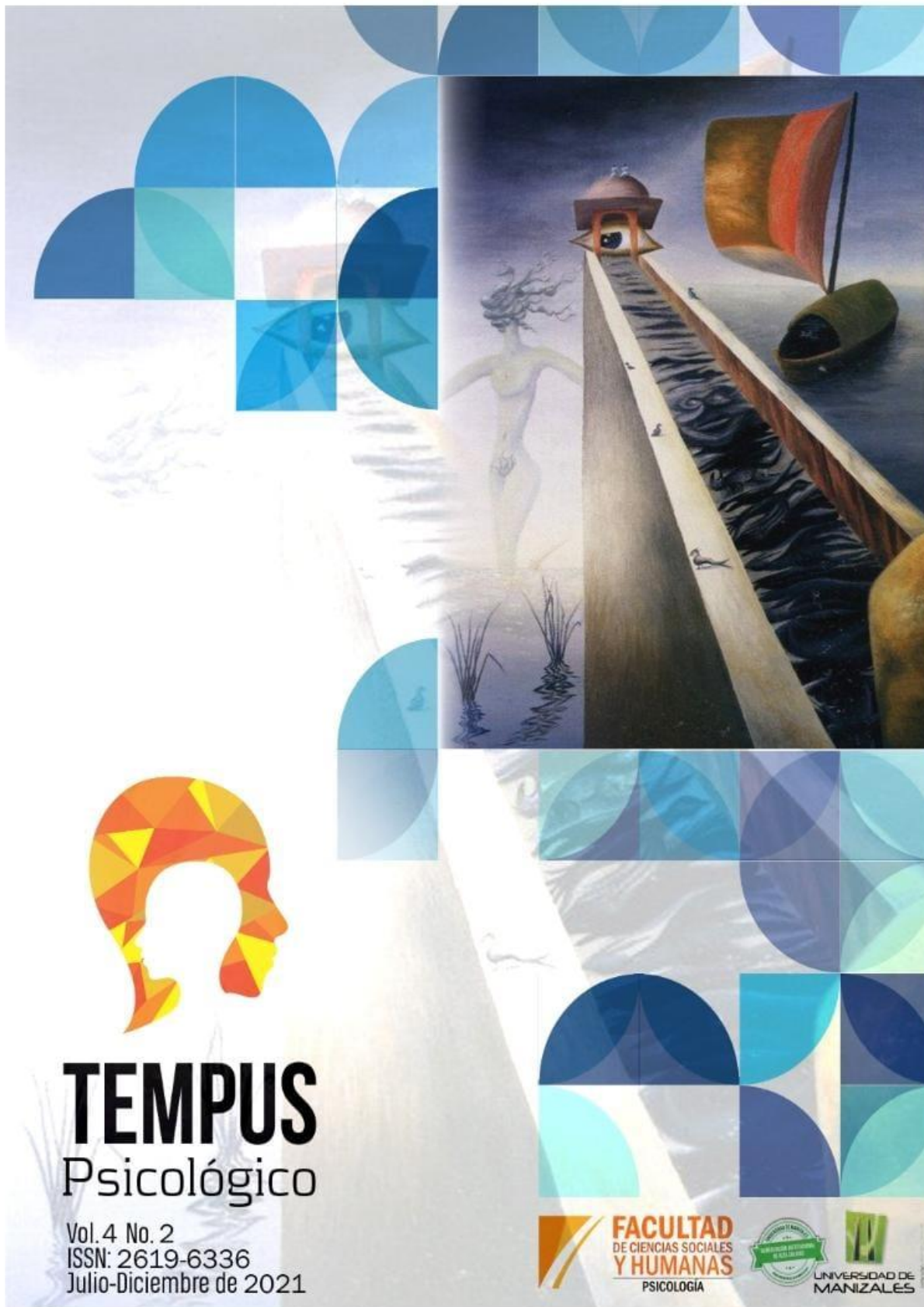




TEMPUS

Psicológico

Vol. 4 No. 2
ISSN: 2619-6336
Julio-Diciembre de 2021

FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES
Y HUMANAS
PSICOLOGÍA



Tempus Psicológico

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

ISSN 2619-6336
Nº 4(2), julio-diciembre de 2021



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>

Duván Emilio Ramírez Ospina
Rector

Yamilet Andrade Giraldo
Vicerrectora

Diego Enrique Ocampo Loaiza
Decano Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Alejandro Londoño Valencia
Director de la Escuela de Psicología



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: Psicólogo, Doctor en Psicología Social. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Manizales.

Comité técnico editorial Publishing technical committee

Editor

Jaime Alberto Carmona Parra

Coordinadora Editorial

Mariela Narváez Marín

Asistente Editorial

María Camila Osorio Blandón

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

Revisión de estilo y diagramación: Mariela Narváez M. y María Camila Osorio B.

Árbitros• Referees

- Gloria del Carmen Tobón Vásquez. Psicóloga. Doctora en pensamiento complejo
- Iván Dario Delgado Mejia. Psicólogo. Doctor en Psicología
- Gloria Estela Arango Giraldo. Psicóloga. Magíster en Gerencia del Talento Humano
- Laura Hinojosa García. Doctora en ciencias de enfermería
- Santiago Resett. Psicólogo. Doctor en Psicología
- Remedios González Barrón. Psicóloga
- Alexander Rodríguez Bustamante. Profesional en desarrollo familiar, Doctor en educación
- Doris Astrid Pérez Arango. Profesional en desarrollo familiar. Magíster en terapia familiar
- Carmen Inés Rivera Lugo. Psicóloga social
- Gonzalo Amador. Medico psiquiatra.
- Manuel Soriano Ferrer. Psicólogo
- Ximena Vélez Calvo. Psicóloga. Doctora en Neurociencia cognitiva y educación

Contenido

Editorial	11
Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo de estudiantes pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales. Emotional consciousness and bullying roles in a group of students from Manizales city (Colombia) Anyerson Stiths Gómez Tabares y Paola Andrea Carmona Toro	13-34
Manifestaciones cognitivas, emocionales y sociales presentes en los comportamientos autolesivos (cutting) Cognitive, emotional and social manifestations present in self-injurious behaviors (cutting) Paula Andrea Cuartas Rodríguez, Jessica Valerian Sánchez López y Mariela Narváez Marín	36-47
Estilo cognitivo y autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales Cognitive style and self-concept in a sample of university students from the city of Manizales Javier Taborda Chaurra, Diana Marcela Montoya Londoño, Carmen Dussán Lubert y Luz Stella Nieto Osorio	48-67
Clima laboral e incertidumbre y su relación con el consumo de alcohol en trabajadores de la industria maquiladora Work climate and uncertainty and its relationship with alcohol consumption in workers in the maquiladora industry Nereyda Cruz Zúñiga, María Magdalena Alonso Castillo, María Angélica Armendáriz García, Nora Nelly Oliva Rodríguez y Joaquín Lima Rodríguez	68-81
El Club de Los Suicidