justificación moral, realizar una comparación que lo ponga en ventaja o usar lenguaje eufemístico; la segunda vía que puede tomar el sujeto es hacer uso de las consecuencias del acto: minimizarlo, ignorarlo o distorsionar las consecuencias; la última vía que podrá usar es deformar la posición y el ser mismo de la víctima, otros autores lo llaman desfigurar “el lugar del agente”, deshumanizándolo o atribuyéndole la culpa y las consecuencias del acto.

Estos mecanismos también tienen un efecto que Bandura (2002) denominaría como perjudicial, dado que el primer efecto del desenganche moral es la baja culpabilidad y este, a su vez, no solo debilita la capacidad reflexiva, sino también la autoeficacia de la persona, el proceso en sí mismo perjudica la capacidad de agenciamiento de la persona, debilita la comprensión en términos simbólicos y pragmáticos de la norma y de las relaciones inter-personales. Lo anteriormente descrito ha sido tema de investigación en los últimos años; algunos proyectos de investigación han concluido que el desenganche moral es un proceso de legitimación de las conductas antisociales principalmente en adolescentes (Paciello, Fida, Tramontano, Lupinetti & Caprara, 2008; Pornari & Wood, 2009). Otros por su parte han propuesto otras variables de estudio a las ya descritas como las que implican el contexto socioeconómico (Hyde, Shaw & Moilanen, 2010). Investigaciones más actuales, como la realizada por Shulman, Cauffman, Piquero, y Fagan (2011), encontraron que la desconexión moral se relaciona además con la posibilidad de conductas de insensibilidad y pueden generar un impacto mayor en la víctima. Este último tipo de comportamiento es definido como comportamiento criminal, ya que puede y lo hace en muchos casos, acciones que agreden contra la integridad, dignidad y vida de la víctima. Dicho comportamiento es el objeto de investigación de Griffith, Fida, Paciello, Tisakd y Caprara (2012), quienes encontraron que la conducta criminal se asocia directamente con los mecanismos del desenganche moral.

Por su lado, DeLisi et al. (2013) ampliaron el análisis para determinar la relación entre psicopatía y condiciones familiares. Encontraron que la funcionalidad familiar sí incide en la construcción de los mecanismos; además la psicopatía se ajusta socialmente por medio de los mecanismos de desconexión moral. En ese sentido, una familia con baja funcionalidad

puede ser un factor de riesgo para la aparición de conductas antisociales (Andrade & Gonzales, 2019).

Por otro lado, Qi (2019) concluyó que “Específicamente, la crianza severa solo se asoció significativamente con la desconexión moral de los adolescentes con altos niveles de desconexión moral” (p. 12). Sobre la diferencia de género, la investigación de De Caroli y Sagone (2014) hipotetiza que hay presentaciones diferentes de los mecanismos entre hombres y mujeres. Una vez se confirmó la suposición, también concluyeron que la diferencia no solo era por género, sino que también influye el momento específico del desarrollo. Por tanto, el desenganche moral es diferente para cada una de las etapas de la adolescencia.

Se ha encontrado en actuales investigaciones que la desconexión moral incide en los comportamientos de acoso escolar, ya que los mecanismos que se observan con mayor fuerza allí son los relacionados con la víctima (Canchila, 2016; Muratori et al., 2017; Pornari & Wood, 2009; Saulnier, 2018). Otros, por su parte, han sugerido la importancia de indagar la diferencia por géneros (Barbaranelli et al., 2018; Saulnier, 2018) y según las diferentes etapas de la adolescencia (Canchila, Hoyos & Valega, 2018). Otro autores han concluido en algunas investigaciones que la desconexión moral puede permitir acciones que impliquen engaño escolar (Risser y Eckert, 2016). Sobre esta misma línea, Wei-ting y Yi-Hsiang (2018) encontraron que las conductas que afectan las normas escolares están relacionadas con dos tipos de mecanismos específicos: comparación ventajosa y la no responsabilidad. Es importante advertir que, la mayoría de las investigaciones descritas, han planteado que la desconexión moral genera conductas antisociales; sin embargo, la investigación planteada por Sijtsema, Garofalo, Jansen y Klimstra (2019) propone que el desenganche moral y las características antisociales de personalidad son un resultado directo de las conductas antisociales.

El problema del desenganche moral puntualmente estriba en que es un factor predictor del comportamiento antisocial y delictivo en adolescente, según lo estiman las estadísticas a nivel nacional. Para el año 2010, el 6 % de adolescentes en el país manifestaba algún tipo de problema de conducta, entre ellos los hombres representaban una mayor tasa (Torres, 2010); para el año 2015, la cifra fue de 5.5 % (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Sin embargo, las cifras no son muy claras, ya que los tamizajes han cambiado dejando sólo los problemas de conducta exclusivamente para la infancia.

No obstante, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) basado en el Código de Infancia y Adolescencia, crea el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, el cual, según la Ley 1098 (2006) se establece como un conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales y entes administrativos que realizan la investigación y juzgamiento pertinente para el juzgamiento de menores entre los 14 y 18 años de edad que han cometido actos delictivos (Art. 139). Contando entonces con programas de externado e internamiento dependiendo del delito cometido, refiere que hasta el año 2018 se contaba con 8.060 menores en conflicto con la ley, de los cuales solo el 3.415 se encontraban privados de la libertad. Estos datos son indicadores más exactos acerca del contexto de la prevalencia de los problemas de conducta en este grupo etario.

En síntesis, en esta investigación se buscó identificar el grado de relación entre los mecanismos de desconexión moral y la conducta antisocial que existe en un grupo de adolescentes que están en conflicto con la ley y que pertenecen al sistema de responsabilidad penal para menores en Colombia.

Método

Participantes

La presente investigación estableció como población general los adolescentes y jóvenes pertenecientes al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) en el departamento del Quindío (Colombia). La muestra fue elegida mediante un método no probabilístico, de tipo intencional, en la que participaron un total de 62 adolescentes del SRPA, incluidos en programas de algunas entidades operadoras del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la regional Quindío. Como criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta los siguientes: 1. Que los sujetos se encontraran entre los 14 y 18 años de edad, y 2. Contar con la firma de consentimiento informado del padre o madre y el adolescente. Los criterios de exclusión fueron: 1. Que los participantes no presentaran trastornos mentales de base ni deterioro cognitivo, y 2. Que no estuvieran bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva.

Diseño

Se propuso una investigación con enfoque cuantitativo, temporalidad transversal y alcance descriptivo – correlacional de dos variables. Lo anterior se estableció con el fin de encontrar la posible relación entre desenganche moral y la conducta antisocial en adolescentes de 14 a 18 años.

Instrumentos

Ficha de caracterización, en la cual se indagaban por factores familiares principalmente, además de características del delito por el cual están vinculados al SRPA.

Entrevista neuropsiquiátrica para niños y adolescentes (MINI KID) en su versión en español de Colón-Soto, Díaz, y Soto (1992). Se aplicaron los ítems L. (Dependencia y abuso de alcohol), la M. (Dependencia y abuso de sustancias), la P. (trastornos de la conducta disocial) y R (trastorno psicótico), se eligieron estos factores de la prueba dado que hay una problemática alta de consumo en la población objeto y para indagar sobre la presentación del trastorno de conducta disocial principalmente.

Escala de mecanismos de desconexión moral (MMDS) Bandura et al. (1996), es una escala tipo Likert que tiene por objeto estudiar el nivel de desenganche moral en un puntaje ponderado y según los ocho mecanismos propuestos por Bandura (1999). La escala para medir los mecanismos de desenganche moral contiene un total de 32 reactivos; cuando fue aplicada por Bandura et al. (1996) la primera vez, se usaron tres clases de respuesta entre: “estar totalmente de acuerdo” y “totalmente en desacuerdo”, en ese mismo estudio y con esa modalidad de respuestas, la escala demostró una confiabilidad buena de alfa de 0.82. Sin embargo, se ha usado el modelo de cinco posibilidades de respuestas, “para nada de acuerdo”, “poco de acuerdo”, “bastante de acuerdo”, “muy de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, encontrando también índices de confiabilidad alto; por ejemplo α : .93 (Obermann, 2011), α : .76 (Ochoa, Tánori & Valdés, 2017). Para la calificación del instrumento, se realiza una ponderación general de la prueba y un análisis por cada uno de los ocho reactivos. En el presente estudio la escala expresó un α : .92.

Procedimiento

Una vez se delimitaron los instrumentos y se aprobó en Bioética de la Universidad de San Buenaventura Medellín la investigación, se procedió a establecer un convenio interinstitucional entre la Universidad de San Buenaventura Medellín y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Quindío (Convenio de cooperación interinstitucional No. 63 215 – 2017). Cuando se contó con la aprobación de ambas instancias, se realizó el trabajo de campo con las familias exponiendo las implicaciones del estudio y las condiciones éticas del mismo. Con la firma del consentimiento informado, se aplicaron los instrumentos a los adolescentes.

Para el procedimiento de análisis de datos se proyectó en dos partes: la primera fue un análisis descriptivo de las variables de estudio y características de la muestra. Allí se indicaron el test de normalidad para elegir la ruta de análisis. Para el caso presente se propuso el análisis de la estadística no paramétrica dado que las variables no se presentan bajo una distribución normal. Por tal motivo el análisis de varianza se realizó por medio del estadístico T de student, para el análisis de correlación; dada la naturaleza de las variables se eligió el R de Pearson y Rho de Spearmann. Para concluir se realizó un análisis de regresión logística binaria donde la variable dependiente es el trastorno antisocial y las independientes fueron las mecanismos de desenganche moral.

Resultados

La muestra estuvo compuesta por 62 adolescentes, entre 14 y 17 años de edad; la edad promedio fue 16 años de edad. 56 adolescentes eran hombres lo que correspondió a un 90 % de la muestra y el restante 10 % mujeres (6 en total). El estrato socioeconómico osciló entre dos y cinco puntos, el promedio fue de dos puntos, lo que situó a la mitad de la población (50 %) en un estrato socioeconómico bajo. El grado máximo de estudios alcanzado por la muestra es de 11 de bachillerato, encontraron un caso de adolescente sin ningún grado de escolaridad. En promedio, el último grado escolar alcanzado por los adolescentes en conflicto con la ley fue octavo de bachillerato. En un solo caso, se evidenció adolescente menor de edad con un hijo. Además, 11 % de la muestra tienen una persona a su cargo, y 3 % tiene dos personas a su cargo. El 4.8 % de la muestra define su estado civil como casado, el mismo porcentaje para separado y el restante para soltero (90.3 %). Todos los adolescentes provienen de municipios del Quindío: el 66.1 % proviene de Armenia, 9.7 % de Montenegro, 8.1 % de La Tebaida, 6.5 % de Calarcá y el restante porcentaje se reparte entre personas aledañas a estos municipios del departamento del Quindío.

La tipología familiar de la muestra está constituida de la siguiente manera: Familia monoparental femenina con un 33.9 %, seguido de familia nuclear de origen con 22.6 %; algunos adolescentes refieren vivir en familia monoparental masculina con 12.9 %; luego, en orden está familia extendida (11.3 %), familia simultánea (9.7 %); los porcentajes restante se reparten entre familia nuclear conyugal, compuesta y grupos fraternos con 3.2 % cada una.

El delito de mayor comisión es el de hurto y hurto calificado, seguido de tráfico y porte de estupefacientes y luego la violencia intrafamiliar. Antes de ingresar el SRPA, la mayoría de los adolescentes estudiaba (62.9 %), no tenían ninguna ocupación (22.6 %) y trabajaba (14.5 %). En general, los adolescentes han ingresado una sola vez al SRPA; sin embargo, un caso atípico indicó haber ingresado 5 veces. El tiempo promedio de estancia en el SRPA fue de cuatro meses, con un mínimo de un mes y un máximo de 18 meses.

Acercas de los factores indagados mediante la entrevista diagnóstica, se encontró que el 59.7 % de los adolescentes no manifiesta abuso de bebidas alcohólicas, contrario al 40.3 % que sí lo refiere; además, actualmente 69.4 % tiene dependencia alguna sustancia psicoactiva, 8.1 % no presenta consumo de ninguna sustancia y 22.6 % no tiene dependencia a la sustancia que consume. Las sustancias de mayor consumo en la población fue la marihuana, con un 62.9 %.

Un 74.2 % no presenta trastorno psicótico actual contra un 25.8 % que sí lo presenta. Sobre el trastorno psicótico de por vida, 80.6 % no lo refiere frente a un 19.4 % que sí. Acerca de la presencia de trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos, el 80.6 % no lo refiere frente a un 19.4 % que sí. En cuanto al trastorno de conducta o trastorno disocial, el 54.8 % de adolescentes refiere la presencia del trastorno y el restante 45.2 % no lo manifiesta.

En la Tabla 1, se expone la distribución de las medidas de tendencia central de la escala de desconexión moral por cada mecanismo; en la tabla 1, la distribución porcentual según se agrupan en bajo, medio y alto.

Se puede observar que los datos tienden a la agrupación antes que a la dispersión en cada una de los mecanismos de desconexión moral, salvo por los casos extremos de desplazamiento de responsabilidad y de deshumanización; también hay casos atípicos en comparación ventajosa y deshumanización. La dimensión más homogénea fue la justificación moral. En todos los casos hay una asimetría positiva, lo que refiere que, hay una tendencia a usar poco los mecanismos de desenganche moral. El mecanismo más usado por los adolescentes fue la justificación moral.

Para realizar el análisis de comparación de varianzas, se estableció como variable dependiente el trastorno antisocial y las independientes las dimensiones de la escala de desenganche moral.

El análisis realizado para la diferencia de varianzas fue la prueba T de Student (Prueba de Levene), se indicó que no hay diferencias entre los grupos, se puede afirmar entonces que para el caso del trastorno disocial

Figura 1. Medidas de tendencia central dimensiones DDMS

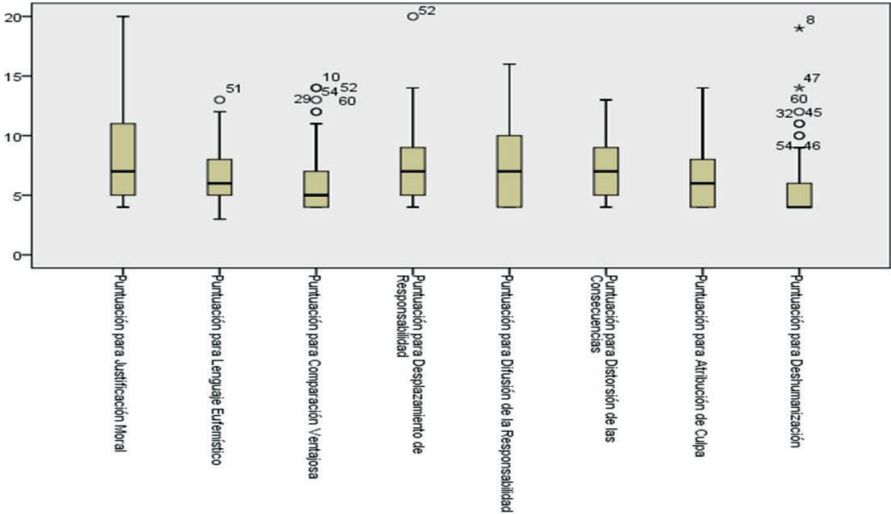


Tabla 1. Distribución porcentual de resultados recodificados en escalas de las dimensiones DDMS

		N	%
Puntaje de justificación moral recodificado	Bajo	20	32.3%
	Medio	41	66.1%
	Alto	1	1.6%
Puntaje de lenguaje eufemístico recodificado	Bajo	26	41.9%
	Medio	36	58.1%
	Alto	0	0.0%
Puntaje de comparación ventajosa recodificado	Bajo	32	51.6%
	Medio	30	48.4%
	Alto	0	0.0%
Puntaje de desplazamiento de responsabilidad recodificado	Bajo	19	30.6%
	Medio	42	67.7%
	Alto	1	1.6%
Puntaje de difusión de responsabilidad recodificado	Bajo	20	32.3%
	Medio	41	66.1%
	Alto	1	1.6%
Puntaje de distorsión de consecuencias recodificado	Bajo	22	35.5%
	Medio	40	64.5%
	Alto	0	0.0%
Puntaje de atribución de culpa recodificado	Bajo	26	41.9%
	Medio	36	58.1%
	Alto	0	0.0%
Puntaje de deshumanización recodificado	Bajo	39	62.9%
	Medio	22	35.5%
	Alto	1	1.6%

hay una distribuciones iguales. Por último, se realizó un análisis de regresión logística, según el cual, la variabilidad del trastorno antisocial puede ser explicado en un 61% según el R cuadrado de Nagelkerke. El modelo final indicó que sólo el desplazamiento de responsabilidad incidía en términos de probabilidad en la aparición de trastorno antisocial (β : 1.262; p : $.37 \leq .05$). La dirección de dicha relación muestra que, a mayor desplazamiento de la responsabilidad, se puede dar la presencia del trastorno de responsabilidad.

Se observa en la Tabla 3., que existen algunas correlaciones entre datos recopilados mediante la ficha de caracterización y los mecanismos de desenganche moral; si bien son correlaciones bajas, pueden orientar el análisis

Tabla 2. Contingencia entre Trastorno de conducta y mecanismos de desenganche moral

		Trastorno actual de conducta			
		Sí		No	
		N	%	N	%
Puntaje de justificación moral recodificado	Bajo	9	26.5%	11	39.3%
	Medio	24	70.6%	17	60.7%
	Alto	1	2.9%	0	0.0%
Puntaje de lenguaje eufemístico recodificado	Bajo	14	41.2%	12	42.9%
	Medio	20	58.8%	16	57.1%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%
Puntaje de comparación ventajosa recodificado	Bajo	14	41.2%	18	64.3%
	Medio	20	58.8%	10	35.7%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%
Puntaje de desplazamiento de responsabilidad recodificado	Bajo	9	26.5%	10	35.7%
	Medio	24	70.6%	18	64.3%
	Alto	1	2.9%	0	0.0%
Puntaje de difusión de responsabilidad recodificado	Bajo	10	29.4%	10	35.7%
	Medio	23	67.6%	18	64.3%
	Alto	1	2.9%	0	0.0%
Puntaje de distorsión de consecuencias recodificado	Bajo	13	38.2%	9	32.1%
	Medio	21	61.8%	19	67.9%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%
Puntaje de atribución de culpa recodificado	Bajo	13	38.2%	13	46.4%
	Medio	21	61.8%	15	53.6%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%
Puntaje de deshumanización recodificado	Bajo	22	64.7%	17	60.7%
	Medio	11	32.4%	11	39.3%
	Alto	1	2.9%	0	0.0%

Tabla 3. Correlación variables socio-demográficas y tiempo en el SRPA

	Género	Edad	Delito por el cual está en el SRPA	Tiempo (meses) que lleva en el SRPA
Justificación moral	-.241 .059	.123 .340	.063 .624	.095 .460
Lenguaje eufemístico	-.164 .203	-.043 .737	.085 .511	.369 .003
Comparación ventajosa	-.099 .446	-.049 .707	-.018 .888	-.004 .978
Desplazamiento de responsabilidad	-.141 .276	.011 .934	-.074 .570	.260 .041
Difusión de responsabilidad	-.354 .005	.262 .039	.131 .309	.068 .602
Distorsión de consecuencias	-.099 .443	.022 .863	-.128 .322	.308 .015
Atribución de culpa	-.275 .031	.107 .409	-.277 .029	.162 .209
Deshumanización	-.140 .279	.074 .569	.109 .397	.248 .052

acerca de la relación entre variables. En el caso del género, las correlaciones son de tipo negativo, puntualmente para el caso de difusión de responsabilidad y para atribución de la culpa; por otro lado según la edad, existe una correlación también baja en el caso también de la difusión de responsabilidad. Además, para la variable de “Delito” el cual cualifica la tipología del delito, se encontró que la relación se da en la atribución de la culpa. Por último, se encontraron también correlaciones según la cantidad de meses que los adolescentes se encuentran en el SRPA, principalmente para las variables de lenguaje eufemístico, desplazamiento de responsabilidad y distorsión de las consecuencias. Este mismo ejercicio se realizó con la variable de trastorno antisocial, allí la única variable que demostró correlación fue el estrato socio-económico (Sig: .01; P: .403) encontrando allí una correlación de tipo moderada.

Discusión

En orden de importancia, los resultados han demostrado hasta cierta medida las hipótesis de tipo teóricas en las que se asentó esta investigación. A continuación se repasarán dichos resultados a la luz de la investigación actual y sus perspectivas de análisis para generar, en últimas, recomendaciones útiles en torno a posibles ejercicios prácticos en la temática presentada. Acerca de la muestra, se encontró que gran parte de la población no muestra reingresos al sistema de responsabilidad penal para adolescentes, salvo por un caso atípico, el resto de la población sólo ingresó la actual vez en la que es entrevistado; esto contraría la evidencia que ha presentado la investigación previa la cual, ha concluido que la reincidencia es un problema derivado del sistema penitenciario tanto para mayores como para adolescentes; su explicación podría deberse a que los programas, en este caso los operadores, a quienes el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ha delegado para que supervisen los procesos de resocialización, han realizado un adecuado trabajo, ya que la evidencia también demuestra que, si se refuerza el proceso de resocialización es probable que disminuya la reincidencia dadas las características de la población delincuente juvenil en Colombia (Hernández, 2018).

Sin embargo, los datos expresados también pueden explicarse dado que la población adolescente que se encuentra vinculada con el SRPA alcanza la mayoría de edad en su periodo de sanción y la reincidencia del delito se observará como una problemática exclusiva de los mayores de edad, expresando una problemática aún mayor: Colombia no cuenta con variables adecuadas para estimar la reincidencia (Saavedra, López, Vargas & Zarate, 2016). El problema de la reincidencia, si existe, debe considerar principalmente el trabajo con las familias, al menos así lo estima Ortiz (2014) “[...] uno de los principales factores para prevenir la reincidencia delictiva es diagnosticar, implementar y evaluar las políticas y programas dirigidos a los adolescentes, la comunidad y sus núcleos familiares para que haya éxito” (p. 51). Esta conclusión surge de los elevados índices de reincidencia en Cundinamarca. Para el caso de la muestra de la investigación en el departamento del Quindío, el trabajo debe fortalecer el trabajo con familias.

En Quindío, los programas que operan el SRPA tienen diferentes modalidades y contar con el apoyo de las familias, dadas sus características socio-económicas se torna para los núcleos familiares de los adolescentes en algo difícil, cuánto más si se considera que en el Quindío existen adolescentes cumpliendo sanciones de otros departamentos. El tema de las familias es una variable interesante que afecta directamente a los adolescentes

que se encuentran vinculados al SRPA, no sólo para explicar la posible génesis de la conducta antisocial, sino que también para implementar procesos de resocialización; en Colombia, la familia es el actor principal junto con el aparato institucional (Colombia. Congreso de la República, 2006; Ríos-Peñuela & Ríos, 2018; Peralta, Theran, Pardo & Sánchez, 2018) para que los jóvenes y adolescentes sean orientados a la responsabilidad del acto y a la restitución del mismo, es la diferencia con otros países en donde han un enfoque más punitivo y no de resocialización (Villanueva, Jaramillo, Sotomayor, Gutiérrez & Torres-Quintero, 2018).

Otra de las afirmaciones que se puede hacer, a tenor de la literatura previa según los resultados aquí expuestos, es que no todos los adolescentes vinculados al SRPA tienen sintomatología asociada al trastorno antisocial o disocial. Si bien, existe una asociación entre los trastornos de conducta antisocial y el delito (Padrón & García, 2018). Los diferentes comportamientos tipificados en la norma, en este caso en el Código de Infancia y Adolescencia (Colombia. Congreso de la República, 2006) no configuran síntomas o signos que se puedan asociar a dicho trastorno, aunque pueden servir de referencia para explicar su etiología y características globales. El trastorno antisocial dispone al sujeto para cometer acciones en contra de la vida de la persona, de allí que en las sanciones que implican vidas, como el caso del homicidio, sí se podría hablar de la presencia del trastorno (Padrón & García, 2018).

Por otro lado, se debe considerar que en el caso del trastorno disocial hay una tendencia a considerar que una de sus variables etiológicas son las condiciones estructurales u ontogénicas, para el caso de los delitos de menor impacto y en las personas que no hay presencia del trastorno se observan, como orienta la literatura sobre el tema, en que las condiciones filogenéticas tienen igual fuerza que las estructurales, de allí que predispongan al sujeto y lo configuren con sesgos cognitivos como en el caso de los mecanismos de desconexión moral (Díaz & Moral, 2018). Sobre esto último, Muñoz (2000) concluye por ejemplo, acerca de una de los pilares de las condiciones filogenéticas como lo es la familia, que ella co-diseña la proclividad del sujeto a responder bajo conductas agresivas y posteriormente hacer una desconexión moral sobre ellas.

Confirma esta conclusión del autor el que los adolescentes encuestados que si poseen el trastorno disocial son quienes refieren puntuaciones altas en los mecanismos de justificación moral, desplazamiento de responsabilidad, difusión de la responsabilidad y deshumanización; por el contrario,

quienes no presentan el trastorno son quienes agrupan la puntuación de los mecanismos en media y baja. Estos datos están en consonancia con algunas investigaciones que indican que existe una relación predictora entre los rasgos clínicos de conductas antisociales y el uso de mecanismos de desconexión moral (Canchila, 2016; Muñoz, 2000; Rubio, 2016).

En el caso de la muestra objeto de la investigación, los mecanismos de desconexión moral tienden a no presentarse. El más homogéneo según lo refieren las medidas de tendencia central es de justificación moral; este mecanismo es compartido a nivel social apelando a lo que Bandura (1975) refiere como “justificación de la agresión en función de principios más elevados” (p. 341), es usado por ejemplo, en problemas sociales como el uso de sobornos y la corrupción (Roth & Acosta, 2018) y en el caso de los adolescentes también es usado. En el caso del engaño escolar (Barbaranelli et al., 2018) se podría afirmar que no está relacionado directamente con las conductas agresivas, pero la justificación moral sí predispone a la comisión de delitos que no implican per se atentados contra la vida, sino, como en el caso de la muestra al elevado nivel de hurto y hurto agravado. Otros mecanismos que, por el contrario de la justificación moral, están más dispersos son la deshumanización y comparación ventajosa; estos datos muestran datos atípicos que indican que no hay una tendencia en la población acerca de su uso.

En adición, algunas variables se muestran correlacionadas con los mecanismos de desenganche, tal es el caso del género, según el cual indica una relación inversamente proporcional para el caso de la difusión de responsabilidad y atribución de culpa, confirmando que, el género es una variable diferenciadora en los mecanismos de desconexión moral (Barbaranelli et al., 2018; De Caroli & Sagone, 2014), puntualmente en el caso de la difusión de la responsabilidad se encontró, contrario a lo planteado por Cancila, Hoyos y Valega (2018) que si hay una diferencia según el género.

Otra de las variables correlacionadas y que son un dato interesante para el análisis es la influencia del tiempo de vinculación al SRPA con el uso de lenguaje eufemístico, desplazamiento de responsabilidad y distorsión de las consecuencias, esto puede suceder debido a que dentro de las instituciones se da un fenómeno social interesante: la vinculación a grupos de pares que comenten los mismos delitos y establecen formas de interacción simbólica precisa, de allí que se implique el uso de eufemismos sobre los delitos cometidos. Además, el hecho de que sean “desenganchadores” puede explicar que el adolescente dentro de la institución re-construye el delito, en términos de significación a nivel cognitivo y a nivel legal y se enfoca en alejarse de la con-

secuencia. Aquí habría que hacer una evaluación del proceso de resocialización y en cómo este ayuda en una adecuada re-construcción del delito para acercar al menor a entender su responsabilidad y eliminar la desconexión moral. Por último, la edad incide también específicamente en la difusión de responsabilidad, confirmando algunas investigaciones que consideran que el desenganche moral tiende a desaparecer con la edad, según el adolescente descubre y actúa según su rol social (George, 2014).

El último hallazgo y el más importante es el que, según el modelo predictivo, el desplazamiento de responsabilidad es el único mecanismo de desenganche moral que podría predecir la aparición de conductas antisociales en adolescentes. Sobre ella Bandura (2002) afirmó: “Bajo la responsabilidad desplazada, consideran que sus acciones se derivan de los dictados de las autoridades en lugar de ser personalmente responsables de ellas” (p. 107), el adolescente considera que es más cómodo para él trasladar lo que es su dictamen en el acto como victimario, es el cambio del lugar del agente (Torre, 2016). En Colombia este mecanismo ha demostrado ser un predictor de conductas antisociales a nivel de la guerra (Martínez-González, Robles-Haydar, Amar-Amar & Crespo-Romero, 2016) como lo ha sido en otros contextos a nivel mundial (Prieto-Ursúa, Ordóñez & Dushimimana, 2019).

La recomendación principal que nace de la investigación será poner una especial atención a fomentar y sensibilizar sobre el lugar del agente en un delito o en una conducta de tipo antisocial. Si se considera además que, hay diferencias según el género y la edad, es importante prestar atención no sólo a quienes ya se encuentran vinculados al SRPA, sino a los adolescentes en general, sobre quienes se pueden realizar procesos de concienciación sobre la importancia de eliminar los mecanismos de desenganche moral, principalmente los descritos previamente.

Conflicto de intereses

Los autores declaran ningún conflicto de interés.

Conclusiones

La limitación principal de este estudio radicó en que la muestra es muy pequeña si se tiene en cuenta la población universal de los adolescentes que se encuentran vinculados al SRPA y determinar un modelo predictivo en una muestra como la presente se torna en una tarea difícil. Es importante además contar con una muestra representativa de ambos géneros con lo

que es posible determinar mejor las diferencias en las varianzas según esta variable.

En conclusión, la investigación quiso indagar sobre la desconexión moral en adolescentes que se encuentran en conflicto con la ley. Se encontró que muchos de los adolescentes no tienen índices de reingresos al SRPA, además que hay un alto consumo de sustancias psicoactivas y que no todos manifiestan tener trastorno antisocial. Se encontró que los mecanismos de desconexión más usados fueron los de justificación moral, desplazamiento y difusión de la responsabilidad y deshumanización. Los datos más homogéneos son los de justificación explicado hipotéticamente porque es el que indica mayor uso a nivel social. Hay una tendencia estadística al poco uso de los mecanismos y no hay correlación entre ellos y las conductas antisociales. Se encontró además que según el modelo predictivo, el desplazamiento de responsabilidad es el único mecanismos que puede indicar probabilidad de que aparezca conductas antisociales en adolescentes.

Referencias

- Altuna, B. (2017). Empatía y moralidad: las dimensiones psicológicas y filosóficas de una relación compleja. *Revista de filosofía*, 43(2), 245-262. doi: <http://dx.doi.org/10.5209/RESF.62029>
- Andrade, J., & Gonzales, J. (2019). Relación entre clima social familiar y tipos de funcionalidad en familias desplazadas en el Quindío. *Tempus psicológico*, 2(2), 170-200. Doi: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.2.2.2904.2019>
- Bandura, A. (1975). Análisis del aprendizaje social de la agresión. En: Bandura, A. y Ribes, E. (Eds.) *Modificación de Conducta. Análisis de la agresión y la delincuencia* (p. 307-350). México: Trillas.
- Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*, 3, 193-209.
- Bandura, A. (2002). Selective Moral Disengagement in the Exercise of Moral Agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101-119. doi: 10.1080/0305724022014322
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G.V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of Moral Disengagement in the Exercise of Moral Agency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 364-374.

- Bandura, A., Caprara, G.V., & Zsolnai, L. (2000). Corporate Transgressions through Moral Disengagement. *Journal of Human Values*, 6(1), 57-64. doi: 10.1177/097168580000600106
- Barbaranelli, C., Farnese, M., Tramontano, C., Fida, R., Ghezzi, V., Paciello, M., & Long, P. (2018). Machiavellian Ways to Academic Cheating: A Mediation and Interactional Model. *Frontiers in Psychology*, 9(695), 1-19. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00695
- Bringas, C., Herrero, F., Cuesta, M., & Rodríguez, F. (2006). La conducta antisocial en adolescentes no conflictivos: Adaptación del Inventario de Conductas Antisociales (ICA). *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 11(2), 1-10. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2208277>
- Calle, A., & Londoño, N. (2013). *Factores asociados a la conducta antisocial en jóvenes en alto riesgo de pertenecer a grupos al margen de la ley en la ciudad de Medellín*. Medellín: Universidad de san buenaventura, Maestría en Psicología.
- Canchila, E. (2016). *Correlación entre las manifestaciones del fenómeno de bullying y los mecanismos de desconexión moral que percibe un grupo de escolares con edades entre los 10-15 años que asisten a una institución educativa pública del departamento de Sucre*. (Tesis de maestría en Desarrollo Social). Barranquilla: Universidad del Norte.
- Canchila, E., Hoyos, O., & Valega, S. (2018). Caracterización de los mecanismos de desconexión moral en escolares que asisten a una Institución Educativa pública del Departamento de Sucre, Colombia. *Zona Próxima*, 29, 23-31. doi: 10.14482/zp.29.0003
- Cimbora, D., & McIntosh, D. (2003). Emotional Responses to Antisocial Acts in Adolescent Males with Conduct Disorder: A Link to Affective Morality. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(2), 296-301.
- Minsalud (2016). *Encuesta nacional de salud mental*. Bogotá: Ministerio de salud y protección social. .
- Colón-Soto, M., Díaz, V., Soto, O., & Santana, C. (2005). *Mini International Neuropsychiatric Interview para Niños y Adolescentes (MINI-KID) Versión en Español*. Tampa: Medical Outcome Systems.
- De Caroli, M., & Sagone, E. (2014). Mechanisms of Moral Disengagement: An Analysis from Early Adolescence to Youth. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 140(22), 312-317. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.426>

- DeLisi, M., Peters, D., Dansby, T., Vaughn, M., Shook, J., & Hochstetler, A. (2013). Dynamics of Psychopathy and Moral Disengagement in the Etiology of Crime. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 12, 295-314. doi: 10.1177/1541204013506919.
- George, J. (2014). *Moral Disengagement: An Exploratory Study of Predictive Factors for Digital Aggression and Cyberbullying*. (Tesis para optar al título de Doctor en filosofía). Texas: University of North Texas.
- Griffith, R., Fida, R., Paciello, M., Tisak, M., & Caprara, G. (2012). The mediating role of moral disengagement in the developmental course from peer rejection in adolescence to crime in early adulthood. *Psychology, Crime & Law*, 1-19. doi: 10.1080/1068316X.2012.719622
- Hernández, N. (2018). El fracaso de la resocialización en Colombia. *Revista de derecho*, 49, 1-41.
- Hyde, L. W., Shaw, D. S., & Moilanen, K. L. (2010). Developmental precursors of moral disengagement and the role of moral disengagement in the development of antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(2), 197-209. doi: 10.1007/s10802-009-9358-5
- Ley 1098 (2006). *Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia de 2006*. Bogotá: Congreso de Colombia - Diario oficial.
- Martínez-González, M. B., Robles-Haydar, C. A., Amar-Amar, J. J., & Crespo-Romero, F. A. (2016). Crianza y desconexión moral en infantes: Su relación en una comunidad vulnerable de Barranquilla. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 315-330. doi: <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.14121011214>.
- McAlister, A., Bandura, A., & Owen, S. (2006). Mechanisms of moral disengagement in support of military force: the impact of sept. 11. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(2), 141-165. Recuperado de: <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2006JSCP.pdf>
- Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y agresividad* (Tesis para optar al título de doctor en psicología). Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Muratori, P., Paciello, M., Buonanno, C., Milone, A., Ruglioni, L., Lochman J., & Masi, G. (2017). Moral disengagement and callous-unemotional traits: A longitudinal study of Italian adolescents with a disruptive behaviour disorder. *Criminal Behavior and Mental Health*, 27(5), 514-524. doi: 10.1002/cbm.2019
- Obermann, M. L. (2011). Moral disengagement among bystanders to school bullying. *Journal of School Violence*, 10, 239-257. doi: <https://doi.org/10.1080/15388220.2011.578276>

- Ochoa, J., Tánori, J., & Valdés, A. (2017). *Relación entre empatía afectiva, desconexión moral y acoso entre pares*. Bogotá: Congreso Nacional de Investigación educativa.
- Ortíz, S. (2014). *Reincidencia Delictiva de adolescentes en Cundinamarca: Políticas y programas de Intervención para la Inclusión y Protección Social* (Tesis de Magister en Protección Social). Bogotá: Universidad Santo Tomas.
- Pacciello, M., Fida, R., Tramontano C., Lupinetti, C., & Caprara, G. (2008). Stability and Change of Moral Disengagement and Its Impact on Aggression and Violence in Late Adolescence. *Child Development*, 79(5), 1288 – 1309. doi: 10.1111 / j.1467-8624.2008.01189.x.
- Padrón, C., & García, T. (2018). Trastornos mentales y homicidio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 4-13. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100002
- Parra, L. (2019). Actitud frente al Perdón en un grupo de Víctimas del Conflicto Armado Colombiano 2017-2018. *Tempus psicológico*, 2(2). 235-252. doi: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.2.2.2894.2019>
- Peralta, A., Therán, A., Pardo, M., & Sánchez, S. (2018). *La responsabilidad parental en adolescentes infractores de la ley colombiana, alcances y limitaciones para la reducción de la criminalidad juvenil*. Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia.
- Pornari, C. D., & Wood, J. (2009). Peer and cyber aggression in secondary school students: the role of moral disengagement, hostile attribution bias, and outcome expectancies. *Aggressive Behavior*, 36(2), 81–94. doi: 10.1002/ab.20336
- Prieto-Ursúa, M., Ordóñez, A., & Dushimimana, F. (2019). ¿Cómo es posible? procesos psicológicos de reconciliación tras el genocidio en Ruanda. *Papeles del psicólogo*, 20, 1-7. Doi: <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2884>
- Qi, W. (2019). Harsh parenting and child aggression: Child moral disengagement as the mediator and negative parental attribution as the moderator. *Child Abuse & Neglect*, 91, 12-22. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.02.007>
- Ríos-Peñuela, C., & Ríos, C.C. (2018). El sistema de responsabilidad penal de adolescentes en Colombia desde un análisis económico del derecho. *Inciso*, 20(1), 146-156. doi: <http://dx.doi.org/10.18634/incj.20v.1i.868>

- Risser, S., & Eckert, K. (2016). Investigating the relationships between antisocial behaviors, psychopathic traits, and moral disengagement. *International journal of law and psychiatry*, 45, 70-4. doi: 10.1016/j.ijlp.2016.02.012
- Roth, E., & Acosta, B. (2018). *Disposición a sobornar: influencias contextuales e implicaciones cognitivas de la conducta corrupta*. Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento IICC. Recuperado de: <http://iicc.website/wp-content/uploads/2017/09/An%C3%A1lisis-de-la-disposici%C3%B3n-a-sobornar-.pdf>
- Rubio, F. (2016). *Desconexión moral y violencia en las relaciones de noviazgo de adolescentes y jóvenes* (Tesis doctoral). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Saavedra, A., López, Y., Vargas, S., & Zarate, E. (2016). Reincidencia delictiva y la dinámica de hurto a equipos móviles en la localidad Puente Aranda, Bogotá, Colombia. *Logos*, 7(2), 115-123. doi: <http://dx.doi.org/10.22335/rlct.v7i2.265>
- Saulnier, L. (2018). *Moral Identity, Moral Disengagement, and Online Behaviour from Adolescence to Young Adulthood* (Tesis de Master of Arts in Development Psychology). Universidad Wilfrid Laurier, departamento de psicología.
- Shulman, E. P., Cauffman, E., Piquero, A. R., & Fagan, J. (2011). Moral disengagement among serious juvenile offenders: A longitudinal study of the relations between morally disengaged attitudes and offending. *Developmental Psychology*, 47(6), 1619-1632. doi: 10.1037/a0025404.
- Sijtsema, J., Garofalo, C., Jansen, K., & Klimstra, T. (2019). Disengaging from Evil: Longitudinal Associations Between the Dark Triad, Moral Disengagement, and Antisocial Behavior in Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*. doi: <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00519-4>
- Torre, J. (2016). Desconexión moral y acción docente. *Padres y maestros*, 366, 34-44. doi: [pym.i365.y2016.005](https://doi.org/10.1365.y2016.005)
- Torres, Y. (2010). *Situación de salud mental del adolescente Estudio Nacional de Salud Mental Colombia*. Bogotá: L. Vieco e Hijos Ltda.
- Villanueva, J., Jaramillo, M., Sotomayor, E., Gutiérrez, C., & Torres-Quintero, A. (2018). La salud mental en los modelos de atención de adolescentes infractores: Los casos de Colombia, Argentina, Estados Unidos y Canadá. *Univ Med*, 59(4), 1-17. doi: 10.11144/Javeriana.umed59-4.infr

Wei-Ting, H., & Yi-Hsiang, P. (2018). Moral Disengagement and Student Misbehavior in Physical Education. *Journal of Sports Science and Medicine*, 17, 437-444. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6090394/pdf/jssm-17-437.pdf>



Dorothea Tanning - retrato de familia - https://elpais.com/cultura/2018/10/02/actualidad/1538505460_209158.html

Psicología social y neurociencia: un llamado al trabajo transdisciplinar

Daniel Landinez Martínez

Resumen

El objetivo de esta reflexión temática es presentar el enfoque de trabajo transdisciplinar como mecanismo de interacción entre la psicología social y la neurociencia. Con este propósito, se aborda la cognición social y se presentan tres líneas de estudio que permiten una discusión entre diversos profesionales: teoría de la mente, empatía y reconocimiento de rostros. En este sentido, se concluye que el proceso de trabajo en conjunto entre la psicología social y la neurociencia permite acceso a un conocimiento más claro y ecológico, es decir, llevado a la comunidad para ser aplicado de acuerdo con sus verdaderas necesidades. Esta integración es un aporte que demuestra la necesidad de abordar el objeto de estudio desde múltiples perspectivas con el propósito de no de anularse entre posturas, sino más bien de trascender lo disciplinar.

Palabras Clave: Psicología social, neurociencia, transdisciplinar, cognición social.

Abstract

The aim of this thematic reflection is to introduce the transdisciplinary perspective as a mechanism of interaction between social psychology and neuroscience. In that sense, social cognition is approached and three lines of study are presented so that a discussion between different points of view can be understood: Theory of Mind, empathy and face recognition. That is why, it is concluded that the process of working together between social psychology and neuroscience allows access to a clearer and more ecological knowledge, that is, taken to the community to be applied according to their true needs. This integration is a contribution that demonstrates the need to approach the study object from multiple perspectives with the purpose, not to invalidate between positions, but rather to transcend the disciplinary.

Keywords: Social psychology, neuroscience, transdisciplinary approach, social cognition.

Para citar este artículo

Landínez, D. (2020). Psicología social y neurociencia: un llamado al trabajo transdisciplinar. *Tempus Psicológico*, 3(2), 95-106.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3414.2020

Recibido: 8/07/2019 - Aprobado: 21/01/2020

Artículo de revisión

ISSN - 2619-6336



Psicología social y neurociencia: un llamado al trabajo transdisciplinar

Social Psychology and Neuroscience: A Call to Transdisciplinary Work

Daniel Landinez Martínez¹

1 Psicólogo. Candidato a Doctor en Psicología. Docente Universidad Católica Luis Amigó. Docente Universidad de Manizales. Orcid: 0000-0002-7265-5052 - Correo: daniel.landinezma@amigo.edu.co

Introducción

Si hay un fenómeno que es evidente en la ciencia actual, y que se presenta dada la necesidad de acceso al conocimiento, es la tendencia al trabajo mancomunado, en equipo. Cada vez es más común ver trabajar en conjunto, por lo menos en el área de la rehabilitación física y cognitiva, a médicos con psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, neuropsicólogos, enfermeros, kinesiólogos y otros miembros del equipo rehabilitador. Tienen un solo objetivo: la formulación de objetivos comunes y metas claras con el propósito de lograr un proceso de rehabilitación rápido, efectivo y que permita al paciente con alteraciones de tipo neurológico (enfermedad vascular cerebral, trauma cráneo-encefálico) integrarse lo más pronto posible a la comunidad, ser independiente funcionalmente, es decir, hacer buen uso del dinero, volver al trabajo, entre otros; en otras palabras, ser un individuo socialmente activo. Esta tendencia es conocida como transdisciplinariedad.

De acuerdo con algunos autores: “el enfoque transdisciplinar del conocimiento trasciende el paradigma disciplinar al superar no sólo el “objeto” de conocimiento, sino además la ontología que ha hecho posible el surgimiento del saber en campos especializados, comprendiendo la realidad y el hombre que hace parte de la misma de una manera totalmente diferente” (Morin, 1998; Nicolescu, 2007).

En este sentido, la explicación de un fenómeno se da no solo desde la postura de una sola ciencia o perspectiva. El diálogo entre varias metodologías y visiones del mundo es ahora más comprensible cuando hay una

interacción entre distintos puntos de vista. Así pues, ni la psicología ni la neurociencia son ajenos a este fenómeno. Dado lo anterior, ahora la explicación de la conducta, basados en los mecanismos neurobiológicos y neuro-anatómicos es una postura que más allá de ser reduccionista, permite entender síndromes neuropsicológicos después de la lesión cerebral, desde una perspectiva transdisciplinar. Es el caso de la heminegligencia viso-espacial, producto de una lesión en la red dorsal (atencional) del hemisferio derecho, la afasia de Wernicke, resultado de una lesión en la corteza temporal superior o Area de Brodmann 22 (AB22). Este proceso de interacción entre ciencias está logrando cada vez más un acceso al conocimiento de manera más específica, pero también brinda a la sociedad la posibilidad de mejorar su calidad de vida y reducir en el caso de la lesión cerebral los tiempos de recuperación.

Otro campo que tampoco es ajeno a este fenómeno es el de la psicología social y la neurociencia. De hecho, se ha convertido en un área fructífera en lo que respecta a la comprensión de la base biológica de la cognición y las conductas sociales. Surge entonces un campo conocido como neurociencia social, definida como el estudio interdisciplinario de los procesos neurobiológicos (nervioso, endocrino, inmune) que permiten al ser humano interactuar con el mundo social (Grande-García, 2009). Una de las razones por las cuales surge la neurociencia social es debido a la inclusión del concepto de cognición social en psicología social que, a su vez, busca entender la influencia de los factores socioculturales en la conducta.

Y es precisamente el objetivo de este trabajo presentar el constructo denominado cognición social y así mismo introducir tres áreas de enfoque actual que validan la importancia de la interacción entre múltiples campos: teoría de la mente, empatía y reconocimiento de rostros.

La cognición social hace referencia a aquellos aspectos del procesamiento mental que son modelados por la interacción social y que, por ende, influyen en la conducta social (Green, Horan, & Lee, 2015). Más específicamente, es un campo de investigación que utiliza los principios de las ciencias cognitivas para analizar e investigar temas de la psicología social como: inferencia social, la conciencia y la percepción social (Frith & Singer, 2008). Un elemento esencial de la cognición social hace referencia al origen de la formación de impresiones o ideas acerca de otros. Por ejemplo, un estudio menciona que la conducta interpersonal (relación con otros) está regida de acuerdo con el tipo de impresiones que las personas se forman de otras (Rilling, King-Casas, & Sanfey, 2008).

En este sentido, la cognición social explica cómo el ser humano puede aprender a partir de la observación de otros, incluso cuando no tiene la intención comunicativa y cuando la información social está disponible en el contexto (Danchin, Giraldeau, Valone, & Wagner, 2004). De la misma manera, explica cómo el ser humano toma decisiones en grupo, dado que son mejores que las que se toman por un solo individuo (Couzin, 2009). La cognición social también explica cómo seguir a otros y observar su conducta de elección; es posible también aprender acerca de lugares específicos, conductas y estímulos del medio ambiente. Lo anterior es muy útil dado que, observando lo que le sucede a otros, se puede aprender sin tener que experimentar errores que pueden ser fatales (Adolphs, 2009).

Procesos tales como la intención comunicativa, la enseñanza y la cooperación también tienen su explicación desde la cognición social. Estos procesos permiten que un grupo de individuos se entiendan con alto grado de precisión. Por lo general, a este proceso se le conoce como teoría de la mente (TOM). La TOM se explica como la capacidad para atribuir intenciones o pensamientos a otros individuos (Clayton, Dally, & Emery, 2007). Esta capacidad también está relacionada con la metacognición, definida como la capacidad del ser humano para reflexionar sobre sus propios procesos de pensamiento (Frith & Frith, 2012).

Dada esta definición de la TOM, algunos autores mencionan que en casos de que esta habilidad se vea alterada, una persona puede verse seriamente afectada en su habilidad para interactuar con otros (Stone, Baron-Cohen, & Knight, 1998). La perspectiva modular de la ontogenia de la TOM hipotetiza que su desarrollo depende de la maduración neuronal de áreas cerebrales específicas. La experiencia podría activar los mecanismos de la TOM, pero no determina su estructura. Esta perspectiva explica el desarrollo estático e inflexible de esta habilidad cognitiva (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006). Otros dos modelos hipotéticos (teoría meta-representacional y teoría de simulación) proponen que la experiencia juega un papel más importante en el desarrollo individual de habilidades de la TOM, y además le restan importancia a la maduración del sistema nervioso (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006).

Lo que aún es desconocido es si el ser humano posee habilidades cognitivas únicas. Los expertos reconocen aspectos de la imitación, lenguaje, TOM y conciencia en primates. Esto quiere decir que estas habilidades humanas son producto no de las diferencias cualitativas, sino de la combinación y mejoramiento de estas habilidades. Los estudios en resonancia magnética funcional en humanos han logrado identificar áreas relaciona-

das con la empatía, TOM, imitación y la capacidad para distinguir entre uno mismo y otros (Roth & Dicke, 2012). Aunque esta evidencia sugiere la existencia de estructuras cerebrales especializadas en el procesamiento de información social, lo que difiere con la postura de que la TOM emerge a partir de procesos de otros dominios cognitivos, la evidencia en este sentido aún es inconclusa.

Precisamente, uno de los constructos más relacionados con la TOM, es el de empatía. La empatía es un estado afectivo que es facilitado por un estado inferido, imaginado y percibido del otro; está orientado hacia el otro e incluye, al menos, algunas apreciaciones cognitivas del estado afectivo del otro (Walter, 2012). En otras palabras, la literatura actual reconoce que la empatía es: la capacidad de expresar una respuesta automática e inconsciente a otros, lo que puede llegar a incluir compartir estados emocionales con los demás; de la misma manera, es la capacidad cognitiva para tener la perspectiva de otro y la habilidad para regular las emociones propias (Gerdes, Segal, Jackson, & Mullins, 2011). Este estado también está asociado con el conocimiento según el cual el objetivo es la fuente de los estados emocionales en sí mismo. En este sentido, se ha conceptualizado la empatía desde cuatro perspectivas: empatía afectiva, empatía cognitiva, empatía conductual y empatía moral.

La empatía afectiva hace referencia a que el observador asume la emoción de la otra persona; es la habilidad para compartir y experimentar subjetivamente los sentimientos y estados psicológicos del otro. Este emparejamiento afectivo conlleva a una preocupación que precede y contribuye a un comportamiento de ayuda (Eisenberg, 2000). La empatía cognitiva es la habilidad para identificar y comprender los sentimientos y perspectivas de otra persona desde una postura objetiva. La empatía cognitiva también requiere de un cierto desprendimiento en la medida que el observador debe entender la experiencia del otro sin evocar una respuesta personal emocional (Neumann et al., 2012).

La empatía conductual hace referencia a la capacidad del observador de comunicar al otro la comprensión de sus sentimientos y posturas, además, incluye la capacidad de verificar con el otro que la comprensión es adecuada (Decety, 2011). La empatía moral hace referencia a una motivación interna y un deseo de actuar para disminuir el sufrimiento del otro; en otras palabras, ejecutar actos de altruismo. Hay evidencia que comprueba que la empatía aumenta la motivación de ejecutar actos prosociales y altruistas, lo que tiende a solaparse con actos de compasión (Pedersen, 2009).

Para concluir, en el campo clínico, la empatía ha sido relacionada con aumentos de los niveles de satisfacción de un paciente, con disminución de la ansiedad y el estrés y con mejores resultados clínicos. Probablemente, uno de los grandes beneficios de la empatía es que mejora la relación del paciente y el médico por medio de la confianza (Levinson, Lesser, & Epstein, 2010).

Finalmente, un elemento fundamental en la cognición social hace referencia al reconocimiento de rostros. Reconocer rostros humanos con rapidez y precisión es importante para el ser humano como especie social. La cara humana es uno de los signos sociales más relevantes y, además, comunica múltiples datos relacionados con información social (Wilhelm et al., 2010). Por ejemplo, la cara representa la identidad de una persona y convierte a cada individuo en único en la sociedad (Ellis & Lewis, 2001). Por otra parte, a través de la cara se expresan emociones (ira, miedo, felicidad, tristeza, sorpresa y disgusto) (Freitas-Magalhães, 2012).

La habilidad para reconocer un rostro hace referencia a la capacidad que tiene una persona de percibir y reconocer correctamente diferentes estímulos faciales. El reconocimiento de un rostro tiene tres componentes: percepción de la cara (capacidad perceptual de discriminar y comparar distintos estímulos faciales), memoria de rostros (habilidad para recordar los estímulos faciales), y velocidad de reconocimiento de rostros (rapidez para reconocer los estímulos faciales) (Chen, 2014). Aunque se han llevado a cabo procesos de investigación en este campo, se sabe poco acerca del componente cognitivo social del reconocimiento de rostros. Especialmente, cómo la habilidad de reconocimiento de rostros está asociada con la inteligencia emocional social. Este tipo de inteligencia hace referencia a un grupo de habilidades que son clave para ser competente en términos de funcionamiento social (entender los sentimientos de otros, regular las expresiones emocionales, manejar relaciones interpersonales) (Chen, 2014).

Por otra parte, los rostros humanos también informan sobre el estado emocional del otro. Las emociones están relacionadas con expresiones faciales de sentimientos internos y la reflexión del estado mental de la especie humana. Por ejemplo, la expresión de miedo indica la percepción de una amenaza potencial en el ambiente, y la expresión de ira representa conducta agresiva (Kirouac & Dore, 1984)

Así pues, las emociones no sólo reflejan el estado mental de una persona, sino que también mejoran la capacidad de procesamiento facial. Los estudios son concluyentes al reportar que emociones positivas tienen un efecto

facilitador en el reconocimiento de rostros en comparación con emociones neutras (Larøi, D'Argembeau, & Van der Linden, 2006).

Para concluir, se ha de mencionar que el proceso de trabajo en conjunto entre la psicología social y la neurociencia permite acceso a un conocimiento más claro y ecológico, es decir, llevado a la comunidad para ser aplicado de acuerdo con sus verdaderas necesidades. Esta integración es un aporte que demuestra la necesidad de abordar el objeto de estudio desde múltiples perspectivas con el propósito, no de anularse entre posturas, sino más bien de trascender lo disciplinar.

Por otra parte, este trabajo mancomunado permite dar respuesta a interrogantes relacionados con la percepción que se hace del otro, de sus emociones, de su conducta y de su propia concepción del mundo que le rodea. El trabajo disciplinar, si bien aporta al conocimiento, debe superar obstáculos que surgen dentro de las propias disciplinas, de su malinterpretación del objeto de estudio, del ensombrecimiento y lectura errónea de sus leyes, pero sobre todo debe mantener la rigurosidad propia de la ciencia. Debe volver a sus orígenes y permitir su propia transformación por medio del trabajo con otras disciplinas, y sin perder su esencia se debe poner al servicio del ser humano, sus necesidades y el crecimiento del conocimiento.

En este sentido, el trabajo transdisciplinar debe tender puentes que permitan que la neurociencia social vaya más allá de los límites puestos hasta ahora. No debe conformarse con los aportes de la cognición social sino que debe arriesgarse a seguir estudiando cómo la toma de decisiones afecta la percepción del otro y debe complementar el estudio de las neuronas en espejo que han sido propuestas como parte de la explicación de la TOM, la empatía, la imitación y las emociones. No se debe temer el incursionar en otros campos de la ciencia, pues es en el diálogo con el otro donde se encuentra la riqueza de las disciplinas; es allí donde cobran sentido y son útiles las leyes generales del conocimiento pero, además, es la herramienta que permite el acceso a la creatividad. El ser humano, además de ser social, es un ser creativo, imagina, construye y transforma. Solo la continuación y puesta en marcha de trabajos transdisciplinarios permitirá una mejor comprensión de fenómenos que se convierten en desafíos para nuestra sociedad.

Referencias

- Adolphs, R. (2009). The Social Brain: Neural Basis of Social Knowledge. *Annual Review of Psychology*, 60, 693-716. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163514>
- Brüne, M., & Brüne-Cohrs, U. (2006). Theory of mind-evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30(4), 437-455. doi: 10.1016/j.neubiorev.2005.08.001
- Chen, J. (2014). Face recognition as a predictor of social cognitive ability: Effects of emotion and race on face processing. *Asian Journal of Social Psychology*, 17(1), 61-69. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12041>
- Clayton, N. S., Dally, J. M., & Emery, N. J. (2007). Social cognition by food-caching corvids. The western scrub-jay as a natural psychologist. In *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 362(1480), 507-522. <https://doi.org/10.1098/rstb.2006.1992>
- Couzin, I. D. (2009). Collective cognition in animal groups. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(1), 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.10.002>
- Danchin, É., Giraldeau, L. A., Valone, T. J., & Wagner, R. H. (2004). Public information: From nosy neighbors to cultural evolution. *Science*, 305(5683), 487-91. <https://doi.org/10.1126/science.1098254>
- Decety, J. (2011). The neuroevolution of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1231(1), 35-45. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06027.x>
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.665>
- Ellis, H. D., & Lewis, M. B. (2001). Capgras delusion: A window on face recognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 5(4), 149-156. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(00\)01620-X](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(00)01620-X)
- Freitas-Magalhães, A. (2012). Facial Expression of Emotion. In *Encyclopedia of Human Behavior*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00387-6>
- Frith, C. D., & Frith, U. (2012). Mechanisms of Social Cognition. *SSRN*, 63(1), 287-313. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100449>
- Frith, C. D., & Singer, T. (2008). Review. The role of social cognition in decision making. *Philosophical Transactions of the Royal Society. Biological Sciences*, 363(1511), 3875-86. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0156>

- Gerdes, K. E., Segal, E. A., Jackson, K. F., & Mullins, J. L. (2011). Teaching empathy: A framework rooted in social cognitive neuroscience and social justice. *Journal of Social Work Education*, 47(1), 109-131. <https://doi.org/10.5175/JSWE.2011.200900085>
- Grande-García, I. (2009). Neurociencia social: El maridaje entre la psicología social y las neurociencias cognitivas. Revisión e introducción a una nueva disciplina. *Anales de Psicología*, 225(1), 1-20.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 34(3), 408-411. <https://doi.org/10.1038/nrn4005>
- Kirouac, G., & Dore, F. Y. (1984). Judgment of facial expressions of emotion as a function of exposure time. *Perceptual and Motor Skills*, 559(1), 147-150. <https://doi.org/10.2466/pms.1984.59.1.147>
- Larøi, F., D'Argembeau, A., & Van der Linden, M. (2006). The effects of angry and happy expressions on recognition memory for unfamiliar faces in delusion-prone individuals. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37(4), 271-82. doi: 10.1016/j.jbtep.2005.11.001
- Levinson, W., Lesser, C. S., & Epstein, R. M. (2010). Developing physician communication skills for patient-centered care. *Health Affairs*, 29(7), 1310-8. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0450>
- Morin, E. (1998). *Sobre la interdisciplinariedad*. Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires.
- Neumann, M., Scheffer, C., Tauschel, D., Lutz, G., Wirtz, M., & Edelhäuser, F. (2012). Physician empathy: definition, outcome-relevance and its measurement in patient care and medical education. *GMS Zeitschrift Für Medizinische Ausbildung*, 29(1), doc.11. <https://doi.org/10.3205/zma000781>
- Nicolescu, B. (2007). Transdisciplinarity - past, present and future. In *Modern Worldviews: Reshaping sciences, policies and practices for endogenous sustainable development*.
- Pedersen, R. (2009). Empirical research on empathy in medicine-A critical review. *Patient Education and Counseling*, 76(3), 307-322. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.06.012>
- Rilling, J. K., King-Casas, B., & Sanfey, A. G. (2008). The neurobiology of social decision-making. *Current Opinion in Neurobiology*, 18(2), 159-165. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2008.06.003>
- Roth, G., & Dicke, U. (2012). Evolution of the brain and intelligence in primates. *Progress in Brain Research*, 195(5), 413-30. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-53860-4.00020-9>

- Stone, V. E., Baron-Cohen, S., & Knight, R. T. (1998). Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10(5), 640-56. <https://doi.org/10.1162/089892998562942>
- Walter, H. (2012). Social cognitive neuroscience of empathy: Concepts, circuits, and genes. *Emotion Review*, 4(1), 9-17. <https://doi.org/10.1177/1754073911421379>
- Wilhelm, O., Herzmann, G., Kunina, O., Danthiir, V., Schacht, A., & Sommer, W. (2010). Individual differences in perceiving and recognizing faces-One element of social cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(3), 530-48. <https://doi.org/10.1037/a0019972>



**Leidy Johana Montoya Arenas,
Paula Andrea Oquendo Durando,
Daniela Tórrez Muñoz**

Resumen

El presente artículo pretende realizar un análisis entre la relación del self del terapeuta y la autorreferencia en la Terapia Familiar Sistémica. Para esto, se realizó una revisión documental de 54 artículos científicos y textos, tanto de medios electrónicos como físicos, dando lugar a tres categorías de análisis: self del terapeuta, autorreferencia y Terapia Familiar Sistémica. Se concluye que los conceptos: self y autorreferencia tienen como primera instancia co-construir o transformar constantemente el sí mismo, dando apertura a las observaciones que emergen en terapia a través de la conversación, lo cual evoca un proceso reflexivo del sí mismo para dar paso a la utilización de la Autorreferencia como estilo terapéutico.

Palabras clave: Terapia familiar sistémica, autorreferencia, sí mismo, self del terapeuta.

Abstract

The current article intends to perform an analysis between the relationship of therapist self and the self-reference in systemic family therapy. To do this we conducted a documentary revision of 50 articles scientific and texts, both electronic and physical media, giving rise to three categories of analysis: self of the therapist, self-referral and Systemic Family Therapy. It is concluded that these concepts: self and self-reference have as a first instance co-construct or constantly transform the self, opening the observations that emerge in therapy through conversation, which evokes a reflexive process of the self to make way for the use of self-reference as a therapeutic style

Keywords: Sistemic family therapic, self-reference, oneself, self of the therapist.

Para citar este artículo

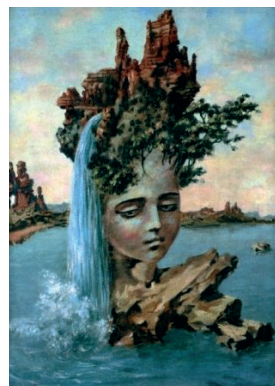
Montoya, L.J. Oquendo, P.A. y Tórrez, D. (2020). Self, autorreferencia y su incidencia en el estilo del terapeuta sistémico. *Tempus Psicológico*, 3(2), 107-135.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3387.2020

Recibido el 09/06/2019 - Aprobado el 21/01/2020

Artículo de revisión

ISSN - 2619-6336



Self, autorreferencia y su incidencia en el estilo del terapeuta sistémico

Self, self-reference and its impact on the style of the systemic therapist

Leidy Johana Montoya Arenas¹
Paula Andrea Oquendo Durando²
Daniela Tórrez Muñoz³

-
- 1 Trabajadora social. Especialista en Terapia familiar. Coordinadora del programa Tejiendo Vida. Corporación Tierra nueva. Orcid: 0000-0003-4337-4347 - Correo: leidy.montoyare@amigo.edu.co
 - 2 Psicóloga. Especialista en Terapia familiar. Universidad Católica Luis Amigó. Orcid: 0000-0002-0009-3185
 - 3 Psicóloga Especialista en Terapia familiar. Universidad Católica Luis Amigó. Orcid: 0000-0001-5542-3682

Introducción

Este artículo busca establecer, a partir de los hallazgos realizados en el rastreo documental, la relación entre las nociones del self del terapeuta y autorreferencia en terapia familiar sistémica, identificando características y relaciones de las nociones existentes en estos conceptos. Con el fin de que los terapeutas desarrollen estrategias para responder eficazmente al sistema consultante, quienes siempre están exigiendo y develando situaciones que invitan, a que más que unos principios éticos, los terapeutas tengan una formación y capacitación, buscando una co-construcción diaria que nos lleva a ahondar sobre diferentes posturas que aportan a la construcción del quehacer profesional. Cabe resaltar que acerca de la noción de autorreferencia, según la información rastreada, no se cuenta con suficiente literatura.

Como parte de los hallazgos se podría plantear que en el desarrollo de este artículo se identificaron documentos que se ocupan del self del terapeuta. Aunque fue difícil encontrar investigaciones sobre la noción de autorreferencia es importante resaltar que se encuentran conceptos planteados por diferentes investigadores los cuales son autopoiesis, cibernética de segundo y tercer orden, constructivismo y ley de Ashby, que se relacionan con el mismo, dando apertura a una comprensión de este tema.

En la búsqueda de establecer relaciones respecto a las nociones de self y autorreferencia se citan autores que apoyarán este trabajo investigativo con relación a la terapia familiar sistémica. Rizo (2011) describe el self como la capacidad de considerarse y analizarse uno mismo como objeto; teniendo

la particularidad de ser tanto sujeto como objeto, y presupone un proceso de interacción social a través de la comunicación.

Molero (2010) propone la noción de autorreferencia como experiencias co-construidas a partir de la interacción situándose a su vez como herramientas de análisis e intervención al sistema terapéutico y explica que lo que siente el terapeuta remite no solamente a su historia personal, sino a su historia familiar y social.

Elkaim (1998) se interesó por el proceso de cómo el observador emerge y sigue en el proceso de observar; cuando el habla de observador se refiere a la observación del acto de observar, por ende, este acto es un proceso reflexivo.

Este artículo ofrece herramientas para que cada terapeuta tenga la capacidad de manejar un concepto de manera clara y coherente. Que al momento de llevarlo a la práctica el terapeuta haya construido y cuidado de su self, siendo objetivo y ético cuando utilice la autorreferencia, conscientes de que la principal herramienta que tenemos como terapeutas somos nosotros mismos. Por tal motivo, se hace necesario que en ese proceso de co-construcción cada uno se reinvente y se enfrente con la vida y su propio interior para ver el fondo del sistema consultante y así poder ponernos como espejos de los mismos.

Es fundamental para las investigadoras escribir sobre el tema propuesto, porque permite que argumenten la postura al escoger este estilo como herramienta de intervención en la terapia familiar sistémica. Disponerse al encuentro humano emocional e intelectual que va tener el arte de conversar y reflexionar. Además, remiten la noción de autorreferencia, la cual implica una postura epistemológica referida al proceso recursivo de observar, observarse y hacer parte del sistema. De este modo se da cuenta de la consciencia de sí mismo, del otro y del nosotros que emerge en los encuentros humanos y permite que esta sea una herramienta para llegar a reflexiones de la terapia familiar sistémica y un estilo de la persona del terapeuta logrando explicar la magia que sucede en la sesión de terapia, al transformar cada situación.

Método

El artículo se realizó con un enfoque cualitativo desde el método hermenéutico siguiendo a Galeano (2002) donde explica que la hermenéutica tiene “como propósito descubrir los significados de las cosas, interpretar

las palabras, los escritos, los textos, los gustos, así como cualquier otro acto” (p. 49). Siendo esta hermenéutica las reglas rígidas para la interpretación de estos documentos, es a través de lo que se escribe que le damos significado a algo.

En cuanto a la modalidad, se trabajó el estado del arte, con el cual identificamos qué se dijo. Siendo un estado del arte como lo define Galeano (2002) “una investigación documental a partir de la cual se recupera y trasciende reflexivamente el conocimiento acumulado sobre determinado objeto de estudio” (p. 16). Una investigación que habló sobre el acumulado teórico existente sobre un tema.

La estrategia que se utilizó fue la investigación documental, de ahí que Galeano (2004) la explica como:

...aquella que hace de sus fuentes (de información numérica y no numérica) su materia prima básica. La revisión de archivos y el análisis de contenido se convierten en técnicas fundamentales de su trabajo (...) De la información se adquiere a partir de los documentos, se elabora un dato para confrontar y triangular con información obtenida mediante técnicas diferentes, con el objetivo de posibilitar su validación (p. 115)

Los instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron: sistematización en un cuadro diseñado en Microsoft Excel, el cual contiene un apartado para la información bibliográfica de cada texto, otro apartado con las palabras claves y un último apartado con la tesis central de los autores. Además se realizaron fichas de análisis de contenido permitiendo la clasificación de los textos: título del texto; tema; tesis principales y secundarias. Esta organización de los datos permitió la clasificación de la información según las categorías propuestas.

Finalmente, la recolección de la información se realizó mediante búsquedas en bibliotecas digitales como Scielo, Dialnet, Ebsco, Scopus, Redalyc y la biblioteca de la universidad Luis Amigó.

Resultados

Para la creación de este artículo, se analizó una amplia bibliografía con fundamentos científicos y teóricos que permitió sustentar de manera argumentativa cada concepto. Los conceptos de self, autorreferencia y terapia familiar se abordaron desde diferentes autores, lo que permite que el lector tenga una amplia referencia al momento de argumentar su conocimiento

sobre los términos mencionados, abriendo la posibilidad de darle una aplicabilidad en su ejercicio profesional e individual.

Se consultaron 50 textos, entre los que se encontraron: tesis de grado, libros y artículos de revistas, siendo de gran importancia para la construcción de cada categoría nombrada en el presente artículo. Por tanto para el self se citan 22 textos, de autorreferencia 21, y para terapia familiar, 7 textos.

Para la presentación de este rastreo bibliográfico se construyó la siguiente matriz.

Dimensiones revisadas en los artículos	Autor y nombre del artículo	Palabras claves	Número de artículos
Self del terapeuta	Agudelo M.E.(2005) El self, de entrenamiento de los terapeutas familiares sistémicos, En: Terapia familiar sistémica, experiencias, saberes y conocimientos	self del terapeuta, familia de origen.	
	Conrado, Z., y Garcés, L (2013) El cuidado De sí y De los otros en Foucault, principio orientador para la construcción De una bioética del cuidado. Discusiones	Cuidado de sí, Cuidado de sí en relación con el cuidado del otro	
	Santos, M. (2013). Educación y construcción del self en la filosofía Helenística según Michel Foucault.	Educación, construcción del self, hermenéutica del sujeto	
	Seoane, J. (2005) Hacia una biografía del self.	La conciencia de sí mismo, self	
	Chazenbalk, L., Mammi, K., Perera, M. y Arcuschin, O. (2003). La Incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico.	Estilo del terapeuta, sistema de creencias	
	Hernández, B., y Toro, I. (2017). Foucault y el cuidado de sí mismo: una posibilidad para la gestión humana.	Cuidado de sí, búsqueda de la verdad	
	Rizo, M (2011). El interaccionismo simbólico y la Escuela de Palo Alto. Hacia un nuevo concepto de comunicación.	self, yo en el espejo	
	González, M., Fernández, A., y Fernández, E. (2007) Identidad, relación y construcción del self en el encuentro psicoterapéutico.	self, identidad, relación	
	Martínez, J. (2010). El self narrativo en busca de la fundamento de la filosofía contemporánea.	Self, narrativismo	
	Sáinz, J. (2014). La identidad ético–narrativa como fundamento del “self”.	Self, narrativismo	
	Crittenden, P. (2000). Moldear la arcilla. El proceso de construcción del self y su relación con la psicoterapia.	self, identidad personal. Identidad, relato de confesión	
	Canevero, A., Abeliuk, Y., Condeza, M., Escala, M., García, G. Y Montes, J. (2017). El nacimiento del terapeuta sistémico. El trabajo directo con las familias de origen de los terapeutas en formación.	El self, maduración, reciprocidad	

Dimensiones revisadas en los artículos	Autor y nombre del artículo	Palabras claves	Número de artículos
	Canevero, A., Abeliuk, Y., Condeza, M., Escala, M., García, G. Y Montes, J. (2017). El nacimiento del terapeuta sistémico. El trabajo directo con las familias de origen de los terapeutas en formación.	El self, maduración, reciprocidad	22
	Cruz, J. (2009). Enfoque estratégico y formación de terapeutas.	Estudiantes en formación, familia de origen, self personal, self profesional	
	Szmulewicz, T. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico.	Terapeuta, formación, supervisión	
	Páramo, P. (2008). La construcción psicosocial de la identidad y del self.	Terapeuta, autorrevelación	
	López, E. (1994). La implicación personal en la formación.	self, identidad	
	Anderson, H. (1997). Conversación, lenguaje y posibilidades: un enfoque posmoderno de la terapia.	Autoconcepto, terapia de segundo orden, verse a sí mismo	
	Andolfi, M. y Angelo, C., (1988). Hacia la construcción del sistema terapéutico.	Sí mismo, self lenguaje	
	Hoffman, L. (1991). Una postura reflexiva para la terapia familiar.	Sistema, comprensión del sí mismo	
	Páez, M. L., Arcila, A., Cabiedes, J. S., Cardona, C., Correa, D., Guevara, V. (2018). Formación de terapeutas sistémicos: desde el saber teórico y práctico hacia la autorreferencia y la construcción del estilo terapéutico	Reflexión del sí mismo, terapia familiar	
	Whitaker, C., Bumberry W., (1990). La persona del terapeuta: integridad personal y estructura del rol profesional. En Danzando con la Familia.	Formación de terapeutas, pragmática del ser, estilo terapéutico	
	Archbold, G., Arias, V. M, Fernández, E. E., Flórez, A., González, E. E., González, A. M... Bedoya, L. M. (2018). La experiencia de formación en intervención terapéutica: reflexiones suscitadas durante el entrenamiento de la Especialización en Terapia Familiar de la Universidad Católica Luis Amigó	La utilización del sí mismo, la responsabilidad del terapeuta. Entrenamiento, terapia familiar, comunicación	
	Garzon, D. (2008). Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos	Autorreferencia, configuración del terapeuta	
	Ceberio, M, Moreno, J, Des Camps. (2000). Formación y estilo del terapeuta	Epistemología del terapeuta, tarea de los formadores	
	Elkaim, M. (1998). Autorreferencia y emergencia del observador. En: La terapia familiar en transformación.	Autorreferencia, emergencia del observador	
	Molero. (2010). El terapeuta sistémico	Estilo terapéutico, emocionalidades, resonancia	

Dimensiones revisadas en los artículos	Autor y nombre del artículo	Palabras claves	Número de artículos
Autorreferencia	Gibert, J. y Correa, B. (2001). La teoría de la autopoiesis y su aplicación en las ciencias sociales	Teoría sistemas, autopoiesis	
	Rodríguez, M. (2018). Cibernética. Mental – Aplicaciones – Sistémica – Cibernética	Cibernética, autorregulación, homeostasis, entropía	
	Limione, A., Fernandez, J., Morales, L. (2012). Qué aporta el pensamiento sistemo-cibernético a la gestión de organizaciones	Espacio social, sociopoiesis, conciencia misma	
	Redondo Vera, A. (1996). Aportaciones de la Psicología Individual a la Terapia Familiar Sistémica	Terapia Familiar, Constructivismo	
	Izuzquiza, I (2006) Constructivismo, cibernética y teoría de la observación.	Formación, terapeuta, autorreferenciales, heterorreferencial	
	Alvear, M., Jerez, Chenevard, C. (2012). Formación de terapeutas en un programa de especialización en Terapia Familiar Sistémica	Terapia Familiar, Autorreferencia	
	Arango, A., Moreno, M. (2009). Más allá de la relación terapéutica: un recorrido histórico y teórico	Sí mismo, revelación terapéutica, autorrevelación	
	Baringoltz, S. (2005). La importancia del estilo personal del terapeuta y el vínculo como herramientas terapéuticas	Alianza, autorreferencia, estilo del terapeuta	
	Rober, P. (2005). La conversación interna del terapeuta en la práctica de terapia familiar: Algunas ideas acerca del sí mismo del terapeuta, el impasse terapéutico y el proceso de reflexión.	Autorreferencia, narrativa, conversación interna	
	Sánchez, L. M. (2014). Auto y heterorreferencia: intervención, supervisión	Heterorreferencia, cambio, intervención, supervisión	
	Morales, Rodríguez, F. (2012). Ciencia, conocimiento y sistemas autorreferenciales: la propuesta epistemológica de Niklas Luhmann	Cibernética de 1 orden, 2 orden, observación de 2 orden	
	Manfrida, G. (1999). Delante y detrás del espejo: Niveles de observación en la terapia familiar	Cambio subjetivo, lenguaje, sí mismo	
	Arístegui, R., Gaete, J., Muñoz, G., Salazar, J., Krause, M., Vilches, O., Tomicic, A & Ramírez, I. (2009). Diálogos y autorreferencia: procesos de cambio en psicoterapia desde la perspectiva de los actos de habla.	Psicoterapia, conversación, actos de habla	
	Valladares, González, M. (2010). La autorreferencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje artístico; una mirada desde la identidad cultural	Autorreferencia, proceso de enseñanza-aprendizaje	

Dimensiones revisadas en los artículos	Autor y nombre del artículo	Palabras claves	Número de artículos
	López, Baños, F., Manrique, R & Otero, S. (1990). Los sistemas observantes: conceptos, estrategias y entrenamiento en terapia familiar sistémica	Sistemas observantes. Terapia de familia. Entrenamiento	21
	Rodríguez, D., Niño Rojas, J. (2006). Marco comprensivo para el estudio de los procesos de formación de terapeutas	Modelo sistémico, formación, terapeutas, proceso educativo	
	Elkaïm, M. (1996). De la autorreferencia a los ensamblajes.	Autorreferencia, construcción, ensamblaje, resonancia,	
Terapia Familiar Sistémica	Feixas, G., y Muñoz, D., Compañ, V., y Montesano, A. (2012). El modelo sistémico en la Intervención familiar	Teoría general de los sistemas, Familia	7
	Arango Arango, M. Z., Rodríguez, A. M., Benavides, M. S. y Ubaque, S. L. (2016). Los axiomas de la comunicación humana en Paul Watzlawick, Janet Beavin, Don Jackson y su relación con la Terapia	Axiomas de la comunicación, terapia familiar sistémica	
	Schlippe, A., y Schweitzer, J (2003). Manual de terapia y asesoría sistémicas	Terapia sistémica, historia	
	Ochoa, I. (1995). Enfoques en terapia familiar sistémica	Terapia familiar, dinámica familiar	
	Fernández, J. (2006). En busca de resultados una introducción a las terapias sistémicas	Posguerra, terapia de familia	
	Pereira, R. (1994). Revisión histórica de la terapia familiar	Terapia familiar, escuelas	
	Hoffman, L. (1992). Tras el espejo. En: Fundamentos de la terapia familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas	Modelo bicameral, pensamiento circular y lineal	

Comentarios

El análisis que se plantea a continuación se desprende del rastreo documental que se efectuó para este estudio de las tres categorías. Se encontraron autores con reconocimiento en el campo de la terapia familiar y estos autores serán los que propiciarán la interpretación que, a continuación, le presentamos al lector.

Terapia Familiar Sistémica

La terapia familiar sistémica emerge del enfoque sistémico siendo la aplicación de la teoría general de sistemas. De ahí la importancia de retomar a Bertalanffy (citado por Fernández, 2006) quien en el año 1925

propone la Teoría General de los Sistemas. Él la describe como una teoría lógico-matemática que toma como postulado esencial el hecho de que el todo es más que la suma de sus partes. En efecto, se puede inferir que esta teoría es un modelo general que puede ser utilizado en distintas disciplinas científicas para analizar diversos fenómenos sociales y culturales, determinando los posibles cambios que se generan en el sistema en este caso el familiar. Esto nos permite como terapeutas adentrarnos a analizar las dinámicas y estructuras familiares de nuestros consultantes.

De ahí que Hoffman (1992) expresa lo siguiente sobre la Terapia Familiar:

La terapia familiar, aunque no sea una ciencia del comportamiento, se encuentra en la extraña posición de ser uno de los pocos campos de la investigación y la práctica del comportamiento que ha influido por este cambio epistemológico. Por consiguiente, no solo es una nueva técnica terapéutica; se basa en nuevas suposiciones acerca del comportamiento humano, que tiene implicaciones de gran envergadura. (p. 15.)

En este sentido, se concibe la familia como un sistema que influye en el comportamiento de cada individuo. Llegando a la conclusión que el comportamiento del sujeto no sólo habrá de aparecer sin causa alguna sino que se asocia desde las interacciones sociales que se dan en el núcleo familiar. Esto nos lleva a comprender que la familia es el sistema y el sujeto es un subsistema de esta configuración familiar.

Pereira (1994) sostiene que la terapia familiar surge como una respuesta que apuntaba a analizar al hombre y su contexto familiar, centrando el interés en torno a la forma en cómo se entablan los vínculos familiares y se da lugar a los diversos procesos intrapsíquicos y subjetivos. De esto podemos deducir que la terapia familiar sistémica trabaja en pro de un sistema mancomunado en el que tanto los consultantes como el terapeuta se constituyen en observadores de un mismo fenómeno, transformándolo para el beneficio de un núcleo familiar, pretendiendo el establecimiento de vínculos socioafectivos y patrones de comunicación asertivos.

No obstante, Arango, Rodríguez, Benavides y Ubaque (2015) sustentan que la terapia familiar está desarrollada bajo dos puntos de vista, provenientes de la psiquiatría psicoanalítica y las nuevas teorías en desarrollo para aquella época eran la antropología, la sociología y las teorías de la comunicación.

En efecto, desde la perspectiva psicoanalítica se pensó en introducir a las familias en los diversos procesos de atención e intervención que se llevaban

a cabo con pacientes con esquizofrenia. Por el lado de la antropología, sociología y las teorías de la comunicación, con el antropólogo Bateson y su equipo de Palo Alto, hicieron una observación entre los esquizofrénicos y sus familias, identificando que el comportamiento de estos es diferente al interactuar con el sistema familiar. Se enfatizó en fortalecer los procesos de comunicación y el tejido familiar de los pacientes esquizofrénicos.

Por otro lado, Schlippe y Schweitzer (2003) afirman que en terapia familiar no puede hablarse de un fundador a partir del cual se construye toda la teoría. Más bien proponen varios modelos teóricos, pioneros y fundadores de las distintas escuelas de terapia familiar “se trata de un complejísimo entramado de personas, lugares e instituciones” (p. 24). De lo planteado por este autor se observa que la terapia familiar sistémica no está constituida con base en las aportaciones teóricas de un solo autor, sino que está basada en las aportaciones teóricas y epistemológicas de un conjunto de personalidades destacadas que aportaron a su creación y puesta en práctica.

Por consiguiente, se puede indicar que el modelo sistémico nace al mismo tiempo que la terapia familiar y que en la actualidad no es preciso diferenciar la identidad de cada uno debido a que el modelo sistémico es aplicable a otros ámbitos, no solo el familiar.

Del mismo modo, para este enfoque sistémico y la terapia familiar, la familia se constituye en el elemento central para el proceso terapéutico. De ahí que Ochoa (1995) se refiera a la terapia familiar y sus diversas vertientes, entre ella la sistémica, estableciendo como postulado básico que ni las personas ni sus problemas existen en el vacío, sino que ambos están íntimamente ligados a sistemas recíprocos más amplios de los cuales el principal es la familia. Con respeto a lo anterior analizamos que la terapia familiar sistémica es clara al mencionar que el proceso de observación en las dinámicas familiares que lleva a cabo el terapeuta se debe hacer desde las relaciones que tiene cada familia y de este modo explicar cómo esas relaciones influyen en el comportamiento de todos.

Para finalizar, la terapia familiar sistémica se ha constituido en los últimos años en un elemento esencial para la intervención. Su intención no radica solo en intervenir al consultante sino al sistema que lo constituye, siendo conscientes de que pocas cosas suceden sin la interacción de la familia (Feixas, Muñoz, Compañ y Montesano, 2012). De lo anterior se puede inferir que como terapeutas debemos tener presente el papel importante de la familia en el tratamiento de diversas conductas y comportamientos, sin olvidar que nuestro interés es la familia como una totalidad sistémica.

Self, cuidado de sí y construcción del sí mismo

Los terapeutas de familia participamos de un proceso de formación y entrenamiento que implica involucrar nuestro self. Tal formación nos permite ampliar nuestra autonomía porque ponemos nuestra capacidad de decidir en tensión constantemente. En otras palabras, según sea nuestra reflexión derivada del propio self será nuestra participación en el sistema terapéutico. La propia vida del terapeuta necesita ser analizada para crear un propio estilo de acompañamiento a las familias que se sostenga también en el cuidado de nuestra vida íntima. Según Agudelo (2005) y Rizo (2011) el self es una capacidad que construye el terapeuta de familia para concebirse y reflexionarse. Es decir, el self del terapeuta de familia se transforma en objeto de deliberación. De esto podemos deducir que el self lo construimos en la interacción con los demás, en la comunicación que establecemos con ellos y en la manera como elaboramos sentidos acerca de tales relaciones y principalmente con el vínculo que creamos con nosotros mismos.

El self pasa por un proceso de ser consciente en cada terapeuta. El terapeuta es un ser humano que tiene una personalidad, supuestos filosóficos, prejuicios, creencias y mandatos de su familia de origen. Corroborando esto Seoane (2005) afirma que el self “se refiere, por tanto, a mi sensibilidad, mi moralidad, mis habilidades y cosas semejantes” (p. 48). De esto podemos argumentar que debemos co-construir nuestro self a través de nuestra historia familiar e historia social y de la auto-observación y auto-reflexibilidad, siendo el self del terapeuta ese camino que se construye al andar. De ahí que Agudelo (2005) afirma: la reflexión como mecanismo mediante el cual se desarrolla el self. Reflexión entendida como “capacidad de ponerse en el lugar de otro para auto-observarse, salir fuera de sí para convertirse en objeto de reflexión y después volver sobre sí mismo como sujetos de la reflexión” (p. 83). De lo planteado se puede inferir que el self es una entidad individual y social que está siempre en constante construcción a través de interacción y de su propia reflexión.

En esta misma línea, los terapeutas de familia a la hora de realizar una intervención profesional una de sus herramientas principales es él mismo, como lo expone Bumberry y Whitaker (1990) “mi capacidad de ser real, de estar vivo durante la sesión de responder de una manera personal es la esencia de lo que tengo para ofrecer” (p. 43). Se infiere de estos autores que el vernos a nosotros mismos es tener presente que somos parte del sistema observado; esta observación está ligada a la vida del terapeuta, a su manera

de ver, valorar el mundo y construir una identidad donde es esta la esencia que tenemos para ofrecer. Siendo una construcción que hacemos desde examinar en nuestro sistema familiar, los valores, prejuicios, vínculos significativos, miedos y secretos, son estos quienes ayudan a la configuración de nuestro self como herramienta que se lleva a la terapia.

Cabe añadir que Páramo (2008) define la identidad como “las características que posee un individuo, mediante las cuales es conocido. Buena parte de la identidad personal la formamos a partir de las interacciones sociales que comienzan con la familia, en la escuela y con la gente que se conoce a lo largo de la vida.” (p. 541) Se puede concluir de lo planteado por este autor que la identidad se relaciona profundamente con el self, ya que influye en la manera como actuamos en el mundo, además para comprender mi propia identidad se necesita estar inmerso en un mundo con otros. De ahí que González, Fernández, y Fernández (2007) ratifican lo anterior al exponer la importancia del papel y del vínculo del otro en la construcción de identidad, ya que no hay un self sin el otro. El self está siempre en aprendizaje individual y social

Por ende, la identidad que va construyendo cada persona y terapeuta es una construcción de nuestro self. Paul Ricoeur (citado por Sáinz, 2014) explica cómo se “promueve y busca dicha identidad en un yo reflexivo, como categoría de verdad acerca del sujeto, pero como una verdad suya y de nadie más, esta propuesta filosófica prima la conciencia como el ámbito de toda vivencia” (p. 29). Se puede deducir que construir dicha identidad es una vivencia de desidentificación, de vivenciarme, mirarme y pensarme como un otro donde esto nos exige un acto fundamental reflexivo frente a uno mismo.

Es importante añadir que el self es abordado también desde la narrativa que se construye con la vida de cada persona. Aportando a esto Martínez (2010) afirma que “se necesita un self para hacer experiencia de la vida de uno como una historia. Para empezar una autonarración el narrador debe poder diferenciar entre self y no- self debe poder atribuirse acciones y experiencias, y debe poder referirse a sí mismo por medio del pronombre de la primera persona.” (p. 607). Concluyendo así que, antes de hacer cualquier intervención, el terapeuta en su conversación interna, tiene que reflexionar acerca de sí, de su identidad y cómo puede utilizar esos elementos de sí mismo para promover una conversación sanadora, ya que antes de constituirnos narrativamente tenemos que hablar con nosotros mismos y con otros.

Todas estas observaciones se relacionan en cómo el self puede ser entendido también como el cuidado y construcción que se hace de sí mismo. Teniendo como base los postulados de Conrado y Garcés (2013) donde estos abordan a Foucault para quien el sí mismo se relaciona con el cuidado de sí. Donde entendemos este como “un conjunto de prácticas mediante las cuales un individuo establece cierta relación consigo mismo y en esta relación el individuo se constituye en sujeto de sus propias acciones. (...) El sujeto ético es aquel que pretende hacerse a sí mismo. Aquel que busca forjarse un sentido cautivador a su existencia”. (p.188). Se puede inferir que el cuidado del sí es una co-construcción permanente de toda la vida para así asegurar el ejercicio de la libertad. Por ende, se busca que el sujeto se configure y este en un constante obrar reflexivo en el mundo.

Es decir, debe existir un afán de conocerse a sí mismo, debemos cuidar nuestro yo, considerándonos además como objetos de reflexión, teniendo la capacidad de ser tanto objeto como sujeto. Según Hernández y Toro (2017) y Santos (2013) este cuidado de sí está vinculado a la búsqueda de la verdad, una verdad que es preceptiva, una verdad sobre sí mismo. Así el cuidado de sí significa que el sujeto debe estar dispuesto toda su vida y aceptar la vida como prueba, esto lo conlleva a obtener su propio dominio, su autogobierno.

Para comprender mejor Conrado y Garcés, (2013) sostienen que Foucault destaca que el cuidado de sí contiene tres aspectos primordiales. Inicialmente es la actitud con respecto a sí mismo, con respecto a los otros y con respecto al mundo. En segundo lugar, es una manera determinada de atención de mirada. Cuidar de sí mismo implica volver la mirada y llevarla de nuestro exterior al interior. En tercer lugar, la noción de cuidado de sí designa una serie de acciones, acciones que uno ejerce sobre sí mismo, acciones por las cuales uno se hace cargo de sí mismo, se purifica, se transforma y se transfigura.

De lo planteado por estos autores podemos deducir que para relacionarse con los otros es necesario tener en cuenta el desarrollo del cuidado de sí. Es imposible concebir que exista un efecto en el otro si antes no he pasado por la reflexión y he trabajado conmigo mismo. La tarea por tanto consiste en descubrir lo que somos, nuestra historia. Debemos co-construirnos a través de nuestra historia familiar e historia social y de la auto-observación y auto-reflexibilidad. Así tendremos una construcción de un self que podrá ser llevado a la relación terapéutica con el otro. De ahí que se logre comprender la importancia de construir nuestro self a través de la experiencia de vida social, familiar e

individual reconociéndome como observador en el acto de observar mi propia experiencia de no mirar e intervenir a las personas desde mis prejuicios, comprender que cada ser humano tiene una historia contexto.

Luego de incluir la reflexión desde Foucault es importante reflexionar sobre la incidencia que tiene el self del terapeuta en el proceso terapéutico. De esta manera para Cruz (2008) la esencia de la formación terapéutica sistémica consiste en integrar conocimientos teóricos, instrumentos técnicos y el desarrollo de la creatividad personal a través de la observación de sí mismo. La observación de sí mismo es fundamental ya que se involucra el saber, el hacer y el querer desde su integralidad como persona y como profesional.

Afirmando lo planteado anteriormente, Páez, Arcila, Cabiedes, Cardona, Correa, Guevara (2018) dentro de la formación de terapeutas es pertinente realizar una articulación entre:

formación teórica, relacionada con la fundamentación epistemológica y conceptual; formación pragmática, que se encuentra vinculada con la experiencia práctica, escenario donde se articula el saber con el hacer; lo anterior se correlaciona con el tercer componente que se enmarca en la formación del ser del terapeuta, quien, a partir de las experiencias personales, familiares y laborales puede posicionarse frente al cambio, y con esto generar una formación consolidada que trasciende a su estilo de vida (p. 18)

De lo anterior se puede deducir que en la formación de los terapeutas sistémicos se da especial énfasis al trabajo del saber, el hacer y el ser del terapeuta y estos tres niveles se reflejan directamente en el proceso personal, dado que se integra la teoría a los procesos vitales y familiares y se expone la experiencia de vida desde la autorreferencia lo que va forjando un estilo en cada terapeuta sistémico.

El concepto de estilo del terapeuta es definido por Chazenbalk, Mami, Perera, Arcuschin (2003) como “los patrones habituales únicos de cada persona que se relacionan con la visión que tiene de sí mismo y del mundo, sus creencias, experiencias de vida, momento evolutivo que atraviesa, posición socioeconómica, y estilo afectivo” (p. 107). Este mismo autor cita a Beutler quien a través de sus investigaciones demuestra que la persona del terapeuta es más influyente que su orientación teórica y/o el uso de técnicas específicas terapéuticas. Podemos inferir que toma protagonismo en el proceso terapéutico es el estilo personal de cada terapeuta, pues la relación terapéutica no está solo determinada por la historia del consultante, sino que pone énfasis en la historia del terapeuta.

Conviene subrayar que la formación terapéutica implica siempre un proceso de aprendizaje transformación y participación de la persona del terapeuta donde esté se conecta desde su propia reflexión y experiencia. López (1994) cita a Von Foerster “verse a sí mismo como un modo de trascender las limitaciones del propio mirar” (p. 4). De ahí la importancia del terapeuta de verse y reflexionar sobre sí mismo ya que se relaciona con distintas personas, además y lo más importante que consigo mismo.

En la formación terapéutica se identifica el sí mismo como una de las mayores fortalezas que adquieren los terapeutas. Se reconoce la construcción e identificación de un estilo terapéutico como un aspecto característico de cada individuo.

Articulando lo anterior con lo que nombra Canevaro, Abeliuk, Condanza, Escala, García y Montes (2017) ellos realizan la relación y analizan la palabra, self del terapeuta, afirmando que este se compone de uno profesional y uno personal estando estrechamente relacionados, definiéndose a continuación:

En el self profesional convergen dos redes en constante relación. Por un lado, la red profesional, donde intervienen los contactos con colegas, la pertenencia a escuelas terapéuticas y asociaciones científicas. Por otro, la red relacional de los pacientes, donde se encuentra la confirmación de la capacidad profesional y bienestar económico, entre otros.

En el self personal se encuentra la influencia de la familia de origen y de la familia actual. Ambas tienen su peso relativo, pero con el paso del tiempo la segunda comenzaría a tener más relevancia, sin desconocer que la familia de origen deja su huella en la personalidad del terapeuta y su influencia tanto en la vida privada como en la vida profesional. (p. 130).

El primero supone un reto técnico y teórico. El segundo, un desafío existencial. La relación entre lo personal y lo profesional de los terapeutas constituye uno de los elementos esenciales de la terapia tanto nuestros conocimientos y habilidades.

Sin embargo Szmulewic (2013) cita a Rober (2005) explicando sobre el sí mismo experiencial del terapeuta y otro que refleja el sí mismo profesional del terapeuta.

Lo aclara de la siguiente manera

El sí mismo experiencial lo remite a los recuerdos, a las imágenes y a las fantasías que surgen en lo que observa, y el sí mismo profesional

lo remite a las hipótesis que prepara para intervenir en la terapia. Ambos se entrelazan de manera que puedan tener algún sentido para el subsistema consultante, creando así un espacio reflexivo (p. 62).

Se puede inferir, que tanto la experiencia como la argumentación teórica es importante al momento de la construcción del sí mismo, debido a que esto nos dará herramientas con bases sólidas para intervenir. Es aquí, cuando resaltamos la importancia de un buen trabajo de sí mismo que permita un estilo autorreferente que arroje resultados circulares eficientes en todo el sistema consultante.

Precisamente el autor Crittenden (2000) afirma lo anterior con la frase que utiliza “la experiencia modifica profundamente el self, cambiando para siempre cómo uno se ve a sí mismo, cómo reacciona con los demás, y la gama de habilidades interpersonales que desarrolla” (p. 68). Además, porque cada experiencia nos va a posicionar en una situación que va suponer una representación de lo que somos y lo que estamos construyendo el sí mismo. El terapeuta no solo habla con palabras ya que el impacto que estas tengan sobre el consultante están mediadas por los sentimientos que están siendo transportados al mismo tiempo que las palabras. Deduciendo que el sí mismo refiere a un proceso de experiencia del terapeuta y refleja al terapeuta como un ser humano y un participante en la conversación.

De todos modos, el sí mismo o el self es un concepto controversial. Según las investigaciones revisadas para este artículo, autores postmodernos y construccionistas sociales, son muy críticos de la conceptualización moderna que plantea un sí mismo como una esencia de la persona estable y autónoma. Autores como Anderson (1997) y Hoffman (1991) proponen analizarlo desde la visión de la narrativa del sí mismo como un devenir autobiográfico. Así mismo Anderson (1997) sostiene que “el sí mismo es una expresión siempre-cambiante de nuestras narraciones, un ser y transformarse a través del lenguaje y la narración en nuestro constante intento de dotar de sentido a nuestro mundo y a nosotros mismos” (p. 216). Siendo así, el sí mismo se refiere a la experiencia que tiene la persona del terapeuta respecto del proceso de sus sentimientos, intuiciones, temores, imágenes, ideas.

A lo anterior Andolfi y Angelo (1988) afirman el uso del sí mismo en este sentido significa entonces que “el terapeuta utilice sus propias respuestas personales en forma de imágenes, ánimos y símbolos en el inicio y desarrollo del proceso terapéutico” (p. 244). De lo anterior se puede argumentar que el uso de sí mismo se refiere al proceso de experiencia y reflexión que hace el terapeuta para utilizar estos elementos en un proceso terapéutico.

Finalmente, en el quehacer del terapeuta sistémico es fundamental la flexibilidad y la observación de sí mismo, como toma de conciencia del terapeuta. Aquí se están tejiendo historias que involucran las vivencias y experiencias familiares y sociales de los observados (consultantes y terapeuta). Construir el self el verse y reconocerse a sí mismo desde la reflexión genera un impacto puesto que abarca procesos y experiencias emocionales. Además de formar parte de la construcción de la identidad del profesional esto nos ayuda a reflexionar sobre nuestras experiencias.

Lo anterior confirma lo que según Archbold, Arias, Fernández, Flórez, González, González, Lopera, Marín, Monsalve, Ospina, Pulgarín, Ruiz, Toro, Álvarez y Bedoya (2018) mencionan sobre la importancia del sí mismo

el conocimiento de sí, en un proceso de formación en el cual es el propio terapeuta una herramienta constante de transformación, un protagonista más, que por medio de la comprensión de sí, pone en juego herramientas, conceptos, elementos que resultan útiles en determinados momentos. Reconocer las propias limitaciones, temores, y posibilidades es una forma valiosa de estimular las capacidades y asumir los retos que cada sesión terapéutica conlleva (p.77).

Comprendiendo de los autores que la co-construcción y comprensión que se realiza del self es una vivencia que permite una transformación desde lo personal y esta es llevada a lo profesional, de ahí la importancia del terapeuta de reflexionar, trabajar y cuidar de sí.

Autorreferencia

La autorreferencia brinda la capacidad al terapeuta de apropiarse de elementos que le facilitarán reconocerse, escuchar y escucharse, lo que le permitirá en el momento de terapia despojarse de prejuicios, creencias y barreras al momento de la sesión terapéutica (Sánchez, 2014).

Otro estudio que aporta al entendimiento de la autorreferencia nos dice que ésta es un proceso de enseñanza y aprendizaje que favorece a la circularidad sistémica, según Valladeras (2010) lo que da como resultado que el terapeuta haga una narración de sí mismo, a través del discurso que emerge del sistema consultante potencializando la transformación de este.

Por otro lado, Alvear, Jerez, Chenevard (2012) se refieren a la autorreferencia como un espacio de construcción compartida con el Otro, lo que permite una transformación e impacto en el proceso. En esa medida, los autores citan a Ceberio quien coincide con el argumento de Vallerias (2010) en la sustentación del concepto de autorreferencia como proceso de apren-

dizaje, basándose en que cada paso tiene una influencia sobre el otro. Marcando así, la postura de que los sistemas no pueden dejar de referirse a sí mismo.

Entre tanto Mórelo (2010) citando a Chouhy, mencionan que “cuanto mejor se conozca un terapeuta a sí mismo estará en mejores condiciones de utilizar sus propios recursos en terapia” (p. 7). Ellos entregan aportes que se suman a las definiciones de otros autores para la consolidación de la autorreferencia como cuidado de sí y la importancia que toma que el terapeuta cree conciencia de su historia, para dar un adecuado manejo de su sí mismo en cada terapia. Esto también es nombrado por Minuchin (1993) como “la utilización del sí mismo del terapeuta” (p. 159).

Elkaim (1998) citando a Heinz Von Foerster cuando dice “puedo verme a través de los ojos de los demás” (p. 5) y plantea “el acto de observar como un proceso reflexivo” (p.6) es precisamente desde esta perspectiva que el terapeuta podrá iniciar autorreferencia en un proceso terapéutico si ha trabajado su historia buscando alcanzar eficacia en los resultados.

Por ello, para lograr una adecuada autorreferencia es posible que el terapeuta implementa como estrategia la alianza, siendo cuidadoso al momento de ponerla en práctica. Es aquí cuando Arango y Moreno (2009) cita a Bordin y argumentan lo siguiente “una buena alianza terapéutica es indispensable para la consecución de los objetivos propuestos” (p. 136). Se puede inferir que el terapeuta a través de la asertividad en las preguntas circulares logra una alianza positiva que traerá cambios al sistema consultante.

Así mismo, Baringoltz (2005) citando a Bordin y Lubosky se refieren a la alianza como colaboración del sistema para alcanzar resultados. Por ello, se podría decir que, aunque esta postura pueda ser eficaz para algunos procesos se hace necesario resaltar lo siguiente: el terapeuta debe hacer un excelente trabajo de su sí mismo, para saber la pertinencia de este dentro de su estilo Autorreferente. No podríamos poner esta alianza como estrategia, si como terapeutas nos dejamos permear de manera negativa por la narración del consultante. Toda asertividad dependerá del autoconocimiento terapéutico y la recurrente evaluación que le hacemos a nuestro sí mismo para poder desarrollar un proceso con resultados eficientes siendo neutrales en esa alianza positiva.

Pensamos que el concepto de autorreferencia planteado por Elkaim (1998) pone el lenguaje como aquel que produce cambios a nivel corporal y neuronal. Sostiene una vez más la importancia del conocimiento de sí mismo al momento de realizar una intervención. De acuerdo con esto, el au-

tor nombra lo siguiente “la conciencia cambia nuestras vidas cómo cambia nuestro cuerpo gracias a la implicación fisiológica de nuestra utilización del lenguaje” (p. 179). Este conocimiento nos ayuda en la construcción de nuestro estilo, sustentar y defender la posición de escoger esta técnica siendo neutrales y pertinentes en el momento de dar un aporte autorreferente en la sesión y así hacer una transformación consciente.

Por otro lado, Peter (2005) citando a Gadamer, Anderson y Goolishian, quienes describen “la conversación terapéutica como circularidad de significados, de la cual ambos, terapeuta y cliente forman parte” (p. 3). Esto quiere decir que todo relato que emerge a través del proceso crea un engranaje que permite que el terapeuta co-construya a través del lenguaje una circularidad que posibilita la intervención desde la autorreferencia. Donde esté respeta y reconoce al otro y a su vez nace la creación de espacios de reflexión ante los consultantes para dar paso a aquello que no han nombrado.

Hay que mencionar que Ceberio, Moreno, Des Champs (2000) exponen la autorreferencia como “realidad que al surgir de nosotros mismos se rotula como autorreferente, se co-construye en la interacción” (p. 1). Lo que da paso a la circularidad y transformación entre sistema consultante y terapeuta. A su vez, permite la relación de este con los siguientes conceptos: cibernética, autopoiesis, cambio, constructivismo, Ley de Ashby, entre otros. Estos se citarán en los siguientes apartados.

Rodríguez (2018) y Morales (2012) ambos se refieren a Heinz von Foerster, donde plantean el giro que da el paradigma a través de la cibernética de cibernética que radica en la influencia de lo observado introduciendo la autorreferencia desde la constitución de un sistema con base a la observación. Todo esto parece confirmar un gran avance en la circularidad del proceso terapéutico, aquí el terapeuta se incorpora con el sistema consultante.

Según Rodríguez (2018) y Garzón (2008) se refieren a la co-evolución como importancia del reconocimiento del sí mismo y cómo se involucra el terapeuta y sistema consultante. De los autores se deduce que el terapeuta sistémico está en un constante aprendizaje permitiendo una transformación y conocimiento de sí mismo que aportará al estilo de la utilización de autorreferencia como una herramienta que dará gran aporte en esa co-evolución de todo el sistema.

Limone, Fernández y Morales (2012) a través de la Ley de Ashby, explican los diferentes estados y relación que asume un sistema, mostrando la variedad como eje fundamental de alcanzar una conexión que evite una

coalición con uno de los integrantes, generando así una barrera en el avance del proceso terapéutico.

López, Manrique y Otero (1990), e Izuzquiza (2006) sostienen que el constructivismo se refiere a la manera en que interpretamos y concebimos la realidad del mundo. Además tienen presente la constatación que hace el sujeto sobre sí mismo, a partir de la percepción que ha tenido este de su realidad. De lo planteado se puede inferir que al terapeuta lo atraviesa la construcción de su sí mismo, lo que es una herramienta eficaz para futuros procesos terapéuticos que permitan llevar nuestro estilo a la terapia haciendo uso de la autorreferencia.

Seguido a esta apreciación, izuzquiza, (2006) relaciona también el concepto de constructivismo con los aportes de Maturana y Varela cuando se refieren a la autopoiesis como aquel ser vivo que es capaz de crear y construir su propia estructura. Estas nociones permiten un gran aporte a la autorreferencia en la medida que el ser humano siempre se está co-construyendo y a su vez invita al terapeuta que haga un análisis que va más allá de la transformación del Otro sino también de la construcción del sí mismo de una manera reflexiva.

Elkaim (1996) en otro de sus artículos defiende la autorreferencia como ventaja terapéutica, debido a que desde inicios de la terapia se ha visto gran controversia por procesos donde se vea involucrado este con el sistema. Por tanto, relaciona la autorreferencia con la resonancia para dar apertura a un cambio efectivo sistémico, basándose en esta como aquella que permite construcciones en el sistema. Esta construcción permite que el terapeuta analice que su herramienta principal es su self, es aquí, donde cobra fuerza trabajar el self antes de usar la autorreferencia como estilo. De lo argumentado por este autor se puede decir que “entonces como terapeutas tendremos que descubrir un puente único y especial que existe, en ese momento puntual, entre los miembros de la familia y nosotros” (p. 18).

Arístegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, O; Tomicic y Ramírez (2009) plantean el cambio como un intercambio sistemático que se da a través del lenguaje, este reorganiza el self destacando la interacción terapéutica como resultado reflexivo de todo el sistema. Con respecto a esto se infiere que tanto el terapeuta como los consultantes se comprometen a lograr una transformación desde acciones intencionales, es decir, el terapeuta desde un lenguaje autorreferencial trabajará un proceso de comunicación con otros y consigo mismo. Lo que permite la transformación en el sistema consultante.

Con base a el concepto de Autopoiesis de Gibert (2001) también refiere lo siguiente “la sociedad son sistemas sociales autopoietica y autorreferenciales” (p. 183). Por ende, el proceso de Autorreferencia se da en los sistemas sociales cuando se ofrece un sentido estructurante para ambos participantes, en esa medida emerge la circularidad en el proceso reproduciendo un enlace en la comunicación entre sistemas.

Seguido a esto, se ha encontrado durante esta investigación la importancia que tiene el sí mismo y autorreferencia en el estilo terapéutico que cada profesional va eligiendo desde su formación, es allí cuando Garzón (2008) invita al terapeuta a “mirarse así mismo en relación con los otros” (p. 161). Esto hace parte del cuidado de sí, el cual da apertura a reflexionar sobre situaciones personales que se deban trabajar y a su vez fortalecer para así poder remitirnos como profesionales al concepto de autorreferencia, realizando de esta manera un análisis del otro y del nosotros que emerge en cada proceso.

Garzón citado por Alvear et al. (2012) propone trabajar dos referentes: “autorreferencia y heteroreferencia en forma conjunta con la construcción del estilo del terapeuta, el cual al experimentarse subjetivamente requiere autorreferenciarse reflexivamente para definirse” (p. 184). Se podría decir, que esto permite al profesional hacer una reflexión más desarrollada de sí, haciendo una reflexión entre el Ser y el Hacer, siendo éticos al momento de aplicar la autorreferencia en el contexto de la terapia.

Baringoltz (2005) es oportuno trabajar el self terapéutico para desarrollar una ética profesional y manejo de límites con el cliente. Por lo tanto, se hace indispensable que antes de instaurar cualquier estilo en cada proceso se debe acudir a terapia, para así alcanzar habilidades que nos permitan el manejo de nuestro sí mismo y podamos observarnos a través de los otros creando a su vez un estilo autorreferente.

Así mismo, Goolishian (citado por Peter, 2005) dice: “la única persona a la que un terapeuta puede cambiar es a sí mismo” (p. 2). Si bien se ha dicho que se da una transformación circular en el estilo autorreferente es indispensable aclarar de acuerdo con lo que nos invita este autor que el terapeuta debe tener primero una conversación interna entre sí mismo. Esto permite una observación minuciosa de todos los estados evocados a través del lenguaje que emerge desde el sistema consultante, es aquí precisamente cuando el autor nos invita a reflexionar sobre el cambio y conciencia de sí no podríamos pretender lograr una transformación en el Otro cuando no hemos trabajado la nuestra.

De acuerdo con esto, Arístegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tomicic, y Ramírez (2009) nombran lo siguiente “una de las ventajas de esta concepción dialógica del sí mismo es que el self tiene la capacidad de multiposicionarse con la posibilidad de que emerja nuevo conocimiento como resultado del intercambio dialógico” (p. 280). Lo que logra un cambio interno del terapeuta que permite un proceso de comunicación con todo el sistema, dándose un proceso simultáneo de reflexión interna que posibilite la pertinencia de la autorreferencia terapéutica.

Ahora bien, Mafrida (1999) analiza la importancia de observarnos desde el proceso de formación, argumentando la auto/observación como una herramienta que posibilita que el terapeuta se reconozca ante emociones que no son adecuadas para el proceso y así mantenga la distancia del plano emotivo, siendo eficaz en sus intervenciones.

Por tanto, se puede anotar que la identidad del terapeuta se da a través de un proceso de construcción y aprendizaje permanente, dado por un saber adquirido a medida que se tiene experiencia profesional, facilitando la concepción de una identidad clara y de su self, lo cual dará apertura a la pertinencia de la utilización de autorreferencia en cada proceso teniendo coherencia en su desempeño profesional

Consideraciones finales

En esta investigación se ha argumentado desde diferentes autores sobre la incidencia que puede tener el sí mismo en el estilo terapéutico, en el proceso de hacer terapia familiar sistémica haciendo uso de la autorreferencia. Donde se analiza como primera instancia la importancia de reflexionar y hacer una co-construcción constante del sí mismo, para dar apertura a las observaciones que emergen en terapia a través de la conversación, lo cual evoca un análisis del sí mismo y da paso a la utilización de la autorreferencia como parte de un estilo propio en cada terapeuta.

Es por ello que como investigadoras defendemos la idea que la autorreferencia permite a la hora de realizar intervenciones en el sistema consultante generar cambios, además de que ayuda al terapeuta a seguir reflexionando y analizando su sí mismo.

Morelo y Feijoo (2010) nos resaltan la importancia de tener en cuenta la reflexión y cuidado que debe hacer cada terapeuta de su sí mismo, esto es la fortaleza de un buen terapeuta, en este sentido el terapeuta es una herramienta de transformación constante que va más allá de saber técnicas,

estrategias o teorías lo necesario es la “calidad del terapeuta como persona” (p. 6). Si bien se debe tener un bagaje teórico, si el terapeuta no ha trabajado su sí mismo, la calidad de su intervención se verá afectada por situaciones sin resolver que pueden emerger en consulta a través de lo nombrado por los clientes.

Cabe expresar que una de las limitaciones de esta investigación, es que se encontraron pocos artículos y documentos científicos que trataran la noción de la autorreferencia en la terapia familiar sistémica, exigiendo ello la posibilidad de indagar sobre otros conceptos que se relacionaran con la utilización del sí mismo en el proceso terapéutico. Vale sugerir que en futuras investigaciones se continúe profundizando sobre la importancia que radica los cambios que generan la autorreferencia en las intervenciones en terapia familiar sistémica.

Por tanto, quedan por investigar más sobre las categorías lo que hace que se motive al lector para que profundice en los conceptos aquí trabajados. Lo que trae a colación cuestionamientos que se pudieron generar: ¿Cómo incide la autorreferencia en la transformación en el sistema terapéutico? ¿Aumenta el hecho de utilizar autorreferencia en un proceso terapéutico la credibilidad de los pacientes en su terapeuta? ¿Hasta qué punto un terapeuta que está atravesado por prejuicios y alteración de emociones, puede ser eficaz y coherente en el manejo de la neutralidad, utilizando la autorreferencia como principal forma de intervención?

Referencias

- Agudelo M. E. (2005). El self, una construcción inacabada. En: El proceso de entrenamiento de los terapeutas familiares sistémicos, En: *Terapia Familiar Sistémica, experiencias, saberes y conocimientos*. Medellín: Editorial UPB.
- Arango, M., Rodríguez, A., Benavides, M., y Ubaque, S. (2016). Los axiomas de la comunicación humana en Paul Watzlawick, Janet Beavin, Don Jackson y su relación con la Terapia Familiar Sistémica. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó*, 3(1), 33-50. doi: 10.21501/23823410.1887
- Alvear, M; Jerez; Chenevard, C. (2012). Formación de terapeutas en un programa de especialización en Terapia Familiar Sistémica. *Psicología Em Estudo*, 17(2), 183-193.

- Arístegui, R; Gaete, J; Muñoz, G; Salazar, J.; Krause, M; Vilches, O; Tomicic, A & Ramírez, I. (2009). Diálogos y autorreferencia: procesos de cambio en psicoterapia desde la perspectiva de los actos de habla. *Revista Latinoamericana De Psicología*. 41(2), 277-289
- Arango, A; Moreno, M. (2009). Más allá de la relación terapéutica: un recorrido histórico y teórico. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 135-145.
- Anderson, H., (1997) *Conversación, Lenguaje Y Posibilidades: Un Enfoque Posmoderno De La Terapia*. Nueva York: Libros Básicos.
- Andolfi, M. Y Angelo, C., (1988) Hacia La Construcción Del Sistema Terapéutico. *Revista De Terapia Matrimonial Y Familiar*, 14, 237-247.
- Archbold, G., Arias, V.M ., Fernández, E. E., Flórez, A., González, E.E., González, A.M., Lopera, A., Marín, D., Monsalve, M.C., Ospina, D.J., Pulgarín, A.E., Ruiz, K.A., Toro, E., Álvarez, V., Y Bedoya, L . M. (2018). La experiencia de formación en intervención terapéutica: reflexiones suscitadas durante el entrenamiento de la especialización en terapia familiar de la universidad católica luis amigó. *Funlam Journal Of Students' Research*, 3, 74 – 85.
- Baringoltz, S; (2005). La importancia del estilo personal del terapeuta y el vínculo como herramientas terapéuticas. *International Congress Of Cognitive Psychotherapy Sweden*.
- Ceberio, M; Moreno, J, y Des Champs, C. (2006) *La formación y el estilo del terapeuta. Perspectivas sistémicas*. Artículos online. Disponible en: <http://www.redsistemica.com.ar/formacion3.htm>
- Conrado, Z., Y Garcés, L (2013) El cuidado de sí y de los otros en foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. *Discusiones filosóficas*. 14(22), 187-201
- Chazenbalk, L. (2003). *La incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5645414.pdf>
- Canevero, A., Abeliuk, Y., Condeza, M., Escala, M., García, G., Y Montes, J., (2017) El nacimiento del terapeuta sistémico. El trabajo directo con las familias de origen de los terapeutas en formación. *Redes* 34, 127–144. <http://redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/189>
- Crittenden, P (2000) Moldear la arcilla. El proceso de construcción del self y su relación con la psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 11(41), 67-82.
- Galeano, M, & Vélez, R. (2002). *Investigación cualitativa Estado del arte*. Medellín: Universidad De Antioquia.

- Galeano, M. (2004). Investigación documental: una estrategia no reactiva de la investigación social. En: *Estrategia de investigación cualitativa, el giro en la mirada*. Medellín: La carrera editores.
- González, M., Fernández, A., Y Fernández, E. (2007) Identidad, relación y construcción del self en el encuentro psicoterapéutico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(99). 77 – 84.
- Gibert, J. Y Correa, B. 2001. La teoría de la autopoiesis y su aplicación en las ciencias sociales. *Cinta Moebio* 12, 175-193.
- Garzón, D. (2008) Autoreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. *Revista diversitas, perspectivas en psicología*, 4(1), 159 – 171.
- Cruz, J. (2009) Enfoque estratégico y formación de terapeutas. *Terapia Psicológica*, 27(1), 129-142
- Elkaim, M. (1998): Autorreferencia y emergencia del observador. En: M. Elkaim, *La terapia familiar en transformación* (pp.147-161). Barcelona: Paidós.
- Elkaïm, M. (1996). De la auto-referencia a los ensamblajes. *Revista de la Asociación Andaluza de Terapia Familiar y Sistemas Humanos*, 12- 26
- Feixas, G., Muñoz, D., Compañ, V., y Montesano, A. (2012). *El Modelo Sistémico en la intervención familiar*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Fernández, J (2006) *En busca de resultados: una introducción a las terapias sistémicas*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Hernández, B., y Toro, I. (2017) Foucault y el cuidado de sí mismo: una posibilidad para la gestión humana. *Espacios*, 8(53), 35 -50.
- Hoffman, L., (1991) Una postura reflexiva para la terapia familiar. *Diario de la terapia estratégica y sistémica*, 10(3/4), 4-17.
- Hoffman, L. (1992). Tras el espejo. En *Fundamentos de la terapia familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Izuzquiza, I (2006) Constructivismo, cibernética y teoría de la observación. notas para una propuesta teórica enseñanza de las ciencias sociales. *Enseñanza de las Ciencias Sociales*, (5), 107-114
- López, Baños, F; Manrique, R & Otero, S; (1990). Los Sistemas Observantes: Conceptos, Estrategias Y Entrenamiento En Terapia Familiar Sistémica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 10 (33), 203-220.
- López ,E. (1994). La implicación personal en la formación. En V. Gasteiz (Presidencia) *XV Jornadas Nacionales de Terapia Familiar*. Federa-

- ción española de asociaciones de terapia familiar y la asociación vasca de terapia familiar.
- Limione, A; Fernandez, J; Morales, L (2012), Qué aporta el pensamiento sistema-cibernetico a la gestión de organizaciones. Proceedings del XXVIII Encuentro Nacional de Facultades de Administración y Economía. *Enefa Proceedings*, 5. 1487 - 1509
- Manfrida, G; (1999). Delante y detrás del espejo: niveles de observación en la terapia familiar. *Redes*, 5, 115 - 124
- Morales, F. (2012). *Ciencia, conocimiento y sistemas autorreferenciales: la propuesta epistemológica de Niklas Luhmann* (Tesis de pregrado) Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Martínez, J. (2010) El self narrativo en busca de la fundamento de la filosofía contemporánea. *Anuario Filosófico*, 43(3), 589-612
- Molero (2010) *El terapeuta sistémico*. Recuperado De [Http://Www.Ucipfg.Com/Repositorio/Mscg/Mscg14/Bloque_Inicial/Bibliograf%C3%A1da_General/Elterapeutasitemico.Pdf](http://Www.Ucipfg.Com/Repositorio/Mscg/Mscg14/Bloque_Inicial/Bibliograf%C3%A1da_General/Elterapeutasitemico.Pdf)
- Ochoa, I (1995) *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herders.A.
- Páramo, P. (2008) La construcción psicosocial de la identidad y del self. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 40(3), 539-550.
- Páez, M.L., Arcila, A., Cabiedes, J.S., Cardona, C., Correa, D., Guevara, V. (2018). Formación de terapeutas sistémicos: desde el saber teórico y práctico hacia la autorreferencia y la construcción del estilo terapéutico. *Tempus Psicológico*, 1(1), 13-38.
- Pereira ,R (1994) Revisión histórica de la terapia familiar. *Revista Psicopatología* 14(10), 5-17.
- Rhei, P. (1996): La filosofía del hacerse de Carl Whitaker. *Revista de la asociación andaluza de terapia familiar y sistemas humanos*. pp 8-10.
- Redondo, V. (1996). Aportaciones de la Psicología Individual a la Terapia Familiar Sistémica. *Revista De la asociación andaluza de terapia familiar y sistemas humanos*, pp 26 - 54
- Rizo, M (2011). El interaccionismo simbólico y la escuela de palo alto. Hacia un nuevo concepto de comunicación. *Portal de la comunicación incom-uab • lecciones del portal*, 2014-0576.
- Rober, P., (2005). La conversación interna del terapeuta en la práctica de terapia familiar: algunas ideas acerca del sí mismo del terapeuta, el impasse terapéutico, y el proceso de reflexión. *Family Process*, 37, 201-213.

- Rodríguez, M. (2018) Cibernética. *Mental – Aplicaciones – Sistémica – Cibernética*.
- Rodríguez, D.; Niño Rojas, J.; (2006). Marco comprensivo para el estudio de los procesos de formación de terapeutas. *Diversitas Perspectivas En Psicología*, 2(1), 42 – 54.
- Santos, M (2013) Educación y construcción del self en la filosofía helenística según Michel Foucault. *Pedagogía*, 71(256). 479 – 492.
- Seoane, J. (2005) Hacia una biografía del self. *Boletín de Psicología*, 13(85), 41-87.
- Sáinz, J. (2014) La identidad ético –narrativa como fundamento del “self”. Universidad Iberoamericana. *Estudios*, 13(109), 27-47.
- Sánchez, L.M. (2014). Auto- Y Heterorreferencia: Intervención, Supervisión. *Trabajo Social*, (16), 127-141.
- Szmulewcz, T. (2013) La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 51(1), 61-69.
- Schlippe, A., Schweitzer, J (2003) *Manual de terapia y asesoría sistémica*. Barcelona: Herder
- Valladares, González, M; (2010). La auto referencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje artístico; una mirada desde la identidad cultural. *Arte y movimiento*, (4), 45-66.
- Whitaker, C., Bumberry W., (1990) La persona del terapeuta: integridad personal estructura del rol profesional. En *Danzando Con La Familia*. México: Paidós.



Dorothea Tanning - El autorretrato

https://www.elespanol.com/cultura/arte/20181002/dorothea-tanning-reina-surrealista-destruyo-iglesia/342467164_0.htm

Motivaciones académicas y factores intrínsecos en la elección profesional

Desiderio Cano Martínez

Resumen

El objetivo es explicitar las relaciones entre motivación en el ámbito académico y la elección profesional en el enfoque psicológico. Algunos autores sostienen que responde a decisiones obtenidas a partir de factores intrínsecos del sujeto. Centran la acción en cada persona, en su libre elección y el libre desarrollo de la personalidad, y reconocen los factores externos al sujeto en la elección profesional, y como esa elección es significativa para poner en marcha los procesos motivacionales. El método utilizado fue la selección, revisión y análisis según el enfoque de las necesidades psicológicas de la autodeterminación en el contexto académico. Se trabajó con base en investigaciones previas sobre elección académica que coinciden en señalar que elegir una carrera profesional puede estar condicionada por diferentes factores personales, económicos y sociales. Se reflexiona sobre modelos y enfoques de motivación para el proceso de elección profesional lo que conformará su experiencia profesional, personal y social, y las metas en personas en tránsito a la educación terciaria.

Palabras clave: Motivación, ámbito académico, elección profesional, factores intrínsecos.

Abstract

The objective is to explain the relationships between motivation in the academic field and professional choice in the psychological approach. Some authors argue that it responds to decisions obtained from intrinsic factors of the subject. They focus the action on each person, on their free choice and the free development of the personality, and recognize the factors external to the subject in the professional choice, and how that choice is significant to launch the motivational processes. The method used was the selection, review and analysis according to the approach of the psychological needs of self-determination in the academic context. We worked based on previous research on academic choice that coincide in pointing out that choosing a professional career may be conditioned by different personal, economic and social factors. It reflects on models and motivational approaches to the process of professional choice which will shape their professional, personal and social experience, and the goals in people in transit to tertiary education.

Keywords: Motivation, academic, career choice, intrinsic factors.

Para citar este artículo

Cano, D. (2020). Motivaciones académicas y factores intrínsecos en la elección profesional. *Tempus Psicológico*, 3(2), 137-154.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3409.2020

Recibido: 03-07-2019 - Aceptado: 23-01-2020

Revisión de tema

ISSN - 2619-6336



Motivaciones académicas y factores intrínsecos en la elección profesional

Academic motivations and intrinsic factors in professional choice

Desiderio Cano Martínez¹

¹ Licenciado en Administración Educativa, Psicólogo. Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Coordinador Administrativo del Pregrado de Psicología en la Institución Universitaria de Envigado-IUE. Orcid: 0000-0001-7578-9331 - Correo: desiderio.cano@iue.edu.co

Introducción

La motivación es un tema que ha sido objeto de reflexiones filosóficas, éticas, morales y científicas, desde la antigüedad clásica hasta la actualidad. El concepto de Motivo, según el diccionario enciclopédico Pequeño Larousse dice: “Causa o razón que determina que exista o se haga algo. Etimológicamente la palabra Motivación proviene del latín *motivum* que significa que mueve o tiene virtud para mover.” (p.690).

La motivación se considera como un factor determinante en la elección de cualquier profesión, por lo que una serie de factores motivacionales, tanto internos como externos van a influir en la determinación de la elección profesional; que muchas veces puede estar cargada de motivaciones, expectativas y valores que el sujeto cree poder resolver a través de la Psicología (Alonso, 2005).

En cuanto al propósito de este artículo, de correlacionar la motivación académica y factores intrínsecos en la elección profesional, retomamos los componentes principales de motivación, expuestos por González (2005), a saber:

Cognitivo: Es considerado como la participación en una actividad por la satisfacción que se experimenta al aprender o tratar de entender algo nuevo. Se relaciona con constructos tales como: exploración, metas de aprendizaje o curiosidad intrínseca. El desarrollo cognitivo es una serie de información que procesa el sujeto a través del aprendizaje y la experiencia, en donde permite la interacción del intelecto con la vivencia real, personal y social. Se basa en procesos caracterizados por el ser humano desde su nacimiento y las diferentes etapas vitales que este recorre.

Metalogro. Este componente está relacionado con términos como reto personal, motivo de logro o competencia personal. Se asocia con el placer que se siente cuando el sujeto se intenta superar a sí mismo. El foco de atención se centra en el propio proceso y no tanto en el producto final o resultado.

Estimulación. Esta modalidad se pone en marcha cuando se participa en una actividad con el fin de vivir sensaciones agradables. Se aplica en ámbitos como la lectura, el aprendizaje auto regulado, la creatividad o la resolución de problemas.

De acuerdo con González, (2005), la motivación intrínseca es el interés de realizar una actividad por cuenta propia, por interés propio; son fines en sí mismo. Efectivamente la motivación es intrínseca cuando la persona fija su interés por el estudio o trabajo, demostrando siempre superación y personalidad en la consecución de sus fines, sus aspiraciones y sus metas. Se define por el hecho de realizar una actividad por el placer y la satisfacción que uno experimenta mientras aprende, explora o trata de entender algo nuevo. Aquí se relacionan varios constructos tales como la exploración, la curiosidad, los objetivos de aprendizaje, la intelectualidad intrínseca, y finalmente, la motivación intrínseca para aprender.

La motivación intrínseca por aprender es interesante en la medida que actúa sin necesidad de reforzadores externos, además de poner a prueba las capacidades de la personas. Como señala González (2005), la motivación intrínseca es una característica esencial que permite a los estudiantes obtener mejores resultados académicos.

Por su parte, Acosta (1998) aclara que la motivación intrínseca es un elemento esencial en la determinación de elegir tal o cual profesión y esto permite en el estudiante un mayor rendimiento. En una conducta intrínsecamente motivada lo que interesa es la propia actividad que implica el deseo de entregarse a esta por la única razón del propio empeño en la tarea.

En tanto González (2005), determina que las recompensas de la motivación intrínseca pueden ser los sentimientos de competencia, control, satisfacción personal, éxito en la tarea y orgullo por el trabajo propio; está relacionada con el proceder de cada persona, teniendo la capacidad de auto reforzarse.

En tanto, La motivación extrínseca, son medios para algún fin, pues su actuación supone obtener premios o evitar un castigo, es decir, está orientada hacia metas, valores y recompensas fuera del sujeto. Por este motivo, se dice que está regulada externamente y relacionada con aquello que procede de afuera, que conduce a la ejecución de la tarea, cuando lo que atrae no es la acción que se realiza, sino solo lo que se recibe a cambio del trabajo realizado.

Siguiendo la propuesta y metodología planteada en el resumen del artículo: selección, revisión y análisis de las motivaciones (Faye & Sharpe, 2008), desde el enfoque de las necesidades psicológicas básicas (Autonomía, competencia y socialización) como de la teoría de la autodeterminación y la motivación en el ámbito académico (Expectativas, valores y socialización) se logran identificar algunas investigaciones que pretenden ser un insumo para pensar en la elección profesional de jóvenes en tránsito a la educación terciaria y avanzar en el reconocimientos de los factores motivacionales intrínsecos en la elección de carrera profesional (cognitivos, metacognitivos, estimulación).

Sin olvidar las raíces latinas, la motivación es un proceso psicológico de gran importancia en la vida del ser humano, ya que contiene una fuerza movilizadora que lo conduce a realizar las acciones necesarias para alcanzar un objetivo personal. Una de las teorías que explica dichas acciones es la teoría de la autodeterminación, la cual sostiene que el comportamiento de las personas está orientado a la búsqueda del bienestar personal, crecimiento psicológico, funcionamiento óptimo y desarrollo social, pero que para lograrlo es esencial la satisfacción de tres necesidades psicológicas básicas: la autonomía, la competencia y la socialización (Deci & Ryan, 2011).

Estas necesidades son innatas y universales. Pero aun así, unas de estas tres necesidades psicológicas básicas serán más sobresalientes que otras en determinados momentos y se expresaran de manera diferente dependiendo del tiempo, la cultura o la experiencia personal de cada uno.

En relación a la primera necesidad psicológica básica denominada autonomía, los mismos autores (Deci & Ryan, 2011) sostienen que se ve reflejada en la experiencia de integridad, voluntad (actos y fenómenos de la voluntad) y vitalidad acompañada de una acción autorregulada. Esta necesidad psicológica básica se refiere a la auto-organización y autorregulación que conlleva considerables ventajas adaptativas que están representadas por las habilidades que posee la persona para regular sus pensamientos, acciones y emociones en coherencia con sus necesidades y deseos.

Ser autónomo implicaría mantener una mayor coordinación interna e integrar el funcionamiento, así como liberarse de las exigencias del entorno social cuando sea necesario.

Desde este enfoque, de necesidades psicológicas básicas propuesta por Deci & Ryan (2011), las conductas intrínsecamente motivadas representan un prototipo de actividades auto determinadas, es decir, actividades que las personas realizan natural y espontáneamente cuando se sienten libres de seguir sus propios intereses.

La segunda necesidad psicológica básica denominada competencia implica asumir retos óptimos e involucrarse en experiencias de dominio o efectividad en el mundo físico y social; se puede considerar como la necesidad de experimentar confianza en las propias habilidades y capacidades para obtener resultados esperados (Castellanos, 2010).

Se sostiene que la retroalimentación positiva satisface esta necesidad psicológica básica de competencia y este reconocimiento de la efectividad de una conducta promueve consecuentemente la motivación intrínseca. La ventaja funcional que esta necesidad psicológica básica permitiría, es que los talentos únicos de los miembros de un grupo se maximicen considerablemente y que esta diferenciación, finalmente, produzca beneficios para los demás miembros del grupo (Deci & Ryan, 2011).

La tercera necesidad psicológica básica denominada socialización se refiere a que las personas están impulsadas a involucrarse en relaciones de apoyo mutuo, cuidado y pertenencia en las cuales sus pensamientos, sentimientos y creencias son valorados por otros (Sheldon & Gunz, 2009). Al satisfacer esta necesidad psicológica básica las personas muestran un mejor funcionamiento y manejo de situaciones desfavorables.

Por su naturaleza se van a dar situaciones en las que esta necesidad se contraponga con la necesidad de autonomía, pero también casos en las que se complementan (Deci & Ryan, 2011). Ambos autores han demostrado que para el cumplimiento de las necesidades psicológicas básicas, el auto concepto y la intimidad pueden afectar las motivaciones intrínsecas.

Otro campo conceptual que da cuenta del análisis de las motivaciones tiene que ver con la teoría del desarrollo psicosocial, este campo teórico permite visualizar como las personas deben tener algún sentido de quienes son y que valoran para elegir metas congruentes con el self (sí mismo) y de esa manera satisfacer sus necesidades psicológicas básicas; en otras palabras, el desarrollo psicosocial podría predecir la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, las cuales a su vez predicen las motivaciones intrínsecas (Faye & Sharpe, 2008).

Según Faye y Sharpe (2008), otra razón por la cual el desarrollo psicosocial puede predecir el cumplimiento de las necesidades psicológicas básicas es que un funcionamiento óptimo involucra escoger actividades y metas congruentes al self (sí mismo). Expresan además, que para experimentar la satisfacción de necesidades psicológicas básicas, se debe primero escoger metas y actividades que sean congruentes con los valores y orientación del self (sí mismo).

Desde diferentes ópticas conceptuales y el estudio de diversos autores; se abordó el referido artículo sobre motivaciones académicas y factores intrínsecos en la elección académica profesional. Para el cumplimiento de este propósito fueron clasificados las ópticas conceptuales y los diversos autores en diez ítems así:

Los ítems 1 al 4; desde los cuales se aborda el concepto de Motivaciones académicas: ámbito académico, autoconcepto, rol de género y modelos de motivación.

Los ítems cinco y seis, se centran en los factores personales, económicos, sociales y otros, que coadyuvan en la elección académica profesional.

Los ítems 7 al 9, abordan los factores de motivación intrínseca: personales, de contexto, de regulación integrada e identificación que se relacionan con la elección académica profesional.

Por último, el ítem 10; trata sobre los factores psicológicos en la motivación intrínseca: emocionales y conductuales.

Motivación en el Ámbito Académico

Naranjo (2009) distingue tres categorías relevantes de la motivación en el ámbito académico: Expectativas, Valores y Afectividad.

En primer lugar, señala que las expectativas influyen en la motivación para actuar en el ámbito académico, es decir, las creencias que los estudiantes tienen sobre su capacidad para ejecutar una tarea, influirán en la motivación para realizar una actividad. Para explicar mejor dicha relación, las expectativas podrán entenderse como la posibilidad de reconocer o predecir la ocurrencia de un reforzamiento en particular como función de un determinado comportamiento en un momento dado (Weiner, 2005).

En segundo lugar, se asocia a la motivación en el ámbito académico con un componente de valor, relacionado con las metas y las percepciones que el estudiante tiene sobre la importancia e interés de la tarea.

En tercer lugar, se habla de la afectividad la cual es considerada una consecuencia afectiva emocional derivada de la realización de una tarea, así como de los resultados de éxito o fracaso académico.

También señala Naranjo (2009) que el estudiante se motiva más en el proceso de aprendizaje cuando confía en sus capacidades, posee altas expectativas de autoeficacia, valora las actividades educativas y se responsabiliza de sus objetivos de aprendizaje.

Autoconcepto y motivación académica

Rastreando a otros teóricos que relacionan la motivación académica y factores intrínsecos que influyen en la elección profesional, encontramos que el auto concepto va a influir en la experiencia de estudio de las personas (González, 2003; Faz & Mendoza, 2007; Feliciano & Jiménez, 2009, Schmidt, 2010). Dentro de este mismo enfoque se pueden distinguir dos grupos: los que consideran a la elección profesional como un acto específico y quienes la entienden como un proceso que se da a lo largo del desarrollo de la persona (González, 2003).

En el primer grupo, se asume que la elección profesional está determinada por ciertas características de las personas, como sus habilidades, la imagen que poseen de sí mismos; así como sus necesidades y/o metas. En el segundo grupo, el cual considera a la elección profesional como un proceso, se encuentran las teorías evolutivas, las cuales sostienen que la decisión de elegir profesión, dependerá de aspectos como el nivel de madurez y etapa del desarrollo del individuo.

González (2003) sostiene que debe existir consonancia entre la etapa del desarrollo, las metas ocupacionales y la realidad del contexto ocupacional. Para González, el concepto de sí mismo es una variable que influye de manera directa en la elección profesional, además se consideran otros importantes aspectos como la inteligencia, estatus social y el sexo. Para este autor, la elección profesional será el resultado de un complejo proceso de interacción del sí mismo y el ambiente cultural.

Otro investigador como Parker (2012) reporta que el status socioeconómico, el logro académico y el auto concepto académico (ante todo matemático y verbal) predicen el ingreso a la universidad, y que los estudiantes eligen sus carreras con relación a las áreas en que se perciben más hábiles y capaces.

Por ejemplo un estudiante con auto concepto alto en las áreas matemáticas, lingüísticas o físicas buscara estudiar carreras en las que se trabaje intensivamente en estas áreas. De la misma manera, señalan estos estudios, que para evaluar dichas capacidades y habilidades, los estudiantes usan como puntos de referencia a sus compañeros de clase, lo cual se valora junto a la percepción de sí mismo en la toma de decisiones.

Rol de género y motivación académica

Sobre el rol del género, Wigfield, Battle, Keller y Eccles (2002) reportan que la elección académica profesional aún se da de manera estereotipada,

las mujeres se agrupan en carreras de servicios como enfermería, educación, etc., y los hombres en carreras asociadas al prestigio y altas remuneraciones (ingeniería, medicina, etc.) u ocupaciones con una orientación que aún se asumen masculinas como bomberos, policías, etc. También señalan que los hombres continúan ocupando las carreras asociadas a las matemáticas y a las ciencias, mientras que las mujeres optan por carreras profesionales orientadas a las relaciones sociales y ocupan puestos de menor rango que los hombres.

Modelos de motivación académica

Uno de los modelos más reconocidos para tratar de explicar la elección académica profesional es la motivación. Autores como Deci y Ryan (2000), o Koestner y Losier (2002) diferencian tres tipos de motivación:

En primer lugar, la desmotivación o amotivación que es un estado de ausencia de motivación. Entre sus desencadenantes están los pensamientos sobre la falta de capacidad o sobre la inutilidad de una estrategia, los sentimientos de indefensión y la falta de valoración de la actividad (Deci & Ryan, 2000).

En segundo lugar, Deci y Ryan (2000), conciben la motivación extrínseca como cualquier situación en la que la razón para la actuación es alguna consecuencia separable de ella, ya sea dispensada por otros o autoadministrada. Diferencian cuatro modalidades: regulación externa, cuando la conducta se realiza para satisfacer una demanda exterior; regulación introyectada, cuando se ejecuta bajo un sentimiento de presión; la regulación identificada ocurre cuando la persona reconoce el valor implícito de una conducta; y la regulación integrada, cuando la identificación se ha asimilado dentro del propio yo.

En tercer lugar se reconoce las actividades intrínsecamente motivadas. Deci y Ryan (2010) las definen como aquellas cuya motivación está basada en la satisfacción inherente en sí misma, más que en contingencias o refuerzos que pueden ser operacionalmente separables de ella.

Factores personales, económicos y sociales en la elección académica profesional

Recientes investigaciones sobre elección académica profesional coinciden en señalar que las motivaciones para elegir profesión pueden ser diversas, complejas y originadas por diferentes factores: personales, económicos y sociales.

Respecto a los factores personales (González, 2005) encontró que los motivos que más influyen en la elección académica de los participantes de su estudio son los gustos o intereses personales y señala que ello estaría en estrecha relación con la capacidad intelectual, el rendimiento académico y las actitudes que poseen hacia el estudio.

Los resultados de la investigación de Aiesenson (2008), muestran claramente que el estudio es considerado como un generador de expectativas de trabajo, intereses laborales y posibilidades de desarrollo personal y social. La formación básica (primaria y secundaria), implica la oportunidad de ampliar estas posibilidades y adquirir experiencias que permiten ingresar al mundo adulto preparados para afrontarlos.

Respecto a los factores económicos, se ha encontrado que los estudiantes que desean matricularse en una institución de educación superior, deciden aceptar los costos directos del estudio, como las matrículas, libros o renunciar a algún trabajo lucrativo por haber tomado la decisión de realizar estudios superiores. Sin embargo, esta decisión se realiza después de cumplirse dos requisitos: que los beneficios superen los costos y que su situación económica le haga posible asumirlos (González, 2005).

Por otro lado, los factores sociales actúan como variables intervinientes en la toma de decisiones sobre los estudios superiores: la edad, los niveles de educación previa, el género, el lugar de procedencia, entre otros (González, 2005). Este mismo autor plantea que algunos estudiantes sostienen que el motivo para elegir y seguir una carrera es el acceso al mundo laboral y la integración a la vida social.

En cuanto a la familia, se ha encontrado que el nivel educativo de los padres, el tipo de profesión de los mismos, el número de hermanos, la transmisión de valores a los hijos y la existencia de un ambiente cultural podrían ejercer una influencia importante sobre la demanda al elegir profesión (González, 2005).

Factores motivacionales diversos y elección académica profesional

Kniveton (2004) encontró que las motivaciones para elegir profesión también se originan por la presión de pares, la escuela, poco interés de trabajar inmediatamente, atracciones sociales que la universidad tiene y que funcionan como medio para encontrar buenos empleos.

Los resultados del estudio de Santana (2009) arrojaron que los estudiantes que eligen una profesión lo hacen porque valoran involucrarse en acti-

vidades académicas, perciben que sus padres y profesores valoran su rendimiento y adoptan actitudes más responsables en sus estudios; mientras que una percepción baja de la capacidad de logro académico en los estudiantes se asocia con la decisión de no seguir estudios profesionales.

Se ha encontrado una fuerte relación directa entre motivación intrínseca y resultados. Por ejemplo, los estudiantes con motivación intrínseca y con las formas más auto determinadas de motivación extrínseca obtuvieron un mejor rendimiento académico en educación primaria y secundaria (Manassero & Vásquez, 2000, Vansteenkiste, 2006) y en la universidad; de manera análoga, se encontraron correlaciones negativas entre estas formas de motivación y el abandono del colegio entre adolescentes.

En esta misma línea apuntan los trabajos que analizaron la influencia que sobre los resultados tiene el apoyo a la autonomía por los profesores (Reeve, 2004; Stefanou, 2004; Vansteenkiste, 2006) o por los padres (Ratelle, 2004).

Factores personales de motivación intrínseca

Aquí se relacionan elementos tales como: la exploración, la curiosidad, los objetivos de aprendizaje, la intelectualidad y la motivación intrínseca para aprender. Las recompensas de la motivación intrínseca, pueden ser los sentimientos de competencia, control, satisfacción personal, éxito en la tarea y orgullo por el trabajo propio, relacionada con el proceder de cada persona y la capacidad de auto esforzarse.

En este punto, se determina que las recompensas de la motivación intrínseca pueden ser los sentimientos de competencia, control, satisfacción personal, éxito en la tarea y orgullo por el trabajo propio, relacionado con el proceder de cada persona, dentro de la capacidad de auto reforzarse (González, 2005).

Por tanto, cuando se habla de condicionantes personales de la motivación intrínseca en relación con la elección, según Reeve (2004), la posibilidad de elegir profesión está muy relacionada con el lugar de control interno y con la volición, se refiere a las razones para seleccionar alternativas de elección no atractivas y la posible aparición de sentimientos negativos, es importante reconocer, igualmente, los motivos de elección de profesión por parte de los estudiantes.

El sujeto que desea elegir una profesión, conscientemente muestra un agudo interés de tipo personal y social, pero sus motivaciones intrínsecas poseen un fuerte componente personal, pues la motivación académica es ante todo de este alumno (González, 2005).

Factores contextuales de motivación intrínseca

Entre los factores contextuales que favorecen la motivación intrínseca, sobresale lo que se conoce como apoyo a la autonomía del alumno por el profesor, que se operativiza de diferentes modos según los siguientes autores (Reeve, 2004; Stefanou, Vansteenkiste, Lens & Deci, 2006).

Como ejemplos de factores contextuales, señalados por los mencionados autores, tenemos: el tiempo dedicado a escuchar a los estudiantes ; las expresiones de empatía o de ánimo; las preguntas sobre lo que desean hacer; la utilización de un lenguaje no controlador ni coercitivo; la especificación del valor de las conductas, tareas o temas; la posibilidad de seleccionar los miembros del grupo, los materiales con que trabajar o el modo de demostrar los conocimientos; la disponibilidad de descubrir formas diferentes de solucionar un problema o de disponer de tiempo para decidir.

Una buena parte de los sujetos que buscan elegir profesión, están influenciados por diversas variables ambientales, así: las investigaciones planteadas en el aula de clase, el trabajo individual y grupal, el auto concepto del alumno con relación a su rendimiento.

Factores de regulación integrada e identificación en la motivación intrínseca

Autores como Vallerand y Ratelle (2002), reconocen en la regulación integrada y la identificación como los efectos más deseables que se relacionan con la motivación intrínseca.

Entre sus consecuencias cognitivas, destacan la activación de determinados procesos como el aprendizaje profundo, la creatividad o la flexibilidad cognitiva (Lepper & Henderlong, 2000); la utilización de adecuadas estrategias de aprendizaje (Vansteenkiste, 2004), y la puesta en marcha de actividades exploratorias.

Factores psicológicos en la motivación intrínseca

Factores Emocionales en la Motivación Intrínseca: Como efectos emocionales, Deci y Ryan (2000), señalan la aparición de menos sentimientos negativos, como la vergüenza y demás afectos positivos, como el orgullo.

Factores Conductuales en la Motivación Intrínseca: A nivel conductual los alumnos con esta motivación evidencian ventajas que se concretan en una mayor elección libre de la tarea, en la persistencia en ella y en el esfuerzo que están dispuestos a realizar (Vansteenkiste, 2005; Walls & Little, 2005).

Conclusiones

En el presente artículo se procedió a relacionar los conceptos de Motivación Académica y los factores intrínsecos en la elección profesional según desde diferentes ópticas conceptuales y estudiosos de la misma. Se considera que la elección profesional se orienta hacia la promoción del desarrollo humano, a través de la motivación. Es necesario que el sujeto que quiera ejercer determinada profesión, tenga una clara conciencia de cómo su elección profesional puede tener consecuencias cognitivas, afectivas, motivacionales y conductuales como lo ha señalado Deci y Ryan (2005).

En primer lugar, se halló que investigar sobre la elección profesional permitirá acercarse a las motivaciones intrínsecas y otras diversas motivaciones de los sujetos, de una manera real y objetiva, donde el propio individuo sea quien realice su elección con base a sus motivaciones, expectativas y valores relacionados con el aprendizaje y, a través de la construcción de su proyecto de vida.

Debido a las características peculiares que rodean el elegir una profesión determinada, se señala que dicha elección profesional está influenciada por las necesidades psicológicas básicas (Autonomía, competencia y socialización) y el auto concepto. Señalan, los autores citados, que aquellos individuos que optan por la profesión en búsqueda de mayor autonomía y autorrealización, será mayor su autopercepción de habilidades y capacidades académicas y por tanto, mayor satisfacción inherente a la elección profesional.

En segundo lugar, se encontró una relación directa entre los motivos de realización y autodeterminación y el auto concepto académico en general (Santana, 2009), de tal manera, que mientras más orientados se sientan los individuos para elegir una profesión en búsqueda de estabilidad personal e independencia, más alta será su percepción acerca de sus habilidades y capacidades académicas y viceversa.

A partir de esta relación, es posible señalar, según Santana (2009), que las personas que cuentan con una valoración positiva acerca de su desempeño y un buen rendimiento académico suelen elegir una profesión acorde a sus capacidades porque valoran en grado sumo involucrarse en actividades académicas, se sienten en libertad de elegir la profesión de acuerdo al área de competencia en que se sienten fuertes, pues consideran que cuentan con las habilidades y capacidades necesarias para mostrar un buen desempeño en la profesión que eligen.

En sentido contrario, en las investigaciones de Santana (2009), se reporta que un individuo que cuenta con un auto concepto académico bajo tiene más obstáculos en el proceso, dado que la percepción que posee acerca de sus habilidades académicas es baja y consideran que no podrán cumplir los estándares que se necesitan para desenvolverse de manera óptima en el ambiente académico universitario

A partir de los hallazgos encontrados por los diversos autores citados, es posible señalar que el proceso de elección profesional está influenciado por las necesidades psicológicas básicas y el auto concepto, sin desconocer el desarrollo psicológico y social en que se desenvuelve el estudiante, las cuales en su interacción complejizan la decisión final del estudiante.

En la relación entre factores de elección de profesión y motivación académica, que incluye la interrelación entre factores personales y sociales, lo importante es entender los diferentes procesos psicológicos que subyacen en la elección profesional, como los de motivación personal, variables ambientales, variables contextuales o sociales (escuela, familia, grupo de pares), por último, el grado de aprendizaje, la evaluación o valoración del estudiante (González, 2005).

Reflexionar sobre las percepciones que tienen de sí mismos los estudiantes, será útil para reformular aspectos que no estén desarrollando de manera óptima, reforzando áreas en las cuales se sientan inseguros, desde el punto de vista pedagógico o de las áreas humanas de su comportamiento para que sus aspiraciones no se deslignen de sus intereses.

Los diferentes estudios y autores reportados en el presente artículo serán de utilidad para la ejecución de programas motivación académica y elección profesional en la educación secundaria y en el desarrollo de los jóvenes inmersos en ésta y los que van en tránsito a la educación superior.

Cabría preguntarse siguiendo a González (2005): ¿Cuáles estrategias propone la escuela para promover las motivaciones intrínsecas y sus tres componentes a saber: cognitivas, metalingüístico y estimulación en esta etapa de la educación secundaria?

Se deben reconocer herramientas creativas que nos permitan la comprensión y la solución de los problemas que ellos afrontan, y principalmente la identificación de aquellos aspectos de la personalidad que los llevará a hacer una elección motivada y acertada de la profesión a seguir, procurando espacios de desarrollo y realización personal y profesional.

La estrategia pedagógica para el desarrollo de la motivación académica y los factores intrínsecos en la elección profesional de los estudiantes, fue

elaborada a partir del enfoque de las necesidades psicológicas de la teoría de la autodeterminación en el contexto académico, en estrecha relación con la unidad de lo afectivo – cognitivo y la influencia determinante del medio social.

En virtud de este artículo, se puede entender como la estrategia pedagógica propuesta ofrece una vía para contribuir al desarrollo de las motivaciones intrínsecas en la elección profesional de los estudiantes, mediante la autodeterminación, siempre y cuando el medio social favorezca las condiciones que originen la estimulación de una búsqueda consciente y autónoma, toda vez que esta se forma en el proceso enseñanza – aprendizaje.

Referencias

- Alonso, J. (2005). Motivaciones, expectativas y valores – intereses relacionados con el aprendizaje: El cuestionario MEVA. *Psicothema*, 17(3), 404-411.
- Acosta, C.M. (1998). *Creatividad, motivación y rendimiento académico*. Madrid: Ediciones Aljibe.
- Aiesenson, D.; Aiesenson, G.; Legaspi, L.; Valenzuela, V.; Polastri, G. & Duro, L. (2008). El sentido del estudio y el trabajo para los jóvenes que finalizan la escuela de nivel medio. Un análisis desde la perspectiva de la psicología de la orientación. *Anuario de Investigaciones*, (15), 71–80. <http://scielo.org.ar/pdf/anuinv/v15/v15a06>.
- Casado, E.; Lugo, C.; Millán, L. & Casas, E. (1995). Una estrategia para la toma de decisiones: anteproyecto para un programa audiovisual. En: Casado, E. (ed.) *De la orientación al asesoramiento psicológico: una selección de lecturas* (pp. 213–217). Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Castellanos, C. (2010). *Efectos en la entrevista motivacional sobre la motivación autónoma en jóvenes consumidores de alcohol*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá:
- Deci, E. & Ryan, R. (2000). Intrinsic and Extrinsic motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, (25), 54-67.
- Deci, E. & Ryan, R. (2011). Levels of Analysis, Regnant Causes of Behavior and Well-Being: The Role of Psychological Needs. *Psychological Inquiry*, (22), 17- 22.

- Faye, C. & Sharpe, D. (2008). Academic Motivation in University: The Role of Basic Psychological Needs and Identity Formation. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 40(4), 189- 199.
- Faz, J. & Mendoza, F. (2007). *Factores que inciden en la elección de carreras tradicionales saturadas en la UASLP*. México: Universidad Autónoma San Luis de Potosí.
- Geary, C.B. (2002). Sex differences in motivation, self- concept, career aspirations and career choice: Implications for cognitive development. En A. McGillicuddy and R. De Lisi. (Eds.) *Biology, society and behavior: the development of sex differences in cognition*. p. 127-156. Greenwich: Ablex.
- González, J. (2003). *Orientación Profesional*. Madrid: Gamma.
- González, F. A. (2005). *Motivación Académica. Teoría, aplicación y evaluación*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Gonzalez, .F.A (2007). Modelos de motivación académica: una visión panorámica. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 10(25).
- Kniveton, B. H. (2004). The influences and motivations on which students base their choice of career. *Research in Education*, (72), 47-59.
- Lepper, M. R. & Henderlong, J. (2000). Turning “play” into “work” and “work” into “play”: 25 years of research on intrinsic versus extrinsic motivation. En C. Sansone & J. M. Harackiewicz (Eds.), *Intrinsic and extrinsic motivation. The search for optimal motivation and performance*. Londres: Academic Press.
- Manassero, M. A & Vázquez, (1997). Análisis empírico de dos escalas de motivación escolar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción (R.E.M.E.)*, 3(5-6).
- Naranjo, M. (2009). Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. *Revista Educación* 33(2), 152- 170.
- Parker, P.; Schoon, I.; Tsai, Y.; Nagy, G.; Trautwein, U. & Eccles J. (2012) Achievement, agency, gender, and socioeconomic background as predictors of postschool choices: A multicontext study. *Developmental Psychology* 48(6), 1629-1642.
- Ratelle, C. F., Guay, F., Larose, S. y Senecal, C. (2004). Family correlates of trajectories of academic motivation during a school transition: a semiparametric group-based approach. *Journal of Educational Psychology*, 96(4), 743-754.

- Reeve, J., Jang, H., Carrell, D., Jeon, S. y Barch, J. (2004). Enhancing students' engagement by increasing teachers' autonomy support. *Motivation and Emotion*, 28(2), 147-169.
- Santana, L.; Feliciano, L. & Jiménez, A. (2009). Autoconcepto académico y toma de decisiones en el alumnado de Bachillerato. *REOP*, 20(1), 61-75.
- Schmidt, A. (2010). *Autoconcepto y Motivaciones vocacionales en estudiantes de primer año de carreras de Humanidades y Ciencias Exactas*. [Tesis]. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica de Argentina.
- Stefanou, C. R., Perencevich, K. C., DiCintio, M. y Turner, J. C. (2004). Supporting autonomy in the classroom: ways teachers encourage student decision making and ownership. *Educational Psychologist*, 39(2), 97-110.
- Vallerand, R. J. y Ratelle, C. (2002). Intrinsic and extrinsic motivation: a hierarchical model. En E. L. Deci y R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of self determination research*. Rochester: The University of Rochester Press.
- Vansteenkiste, M., Lens, W. y Deci, E. L. (2006). Intrinsic versus extrinsic goal contents in self-determination theory: another look at the quality of academic motivation. *Educational Psychologist*, 41(1), 19-31.
- Vansteenkiste, M., Simons, J., Lens, W., Soenens, B. y Matos, L. (2005). Examining the motivational impact of intrinsic versus extrinsic goal framing and autonomy-supportive versus internally controlling communication style on early adolescents' academic achievement. *Child Development*, 76(2), 483-501.
- Vansteenkiste, M., Simons, J., Lens, W., Sheldon, K. M., & Deci, E. L. (2004). Motivating learning, performance, and persistence: The synergistic effects of intrinsic goal contents and autonomy-supportive contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, (87), 246-260.
- Walls, T. y Little, T. D. (2005). Relations among personal agency, motivation and school adjustment in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 97(1), 23-31.
- Weiner, B. (2005). Motivation from an Attribution Perspective and the Social Psychology of Perceived Competence. En A. Elliot and C. Dweck (eds), *Handbook of Competence and Motivation* p: 73-84. New York-London: The Guilford Press.



Dorothea Tanning - Las puertas

<https://loff.it/oops/art-the-moment/el-universo-magico-de-dorothea-tanning-322678/>

Diversidad funcional, emergente de un enfoque de derechos y autodeterminación

Sandra Isabel Mejía Zapata¹

Resumen

Objetivo: Reconocer las condiciones en materia de derechos para las personas con funcionamiento diverso (discapacidad), asimismo su incidencia para el logro de la autodeterminación. **Método:** la investigación de tipo cualitativo se realizó en Medellín (Antioquia) con personas en esta condición, a quienes se realizó una entrevista semiestructurada a profundidad. La información se analizó en el programa Atlas.ti. **Resultados:** En Colombia se evidencia desactualización y desinformación sobre la población existente con diversidad funcional. Falta reconocimiento en materia de derechos incluso por parte de la misma población con funcionamiento diverso. **Conclusiones:** Urge un trabajo interdisciplinar para el alcance pleno de los derechos de esta población, en tanto un enfoque digno requiere una mirada multifactorial que propenda por el acompañamiento, el desarrollo y la promoción de las capacidades para la participación.

Palabras clave: Diversidad funcional, derechos, dignidad y autodeterminación.

Abstract

Objective: To recognize the conditions in terms of rights for people with diverse functioning (disability), and their impact on the attainment of self-determination. **Method:** Qualitative research was carried out in Medellín (Antioquia) with people in this condition, who were interviewed in depth in a semi-structured way. The information was analysed in the Atlas.ti program. **Results:** In Colombia there is evidence of outdated and misinformation about the existing population with functional diversity. Lack of recognition of rights even by the same population with functional diversity. **Conclusions:** There is an urgent need for interdisciplinary work for the full realization of the rights of this population, since a dignified approach requires a multifactorial approach that proposes accompaniment, development and capacity-building for participation.

Keywords: Functional diversity, Rights, Dignity and Self-determination.

Para citar este artículo

Mejía, S.I. (2020). Diversidad funcional, emergente de un enfoque de derechos y autodeterminación. *Tempus Psicológico*, 3(2), 155-171.

doi: 10.30554/tempuspsi.3.2.3695.2020

Recibido el 15/03/2019 - aprobado el 29/12/2019

Artículo de revisión de tema

ISSN - 2619-6336



Diversidad funcional, emergente de un enfoque de derechos y autodeterminación

Functional Diversity, Emerging From a Rights and Self-Determination Approach

Sandra Isabel Mejía Zapata¹

¹ Psicóloga, Magíster en Intervenciones Psicosociales y docente investigadora Universidad Católica Luis Amigó. Orcid: 000-0002-6368-314X - Correo: Sandra.mejiaza@amigo.edu.co

Introducción

La libertad de llevar diferentes tipos de vida se refleja en el conjunto de las combinaciones alternativas de funcionamientos entre los cuales una persona puede elegir. Esta puede ser definida como la “capacidad de una persona”.

Amartya Sen

En Colombia no se cuenta con dato actualizados sobre el número y condición de las personas con funcionamiento diverso (antes denominadas personas en situación de discapacidad). El censo realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, en el 2005, presenta solo una interpelación con respecto a la población marco de este artículo. Se resalta que, si bien se realizó el último censo en el 2018, aún los datos no se encuentran consolidados. En ambos censos se formuló la misma pregunta, indagando si algún miembro de la familia se encuentra en condición de discapacidad. Cabe mencionar que por primera vez es denominada como una nueva variable principal, y su función es la de identificar la cuantía y tipología de la misma. Lo anterior da cuenta de dos asuntos importantes: el primero es que la discapacidad está contemplada fundamentalmente en términos estadísticos; en segundo lugar, se destaca la desactualización de los datos y por ende el impacto que puede tener para esta población, ya que si bien existe actualmente una herramienta web denominada Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), la cual permite recopilar información sobre la tipología de la discapacidad

en Colombia, no todas las personas tiene acceso a ella y muchas ni siquiera conocen de su existencia, situaciones que sigue dejando vacíos significativos al respecto.

El Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Sala situacional de Personas con Discapacidad (PCD) en Colombia registraba 2'624.898 de personas con limitaciones. La actualización más reciente reportada por el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD (2018) refiere que: "Entre el año 2.002 y abril de 2018 se han identificado 1.404.108 personas, correspondiente al 52 % del dato de referencia del DANE". Se presenta como relevante lo incoherente del dato 13 años después. No se evidencia claridad en cuanto a la población con diversidad funcional existente en el territorio colombiano, lo que no permite su visibilización. Según datos del censo del 2005 (DANE), la población colombiana estimada era de 43.8 millones de habitantes, de los cuales, aproximadamente un 5,77 % serían las personas con diversidad funcional, lo que difiere de los reportado por el RLCPD, que son aproximadamente un 3.08 %. En ambos casos siguen siendo considerados como minorías, lo que reduce significativamente las oportunidades para ellos.

El ser una minoría no implica la renuncia a los derechos para las personas con diversidad funcional, en tanto deben ser reconocidos a cada persona independiente de su condición, como lo expresa la Constitución Política Colombiana (1991) en el capítulo I, artículo 13:

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. (p. 12).

El tema de los derechos para el colectivo con diversidad funcional amerita el reconocimiento de algunos asuntos tales como: el marco normativo para el ejercicio de los derechos y la protección de las personas con diversidad funcional, de amplia existencia en los contextos universal, nacional y local. Sin embargo, su implementación esta relegada aún a la mínima expresión con la finalidad de evitar actos sancionatorios. Otra situación radica en que la misma población desconoce parcial o totalmente sus derechos fundamentales; situación que limita inevitablemente el alcance de estos.

Es de suma importancia suscitar posturas críticas, sensibles y equitativas en la sociedad, pero más aún en las personas con diversidad funcional, con el fin de sobreponer las condiciones históricas de vulneración, sus-

cribiéndose y apropiándose de un enfoque de derechos que dé lugar a las oportunidades, la participación, los apoyos significativos (más allá de los ajustes razonables), en aras de promover una vida con independencia física relativa y moral en plenitud, alcanzada desde la autodeterminación.

Es por ello que se propone una mirada desde el modelo existente de la diversidad funcional, el cual se erige como una postura crítica para la comprensión y abordaje del asunto, sus implicaciones no son solo terminológicas, además propenden por el reconocimiento de la dignidad de las personas, procurando desde una postura emancipadora la reivindicación de los efectos que han instaurado los modelos hasta ahora expuestos sobre discapacidad. Asimismo, se propone reconocer el alcance del enfoque; cabe mencionar que, en el contexto, solo se logra de este una noción incipiente, en tanto el modelo al que se adhiere Colombia es el social, por ser el reconocido actualmente desde la Convención para los derechos de las personas con discapacidad; sin embargo, el modelo social aún no se visibiliza significativamente, dejando entrever la adherencia al modelo médico rehabilitador.

Metodología

Se realizó una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, la cual según Gadamer y Torres (1985) evidencia la experiencia desde la realidad de sujeto. El instrumento implementado para ello fue una entrevista semiestructurada a profundidad, que da cuenta de los significados e historias de vida de las personas con diversidad funcional. La investigación hace referencia al material compilado sobre el tema entre los años 2013 a 2018, durante el transcurso de la maestría en Intervenciones Psicosociales y la tutoría en trabajos de grado a estudiantes del pregrado en Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó (Medellín, Colombia).

Población

Durante los años anteriormente mencionados se alcanzan aproximadamente sesenta testimonios de informantes que participan en ocho investigaciones. La selección para el presente estudio se realizó a partir de las narrativas de ocho participantes, uno por cada investigación, transversalizados por las siguientes categorías: diversidad funcional, autodeterminación y derechos; constituyéndose como algunos de los criterios de inclusión en el estudio. Otros criterios tenidos en cuenta fueron la

condición de diversidad funcional y la mayoría de edad. Son criterios de exclusión del estudio personas con diversidad funcional que tengan un compromiso cognitivo profundo.

Instrumento

Se contó con ocho entrevistas a profundidad, compiladas durante un periodo aproximado de 4 años, teniendo en cuenta las preguntas que hacían alusión a las categorías transversales del estudio anteriormente mencionadas. Las preguntas fueron sometidas a pilotaje por pares y experto, permitiendo la validación de las mismas. La sistematización se efectuó mediante el software Atlas.ti, lo que permitió su análisis.

Aspectos éticos

La propuesta para cada una de las investigaciones fue avalada: para la maestría, por el grupo de investigación Problemáticas Psicosociales Contemporáneas; y en el caso de los trabajos de grado por el comité curricular de la facultad de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigo. Respecto a la formalización de los aspectos éticos se contó con los modelos de consentimiento informado (FO-MI-153, versión 1 - 2-12 2011, y IN-MI-041 versión 2, 24-02-2017), los cuales fueron socializados con los informantes, en los cuales se aclara el alcance de los estudios. Se utilizó un sistema de codificación para informantes para preservar la confidencialidad de los datos.

Análisis de los datos

Los antecedentes teóricos y de punta son codificados en el programa Atlas.ti, luego las respuestas de las entrevistas que cumplen con los criterios de selección son llevadas a una matriz de doble entrada para el análisis categorial, permitiendo establecer relaciones significativas determinadas por los principios de semejanza, contigüidad y contraste para la triangulación de la información, dando lugar a las categorías de análisis

Discusión y resultados

De la discapacidad a la diversidad funcional, paso de la inclusión a la participación

La concepción primigenia que se tuvo de la discapacidad se centró en una visión teocéntrica. Desde allí su etiología era concebida como un castigo, situación que debía ser escondida al colectivo social, justificando

atropellos y violaciones a los derechos de estas personas, incluso la misma muerte era una solución para no exponer tal vergüenza. De ahí que el nombre de este modelo sea el de prescindencia o eugenésico. “Imperaba la creencia de que las personas con diversidad funcional no tenían nada que aportar a la comunidad, sino más bien que eran una carga para sus propios padres, o para la sociedad” (Palacios y Romañach, 2006, p. 41). Visto de esta forma, la solución a lo que indiscutiblemente era un problema podría llegar el exterminio y así se puso en escena desde un programa llamado Aktion T4, creado bajo el régimen Nazi, con la finalidad de aniquilar las personas con discapacidad y por tanto improductivas socialmente. Por increíble que suene en pleno siglo XXI este abordaje, aún se encuentran cuidadores que someten al encierro a miembros de esta población, vulnerando sus derechos humanos fundamentales.

Posteriormente deviene el modelo rehabilitador el cual se situó en las causas científicas, dando un marco de referencia desde la dupla salud – enfermedad. “Se considera que las mujeres y hombres con diversidad funcional pueden tener algo que aportar a la comunidad, aunque —como se verá— ello se entiende en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas” (Palacios y Romañach, 2006, p. 44). Sin duda alguna sigue siendo un problema puesto en el individuo, el cual debe ser normalizado, para obtener el reconocimiento social. Es así como surgen dos de las panaceas que permiten incluir a la población en condición de diversidad funcional: la institucionalización y la medicalización. Con respecto a esta última Flórez (2005) afirma:

El uso y abuso de psicofármacos son más frecuentes, en un intento de alcanzar lo que algunos definen como medicación coercitiva. Los psicofármacos son usados en estos casos con el único objetivo de tratar un síntoma, una expresión en forma de conducta, sin que ataquen la raíz del problema. (p. 12).

Los mecanismos de control pasan a ser velados, pero en muchos de los casos más potentes y por si acaso más rentables. Es importante mencionar que tal apreciación no pretende un absolutismo, ya que la institucionalización cuenta como uno de los espacios vitales de adaptación y configuración social. Frente al tema de los psicofármacos, habrá casos donde es imprescindible su administración; la crítica está enfocada a que la comprensión de la diversidad funcional no debe ser determinada exclusivamente por estos dos factores.

La diversidad funcional debe ser reconocida como una condición, no como una enfermedad relegada exclusivamente a una perspectiva salubrista, lo que aún es bastante común. Uno de los informantes reconoce al

respecto: “la seguridad social es íntegra porque, (...) a mí me visita cada mes un médico y me dan droga por cantidades alarmantes, (...) si necesito cita con neurólogo de una, con urólogo, con todos los especialistas. (Inf. 1, 2017). Las condiciones para el informante, expresadas anteriormente, están dadas desde la posibilidad de ser miembro de una corporación de personas con diversidad funcional, si bien es cierto que el derecho a la salud debe ser otorgado, han sido relegados al cumplimiento de este, lo que indudablemente pone el acento en la enfermedad.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud -CIF (2001) plantea que la discapacidad

Ha pasado de ser una clasificación de “consecuencias de enfermedades” (versión de 1980) a una clasificación de “componentes de salud”. Los “componentes de salud” identifican los constituyentes de la salud, mientras que las “consecuencias” se refieren al efecto debido a las enfermedades u otras condiciones de salud. Así, la CIF adopta una posición neutral en relación con la etiología, de manera que queda en manos de los investigadores desarrollar relaciones causales utilizando los métodos científicos apropiados. (p. 6).

Se reconoce conforme a esta concepción la necesidad de revisión sobre los enfoques en materia de diversidad funcional, que abarcan incluso las formas de nombrarla. La Organización mundial de la salud (OMS) desde la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) en 1980 concebía la categorización de la discapacidad desde tres nociones básicas: deficiencia, discapacidad y minusvalía, evidentemente términos que remiten a una comprensión peyorativa en tanto su significado recae directamente sobre el sujeto, sus capacidades y las implicaciones que sobre él mismo pueda tener su dis-capacidad.

El modelo de la diversidad funcional es promovido como una propuesta para contribuir en el diseño de política pública para las personas en esta condición. El colectivo de vida independiente, como se hacen llamar quienes lideran este enfoque, pretende impactar la legislación, en tanto son ellos los que tienen el conocimiento de sus particularidades y por tanto de los apoyos que se requieren para promover las oportunidades y la participación. Romañach y Lobato (2005), líderes del modelo, afirman que “no se concibe la diversidad funcional como una enfermedad o deficiencia, atribuyendo tales concepciones al modelo médico rehabilitador el cual ve a la persona en esta condición como objeto de unos estándares de la normalización” (p. 3).

El modelo de la diversidad funcional, según Palacios y Romaña (2008) “parte de una visión basada en los Derechos Humanos y considera el trabajo en el campo de la bioética una herramienta fundamental para alcanzar la plena dignidad de las personas discriminadas por su diversidad funcional” (p. 1). Es así como este modelo no solo deja atrás la nomenclatura peyorativa, sino que exalta las connotaciones éticas propias de lo humano, enfocadas en el alcance de los derechos, que no son un asunto propio, ni ajeno, ni concedido por otros, simplemente constitutivos e inalienables del ser.

Para finalizar y teniendo en cuenta lo anterior, la inclusión es un término que despierta suspicacia, ya que su admisión reconoce sin duda alguna la condición de excluidas para las personas con diversidad funcional. Resulta pertinente y constitutivo del modelo propuesto, hablar de participación, entendida como “la capacidad para expresar decisiones que sean reconocidas por el entorno social y que afectan a la vida propia y/o a la vida de la comunidad en la que uno vive” (Hart, 1993, p. 4). Desde esta noción el sujeto tiene una opción política para apropiarse de sus condiciones, promover sus capacidades y tener autodeterminación para vivir de una forma o de la otra, impactando su vida.

Educación y legislación

La UNESCO plantea que al menos 40 de los 115 millones de niños que se encuentran desescolarizados en el mundo, presentan alguna discapacidad, solo el 2 % de ellos concluye sus estudios. Asimismo la alfabetización de personas adultas con diversidad funcional se estima en un 3 %, y el 1 % en el caso de las mujeres con discapacidad (PNUD, 1998). El panorama mundial da cuenta de una compleja situación que se hace extensiva a los países y regiones del contexto local. En Medellín, la realidad es muy cercana; según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE 2010) la población de personas con diversidad funcional es aproximadamente de 15.640; de estas tan solo 238 personas consiguen una educación técnica o tecnológica; a la formación universitaria acceden 148 personas, pero tan solo 32 obtienen el título y 6 logran realizar un posgrado.

La política pública y la normatividad educativa para las personas con diversidad funcional en Colombia es en teoría suficiente y ha encontrado eco político para el desarrollo de la misma; sin embargo, podría decirse que sus logros más contundentes se han quedado relegados a la educación básica primaria y secundaria, pero poco han impactado el nivel de la educación superior (Díaz, 2003). Las personas con diversidad funcional siguen siendo

aún en el contexto de la educación y especialmente en el nivel superior, un problema, tal como las concibe el modelo médico rehabilitador. En muchas Institución de Educación Superior (IES) no se evidencian los ajustes mínimos requeridos por ley, lo que implica que están siendo vinculadas de forma irregular, en tanto no poseen una política interna que garantice los derechos de acceso, permanencia y egreso. Muchas de las personas con diversidad funcional desconocen sus derechos fundamentales en la materia y se acogen a una inclusión educativa, lo que implica que sean ellas las que se adecuen al entorno, exponiéndose de manera significativa, y permitiendo una vulneración para la persona en esta condición, además de una violación normativa para la IES en tanto no garantizan un entorno accesible o con los ajustes razonables para ellas. Esta situación se reconoce en la narrativa de la informante 4 (2016) quien relata: “Me siento acogida por mis compañeros, solo que a veces es complicado cuando hay un evento como donde todos debemos asistir, porque es en el cuarto piso, pero pa arriba ellos me cargan y allá llegamos todos y así mismo me vuelven a bajar, si no me pierdo el evento”

Se reconoce cómo el tema de las barreras físicas (accesibilidad) logra impactar significativamente a la población en esta condición; sin embargo, este es solo el abrebocas en tanto la diversidad funcional motora es la condición más visible, y en la que se evidencian algunos apoyos. ¿Qué será de las que no son tan evidentes, como la sensorial, la cognitiva o la psicológica? Vale la pena en este punto interpelarse por las barreras de toda índole. Al respecto La Fundación Encuentro (2001) especifica barreras sociales entendidas como las que inhiben la participación, las del entorno respecto al tema de movilidad y acceso, las psicosociales como las que generan desmotivación por ausencia de orientación y las barreras mentales como las secuelas de la marginación que llevan a la autoexclusión.

Evidentemente son de gran magnitud los obstáculos a vencer por parte del colectivo con diversidad funcional teniendo en cuenta que estos se hacen extensivos no solo a la educación, sino a todos los contextos vitales. La legislación Colombiana habla de promover una educación inclusiva, en tanto son las instituciones las que deben ajustarse a las personas con diversidad funcional, promoviendo lo necesario para garantizar una educación con calidad, asimismo el acceso, permanencia y egreso a los programas educativos y funciones sustantivas de la educación, señalando que el acceso a la educación implica las oportunidades para consolidar habilidades sociales, incrementar los conocimientos y prepararse para la vida laboral, contribuyendo a la participación en la sociedad (Parra, 2003).

Recientemente se presenta en Colombia el decreto 1421 (agosto 29 del 2017) desde el cual se establece que todas las instituciones de educación en general deben instituir e implementar una política interna para garantizar los derechos, la participación y la equidad para las personas con diversidad funcional, en la cual se establezcan directrices, protocolos, programas y proyectos para acompañar la población, ya que, como se mencionó anteriormente, en las IES los avances para la participación del colectivo con diversidad funcional parten de la voluntad institucional. Esta normativa, de ser implementada a cabalidad, podría lograr un impacto significativo para el logro del derecho a la educación para ellos. Sin embargo, los ajustes y la implementación de la misma pueden generar un coste que llegue a burocratizar el proceso.

La autodeterminación, trascendiendo las lógicas del biopoder

Los discursos hegemónicos a lo largo de la historia han instaurado construcciones sociales que determinan al sujeto, incluso en la comprensión de sí mismo, es así como el biopoder surge en torno a las capacidades y productividad de los cuerpos y específicamente en las personas con diversidad funcional. Esta noción es promovida por el modelo médico rehabilitador, desde el cual la persona debe ser normalizada, en tanto posee una corporalidad que ha de ser reparada, habilitándola para ser objeto del intercambio social.

El biopoder Foucaultiano (1997) es concebido como un aparato para controlar, modelar, sujetar, explotar y regular el cuerpo de las personas en aras de la productividad; determina un cuerpo político, alienado a la comprensión económica del mismo. Es bajo esta lógica que las personas con diversidad funcional se ven sometidas a la institución y la farmacología, con la pretensión de normalizarlas e incluirlas; aunque en pleno siglo XXI esto fuese inadmisibile, aun se vislumbran ciertas prácticas sociales que cercenan los derechos, en este caso a la diversidad, para esta población.

Mujica (2007) concibe el biopoder planteado por Foucault y Agamben, como: “El control de los aspectos de la vida, que privan del individuo reflexivo, privilegiando al producido por la biología, concediéndole a esta el control y los derechos sobre el cuerpo e incluso sobre el ser” (p.43). Esta concepción se adscribe a las lógicas discursivas y deterministas del modelo médico rehabilitador, cuyos efectos son evidenciados en algunas posturas de la población con diversidad funcional y en gran parte de la sociedad. Esto queda expuesto en la narrativa del informante 6, quien tiene movili-

dad reducida a la hora de tomar un transporte: “Los taxistas, me ven con lástima, por eso me recogen. Pero lanzan expresiones como “ojo me enuncia la silla” “esto me demora más”. Para mí es muy difícil conseguir un transporte”. (Inf.6, 2015).

Urge que modelos como el de la diversidad funcional sean difundidos e implementados en tanto configuran una concepción enmarcada no en lo que hace diferentes a las personas con diversidad funcional, sino en sus capacidades, las cuales suelen ser diferenciadoras, pero en las formas de realizar las mismas cosas que las personas convencionales, no en su condición de dignidad y menos aún selectivas para el reconocimiento de sus derechos constitutivos. Respecto a las capacidades (Sen, 1987) afirma:

Las relaciones entre funcionamientos y capacidades son mucho más complejas de lo que pueden parecer a primera vista. Las condiciones de vida son, en cierto modo, estados de existencia: ser esto o hacer aquello. Los funcionamientos reflejan los distintos aspectos de tales estados, y el conjunto de paquetes de funcionamiento viable es la capacidad de una persona. Sin embargo, entre las posibilidades de ser y de hacer están las actividades de escoger, y, así hay una relación bidireccional y simultánea entre los funcionamientos y las capacidades. (p. 37).

Son entonces los funcionamientos (biología) los que presentan limitaciones de tipo cognitivo, físico, mental o sensorial y los que determinan la tipología en la diversidad funcional. Sin embargo, las capacidades son las formas de enfrentar las actividades y áreas de la vida cotidiana, implicando los mismos funcionamientos con diversas capacidades. Sumado a esto se puede reconocer una decisión para la participación y dar curso a sus vidas; esta postura o principio se entiende como autodeterminación, según la filosofía de vida independiente, la cual: “supone un claro cambio de visión, de enfoque, que refuerza el carácter impersonal y social de la discapacidad. La autodeterminación supone la asimilación del poder de control y de decisión por la propia persona”. (García Alonso, 2003, p. 43).

La autodeterminación establece una diferencia significativa en la comprensión, apropiación y el ejercicio de los derechos para las personas con diversidad funcional, dando lugar a un nuevo cuerpo político, no desde la mirada Foucaultiana, sino desde la propuesta por Arendt (2006), en la cual se reconoce una persona con capacidad para ejercer libertad sobre el propio cuerpo, el autogobierno que promueva la participación y determinación sobre las condiciones personales. Se evidencia una postura emancipadora, que parte de la persona situada en el enfoque de la diversidad funcional. Al res-

pecto, uno de los informantes expresa esta postura en su narrativa: “Cuando uno está en situación de discapacidad tiene dos opciones, atrae la gente o la espanta, porque yo conozco amigos que son postrados totalmente en una cama teniendo lesiones mucho más bajitas, o sea siendo más funcionales que uno y se pudren en una cama, los coge una infección urinaria y los mata. Yo, gracias a Dios, soy del lado de los buenos, hago una vida muy normal, trato de llevármela con todo el mundo, tengo una familia”. (Inf. 7, 2017).

Quedan muchos retos a propósito de este trabajo, del cual se plantearán solo tres cuestiones significativas: la primera radica en la sensibilización de instituciones públicas y privadas en función de garantizar los derechos para las personas con diversidad funcional. En segundo lugar el abordaje de las condiciones particulares de este colectivo, relegadas hasta ahora a asuntos de salud pública y necesidades educativas especiales en la mayoría de los casos, que, si bien se requieren, no serían las únicas perspectivas. Como tercero, el logro para esta población de la autodeterminación y la resiliencia, entendida esta última en Granados, Alvarado-Salgado y Carmo-na, como “un proceso humano histórico que acontece en sujetos plurales, con autonomía, conciencia histórica, capacidad ética y estética para imaginar, desde otros y con otros, un mundo donde sea posible reinventarnos para la vida” (p. 65).

Consideraciones finales

La diversidad funcional parte de la premisa de la dignidad para el ser humano, indistintamente de los funcionamientos y capacidades que este pueda poseer. Asimismo, el logro de la autodeterminación es una decisión de la persona en esta condición que se promueve a partir de los apoyos (espaciales, tecnológicos y humanos, entre otros).

Para las personas con diversidad funcional, el tener conocimiento de sus derechos implica el desarrollo de una postura política que garantice las oportunidades y la participación, en oposición a quienes los desconocen y se conforman con el cumplimiento de unos mínimos asumiendo generosidad por parte de la sociedad.

En Colombia se evidencia desactualización y por ende desinformación sobre la población existente con diversidad funcional, lo que determina, en cuanto a la aplicación de la política pública vigente y del reconocimiento de derechos para ellos, un anquilosamiento atribuible a las voluntades políticas, pero además a la escasa sensibilidad social.

El vínculo puede ser uno de los apoyos significativos para el alcance de una postura autodeterminada, pero también puede ponerle acento significativo a una postura asistencialista y subsidiaria; una u otra determinarán en las personas con diversidad funcional su capacidad de autonomía moral y por ende una vida con dignidad.

El alcance de un cuerpo político emancipado para las personas con diversidad funcional garantiza su autodeterminación, el ejercicio de sus derechos y la participación, reconociéndose como parte activa de la sociedad, haciéndose sujetos susceptibles del intercambio social desde sus capacidades diversas.

Es fundamental realizar un trabajo transdisciplinar en tanto involucre a diversas áreas del conocimiento en una reflexión contundente en torno al colectivo con diversidad funcional, que propenda por la reivindicación de los derechos. La gestión de la autodeterminación y la atención de un asunto que ha sido relegado solo a las condiciones mínimas de cumplimiento.

Referencias

- Const. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá: Asamblea Nacional Constituyente.
- DANE (2018). *Censo Nacional de población y vivienda*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>
- Díaz, O. C. (2003). *Concepción de la atención educativa de personas con discapacidad* (Documento de trabajo). Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- Flórez, J. (2005). La salud de las personas con discapacidad. *Revista Síndrome de Down*, 22, 8-14. <http://sid.usal.es/idos/F8/ART7156/lasalud.pdf>
- Foucault, M. (1990). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Siglo XXI. Recuperado de: <http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/592.pdf>
- Gadamer, H. G. (1985). Fenomenología, hermenéutica, metafísica. *Teorema*, XV(1-2), 73-80. http://www.jstor.org/stable/43046160?seq=1#page_scan_tab_contents
- García Alonso, V. (2003). *El movimiento de vida independiente, experiencias internacionales*. Madrid: Fundación Luis Vives. Recuperado de: http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/469/L_VidalGarciaAlonsoJ_MovimientoVidaIndependiente_2003.pdf?sequence=1

- Granados-Ospina, L.F., Alvarado-Salgado, S.V., & Carmona-Parra, J. (2017). El camino de la resiliencia: del sujeto individual al sujeto político. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*, 10(20), 49-68. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2810/281056021004.pdf>
- Hart, R.A. (1993). *La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica* (No. inness93/13). Recuperado de: <https://ideas.repec.org/p/ucf/inness/inness93-13.html>
- Ministerio de Salud (2015). *Observatorio Nacional de Discapacidad*. <http://ondiscapacidad.minsalud.gov.co/Paginas/prevalencia.aspx>
- Mujica, J. (2007). *Economía Política del Cuerpo: La restructuración de los grupos conservadores y el biopoder*. Promsex. Recuperado de: <http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/128/EconomiaPoliticaCuerpoJaris.pdf?sequence=1>
- Organizacion de Naciones Unidas. (1998). *Informe sobre el desarrollo humano*. Madrid: Mundi-Prensalibros.
- Palacios, A., & Romañach, J. (2006). El modelo de la diversidad: la bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. *Diversitas*, 11(17), 231-239.
- Palacios, A., & Romañach, J. (2008). El modelo de diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersticios*, 2(2), 37-47.
- Parra, C. (2003). *Población con discapacidad en Colombia. Aspectos sociales, económicos y políticos*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Romañach, J., & Lobato, M. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. *Foro de vida independiente*, 5, 1-8.
- Saavedra, M. E., & Muñoz, M. T. (2015). *Revolución y violencia en la filosofía de Hannah Arendt: Reflexiones críticas*. México: el Colegio de México AC.
- Sala situacional de personas con discapacidad (Junio 2018). Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacional-discapacidad-junio-2018.pdf>
- Sen, A. (1987). *The Standard of Living*. Cambridge, Cambridge University Press.
- World Health Organization. (1994). *Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías: manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad: publicada de acuerdo con la*

resolución WHA29. 35 de la *Vigesimonovena Asamblea Mundial de la Salud*, Mayo 1976. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/131983>

World Health Organization. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud*: CIF: versión abreviada.



Dorothea Tanning - Dimanche apres midi. <https://www.pinterest.at/pin/566679565600808964/visual-search/>

Guía para los autores

Guía para los autores que deseen publicar en la revista

Tempus Psicológico

La revista Tempus Psicológico es una publicación científica de la Escuela de Psicología de la Universidad de Manizales. Publica semestralmente artículos disciplinarios e interdisciplinarios sobre Psicología y su relación con otros campos científicos. Incluirá reportes de investigación y de casos, reflexiones teóricas, revisiones y cartas al editor.

Los trabajos deben ser inéditos, acumular y debatir saberes y conocimientos sobre Psicología y hacer aportes a la investigación.

Información general

La revista Tempus Psicológico no cobra los costos de procesamiento y envío de los artículos. Es una publicación que se acoge a los criterios de calidad científica establecidos por Colciencias a través del Publindex. Recibe artículos que correspondan a la siguiente tipología:

- Artículo de investigación científica o tecnológica. Presenta los resultados originales de proyectos terminados de investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cinco apartes: introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones.
- Artículo de reflexión. Presenta resultados derivados de una investigación terminada, desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor o autora, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.
- Artículo de revisión. Se analizan, sistematizan e integran los resultados de otras investigaciones, publicadas o no, sobre un campo en ciencia o tecnología, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por lo menos 50 referencias.
- Artículo corto. Documento breve que presenta resultados originales preliminares o parciales de una investigación científica o tecnológica, que por lo general requieren de una pronta difusión.
- Reporte de caso. Presenta los resultados de un estudio sobre una situación particular con el fin de dar a conocer las experiencias técnicas y metodológicas consideradas en un caso específico. Incluye una revisión sistemática comentada de la literatura sobre casos análogos.

- Revisión de tema. Revisión crítica de la literatura sobre un tema en particular.
- Cartas al editor. Posiciones críticas, analíticas o interpretativas sobre los documentos publicados en la revista, que a juicio del Comité Editorial constituyen un aporte importante a la discusión del tema por parte de la comunidad científica de referencia.
- También publicará informaciones breves sobre trabajos, eventos, procesos locales y proyectos en curso que sean de interés para las ciencias sociales, sistematizaciones de trabajos y entrevistas a pensadores sobre niñez y juventud.

Requisitos

- Las opiniones y afirmaciones que aparecen en los artículos son de responsabilidad exclusiva de los autores.
- El envío de un artículo a esta revista supone el compromiso por parte de los autores de no someterlo de forma parcial o completa, ni simultáneamente ni sucesivamente, a otras revistas o editoriales, sin antes retirar el texto de la consideración de esta revista por medio de comunicación escrita.
- Las contribuciones pueden escribirse en español, inglés y portugués.
- Los artículos deben ser subidos por los autores al Open Journal System (OJS) de la revista. Los artículos publicados en la revista son de libre acceso y deben ser citados como aparece la referencia en cada artículo.
- Una vez colocado el artículo en la plataforma OJS será sometido a una revisión de similitudes en la red a través del programa Turnitin, para comprobar que es inédito y original.

Evaluación por pares

Evaluación y revisión

- Los colaboradores deben escribir en lenguaje claro, preciso, conciso y con la sintaxis propia del idioma. La revista realizará modificaciones formales cuando lo requiera el escrito. Todo artículo recibido se someterá a un análisis de similaridad empleando el programa Turnitin (https://turnitin.com/login_page.asp?lang=es). El resultado de este análisis puede llevar a rechazar el artículo.

- Los artículos son sometidos a evaluación anónima de al menos dos expertos. Una vez evaluado el documento propuesto, se reenviará para su revisión y ajuste, y en un plazo fijado por el editor, lo devolverán debidamente revisado.
- Una vez instalado el artículo en el sistema Open Journal System (OJS) de la revista, en caso de ser aprobado para su publicación, cederán el copyright a la revista. Este acuerdo de cesión permite al equipo editor proteger el material en nombre de los autores sin que ellos renuncien a sus derechos de autoría. La cesión de copyright incluye los derechos exclusivos de reproducción y distribución del artículo, incluyendo las separatas, las reproducciones fotocopiadas, en formatos electrónicos, o de otro tipo, así como las traducciones.
- Si después de publicado un artículo, los autores desean hacer una publicación de un libro, por ejemplo, que reúna varios de sus escritos, o si desean incluirlo en un libro temático, deberán solicitar autorización a la revista y citar a esta en la publicación correspondiente como “artículo publicado en la revista ψ , N° xx”.
- Se enviarán a los autores el artículo en format pdf antes de su publicación, para su aprobación. Las correcciones deben limitarse a los errores de digitación. No se aceptan nuevos renglones, frases o párrafos. Se debe indicar la página y el renglón que debe modificarse en las páginas de prueba /
- El sistema OJS de la revista permite una comunicación en línea para que los autores de la revista puedan estar al tanto del estado de su trabajo.

Procedimiento de revisión por pares

- Fase 1. Una vez recibidos los manuscritos en el formato digital, se reportará a los autores una nota de agradecimiento y recepción por el envío de este material a consideración de publicación.
- Fase 2. El editor o sus auxiliares revisan el artículo para verificar el cumplimiento de las normas de presentación y contenido de artículos, y decidir sobre su aceptación inmediata o con sugerencias para los autores, quienes tendrán quince días calendario para retornar el manuscrito.
- Fase 3. El editor escoge dos árbitros externos de reconocida idoneidad en la temática, y remite el texto del artículo para evaluación, conjuntamente con el formato respectivo. El proceso es anónimo así que el manuscrito se remite sin autores. Los árbitros disponen de 15 días calendario para retornar la evaluación.

Fase 4. Si ambos árbitros coinciden en su apreciación de rechazar completamente el artículo, el editor lo envía al Comité Editorial de la Revista con recomendación de no publicación.

Si uno lo rechaza y el otro no, las evaluaciones, sin el nombre del evaluador, son remitidas a un tercer evaluador.

Si ambos árbitros están de acuerdo en la publicación del artículo pero lo condicionan al cumplimiento de ciertas correcciones, el manuscrito se devuelve a los autores, para las respectivas correcciones o comentarios. Si lo considera conveniente el editor puede devolver el artículo a consideración de los árbitros para verificación de correcciones, con los mismos plazos para entrega enunciados anteriormente.

Posteriormente, y evaluando todo el material, el Editor toma una decisión de recomendación o no de publicación, la cual se remite al Comité Editorial.

Si ambos árbitros están de acuerdo en la publicación sin correcciones, el Editor envía el artículo al Comité editorial con recomendación de publicación.

Fase 5. El Comité Editorial toma la decisión de su aceptación.

Normas éticas

Responsabilidades de los editores

- Actuar de manera equilibrada, objetiva y justa en el ejercicio de sus funciones, sin discriminar a los autores por su género, orientación sexual, creencias religiosas o políticas, etnia u origen.
- Manejar los envíos de los fascículos o ediciones especiales que cuenten con patrocinio de la misma manera que los demás envíos, con el fin de garantizar que los artículos sean considerados y aceptados teniendo en cuenta solamente sus méritos académicos, y no intereses comerciales.
- Adoptar y seguir procedimientos razonables en caso de denuncias de carácter ético o de conflictos de interés. Conceder a todos los autores una oportunidad razonable de defenderse ante cualquier reclamación. Todas las reclamaciones deben ser investigadas independientemente de la fecha de aprobación de la publicación original. Se debe retener toda la documentación asociada a cualquier tipo de reclamación.

Responsabilidades de los revisores

- Contribuir al proceso de toma de decisiones y ayudar a mejorar la calidad del trabajo publicado por medio de la revisión objetiva del manuscrito, cumpliendo con las fechas de entrega.
- Mantener la confidencialidad de la información facilitada por el editor o el autor. No retener ni copiar el manuscrito.
- Alertar al editor de cualquier trabajo, enviado o publicado, que de algún modo sea similar al que está siendo objeto de revisión.
- Ser consciente de los posibles conflictos de interés (financiero, institucional, por colaboración o cualquier otro tipo de relación entre el revisor y el autor) y alertar al editor sobre estos. Si es necesario, debe renunciar a la revisión de ese manuscrito.

Responsabilidades de los autores

- Mantener un registro exacto de los datos relacionados con el manuscrito que ha enviado y proporcionar o facilitar el acceso a dichos datos, bajo petición. Ingresar estos documentos en una base de datos para su posterior consulta para el público, siempre y cuando resulte conveniente y esté permitido por el empleador, organismo de financiación u otros que pudieran tener un interés sobre el trabajo.
- Confirmar y asegurar que el manuscrito enviado no esté siendo considerado ni haya sido aceptado para su publicación en otra revista. Si hay secciones de su contenido que coincidan con el contenido de un trabajo publicado o enviado, debe citar las fuentes como corresponde. Además, debe facilitar al editor una copia de cualquier manuscrito enviado con cuyo contenido tenga similitudes notorias.
- Confirmar que todo el trabajo incluido en el manuscrito enviado es original y citar correctamente el contenido tomado de otras fuentes.
- Conseguir el permiso correspondiente para reproducir cualquier contenido de otras fuentes.
- Asegurarse de que todos los estudios practicados en seres humanos o animales cumplan con las leyes y requisitos nacionales, locales e institucionales (por ejemplo: la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial -WMA-, la Política de los Institutos Nacionales de la Salud -NIH- sobre el uso de animales de laboratorio o las directrices de la UE sobre el uso de los animales); y confirmar que se ha solicitado y obtenido la aprobación pertinente, según sea

el caso. Los autores deben obtener el consentimiento informado por escrito para el caso de estudios en seres humanos y respetar su privacidad.

- Declarar cualquier posible conflicto de interés (por ejemplo, si el autor tiene algún interés propio -real o evidente- que pueda influir de manera significativa sobre sus responsabilidades en cualquier momento durante el proceso de publicación).
- Notificar de inmediato al editor de la revista si se identifica un error significativo en su publicación. Colaborar con el director y el comité editorial en la publicación de la respectiva fe de erratas, adenda, corrección, o retiro del artículo, cuando se considere necesario.

Responsabilidades de la editorial

La Universidad de Manizales se asegurará de que las buenas prácticas estén estrechamente ligadas a las normas anteriormente mencionadas.

Detección de conductas inapropiadas

- La falta de ética y conductas inapropiadas pueden ser identificadas y puestas en conocimiento del editor y el comité editorial en cualquier momento, por cualquier persona.
- La falta de ética y conductas inapropiadas pueden incluir, pero no necesariamente limitarse a, casos como los expuestos anteriormente.
- La persona que informe al editor o al comité editorial de dicha conducta debe suministrar información y pruebas suficientes para iniciar una investigación formal. Todas las denuncias deben ser tomadas en serio y ser tratadas de la misma manera, hasta llegar a una decisión o conclusión exitosa.

Investigación

- El editor debe tomar la decisión de iniciar una investigación y consultar o buscar el asesoramiento de la editorial y oficina jurídica, según sea el caso.
- Se debe recopilar la evidencia y evitar su difusión hacia la comunidad científica.

Infracciones leves

- Se puede dar solución a las conductas inapropiadas leves sin necesidad de mayores consultas. En cualquier caso, se le debe conceder al autor la oportunidad de responder a las acusaciones.

Infracciones graves

Para el caso de conductas inapropiadas graves, es probable que se notifique a los empleadores del acusado. El editor, con la asesoría de la editorial, es quien decide si debe o no involucrar a los empleadores; para ello deben examinar la evidencia disponible ellos mismos o con la ayuda de un número limitado de expertos.

Consecuencias

Según se considere, se pueden tomar una o varias de las siguientes medidas (en orden de menor a mayor nivel de severidad).

- Se le Informa al autor o revisor, que se ha detectado un malentendido o mala aplicación de las normas aceptables.
- Se le informa al autor o revisor por medio de una carta más enérgica, en la que se explique la conducta inapropiada y que sirva como advertencia para el futuro.
- Publicación de un aviso formal en el que se detalle la conducta inapropiada.
- Publicación de un editorial en el que se detalle la conducta inapropiada.
- Envío de una carta oficial al jefe del departamento de autores o revisores o agencia patrocinadora.
- Retiro formal de la publicación de la revista, junto con un aviso al jefe del departamento de autores o revisores, servicios de indexación y resumen y a los lectores de la publicación.
- Embargo oficial sobre las contribuciones de un individuo/autor por un período definido.
- Envío de un informe, donde se reporte el caso y su resultado, a una organización profesional o autoridad superior para mayor investigación y acción.

Fuente:

http://publicationethics.org/files/u2/New_Code.pdf

<http://publicationethics.org/resources/guidelines>

Comité sobre Ética en las Publicaciones (COPE), el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICJME), Asociación Mundial de Editores Médicos (WAME), COPE , (WAME).

Archivo de la revista

Esta revista utiliza el sistema LOCKSS para crear un sistema de archivo distribuido entre bibliotecas colaboradoras, a las que permite crear archivos permanentes de la revista con fines de conservación y restauración.

Directrices para autores

Artículo de investigación, revisión o reflexión

En la elaboración del manuscrito, resultado de un artículo de investigación, los autores deberán seguir las siguientes indicaciones

- **Título:** Todo artículo deberá venir con una primera página en la que figure el título del trabajo, seguido de una llamada que remita a una nota a pie de página en donde se especifica de qué investigación surge el artículo.
- **Nombre de los autores:** después del título debe ir, a la derecha, el nombre completo de los autores del artículo, seguido por una llamada a pie de página, que contenga los datos siguientes: el nivel académico del autor (su título o títulos más avanzados), su afiliación institucional y su dirección electrónica. Cuando no se cuente con afiliación institucional, deberá anotarse la ciudad de residencia del autor.
- **Resumen:** se requiere incluir un resumen del artículo, en español y en inglés, máximo de 150 palabras. Este resumen es un sumario completo que se utiliza en los servicios de síntesis e información y permite indexar y recuperar el artículo.

Se deben tener en cuenta también los siguientes aspectos del resumen del artículo, resultado de investigación:

- Problema o pregunta
- Objetivo general
- Materiales y métodos
- Resultados y conclusiones

NO debe tener referencias bibliográficas.

- **Palabras clave:** A continuación del resumen se indican algunas palabras clave en español y en inglés (de 3 a 5) que rápidamente permitan al lector identificar el tema del artículo. Las palabras clave sin excepción, deben ser tomadas del Tesoro de la Unesco y/o del DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud).

- El título del artículo, el resumen y las palabras clave deben tener versiones en inglés (abstract, keywords).
- Texto: Después de los resúmenes y las palabras clave, se incluye el texto del artículo. Los artículos de investigación deben tener los siguientes apartados: Introducción, Método, Resultados, Discusión, Conclusiones y Referencias. Además, todos los artículos deben incluir una declaración de conflictos de interés de los autores después de la discusión.

Extensión

Los artículos deben tener máximo 7.500 palabras (incluida la lista de referencias). Las notas deben ir a pie de página en estilo automático de Word para las notas. Las Tablas y las Figuras deben estar posicionadas en el primer sitio donde son llamadas.

- Tablas: La información estadística debe agruparse en tablas, las cuales se enumeran de manera consecutiva según se mencionan en el texto, y se identifican con la palabra “Tabla” y un número arábigo, alineados a la izquierda, en la parte superior (la numeración de las tablas deberá ser independiente de la de las figuras). Luego, a doble espacio y también alineado a la izquierda, se titula la tabla en letras cursivas. Las tablas deben venir acompañadas de sus fuentes de manera clara, dentro del texto, de tal forma que pueda comprobarse sin inconvenientes la procedencia de los datos. También debe decirse expresamente cuáles tablas fueron elaboradas por los autores. Dentro del texto del artículo, cada tabla debe referenciarse por su número y no por frases como “la tabla siguiente”, pues la diagramación puede exigir colocar la tabla en un lugar no tan cercano a la línea en la que se referencia.
- Figuras: Cuando el artículo incluya fotografías, gráficos o ilustraciones, basta el archivo digital respectivo, que debe enviarse dentro del texto, con numeración seguida y con un subtítulo que empiece con “Figura:” y luego deberá indicarse muy brevemente el contenido de dicha figura. Las figuras deben venir acompañadas de sus fuentes de manera clara, dentro del texto o en notas a pie de página, de tal forma que pueda comprobarse sin inconvenientes su autoría o procedencia. También debe decirse expresamente cuáles figuras fueron elaboradas por los autores. No debe incluirse material gráfico sujeto a “copyright” u otros derechos de autor sin haber obtenido previamente el permiso escrito respectivo. Dentro del texto del artículo, cada figura debe referenciarse por su número y no por frases como “la figura siguiente” o “la figura anterior”;

pues la diagramación puede exigir colocar la figura en un lugar no tan cercano a la línea en la que se referencia.

- Anexos: No se deben incluir anexos al final del artículo. Toda la información debe estar incorporada de manera analítica en el cuerpo del artículo, como se ha indicado anteriormente.
- Referencias: Al final del texto del artículo se debe incluir una lista de referencias que contenga todas las referencias y solamente las citadas dentro del texto, en las tablas, figuras y en las notas. Las referencias deben ser actuales, preferiblemente de los últimos cinco años, suficientes y pertinentes (con todos los datos requeridos según la metodología APA). Los autores que se consideren clásicos dentro del campo de conocimiento son importantes de ser citados, aunque la edición del texto no sea tan actual.
- Sistema de referencias: Las referencias, al igual que todo el cuerpo del artículo (también Tablas y Figuras) deben estar escritos siguiendo estrictamente los lineamientos de las Normas APA 2017 – sexta edición, las cuales pueden ser consultadas en el siguiente enlace: normasapa.net/2017-edicion-6/.

Notas importantes

- En el caso de los artículos que son resultado de una investigación no finalizada y los de reflexión o revisión teórica el resumen debe expresar de manera sintética, clara y precisa lo desarrollado en el artículo. Debe tener menos de 150 palabras y decir al inicio qué tipo de resumen es: Analítico o Descriptivo.
- Los artículos de revisión deben tener entre 50 y 60 referencias.
- Los artículos de reflexión deben tener como mínimo 15 referencias.

Aviso de derechos de autor

El autor que realiza el envío del presente artículo certifica, en carta anexa, que todos los autores del artículo enviado participaron en la elaboración del mismo, igualmente conocen que han sido incluidos como autores del mismo, aprueban su aparición como autores del artículo y se acogen a todas las condiciones incluidas en esta cesión de derechos.

El grupo de coautores del documento serán considerados CEDENTES en este documento. Los cedentes manifiestan que ceden a título gratuito la totalidad de los derechos patrimoniales de autor derivados de dicho artí-

culo, a favor de la Revista Tempus Psicológico, de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, de la Universidad de Manizales.

Igualmente, los cedentes declaran que el artículo es original, que es de su creación exclusiva y que no ha sido ni será presentado con anterioridad, posterioridad o simultáneamente a otra publicación distinta a Revista Tempus Psicológico sin que medie respuesta previa del Editor de la Revista, sobre la evaluación del artículo mencionado anteriormente, por lo que los cedentes declaran que no existe impedimento de ninguna naturaleza para la presente cesión de derechos. Los cedentes además se declaran como únicos responsables por cualquier acción de reivindicación, plagio u otra clase de reclamación que al respecto pudiera sobrevenir.

En virtud de la presente cesión, el CESIONARIO queda autorizado para copiar, reproducir, distribuir, publicar, comercializar el artículo objeto de la cesión, por cualquier medio digital, electrónico o reprográfico, conservando la obligación de respetar en todo caso los derechos morales del autor, contenidos en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982.

Los artículos publicados en la Revista Tempus Psicológico y todo su contenido se encuentran bajo la siguiente licencia Creative Commons:

La Revista Tempus Psicológico tiene la siguiente licencia CREATIVE COMMONS, para la distribución de sus artículos.

Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Política de acceso abierto

Esta revista proporciona un acceso abierto inmediato a su contenido, basado en el principio de que ofrecer al público un acceso libre a las investigaciones ayuda a un mayor intercambio global de conocimiento. Esta revista provee acceso libre inmediato a su contenido bajo el principio de que hacer disponible gratuitamente la investigación al público, lo cual fomenta un mayor intercambio de conocimiento global.

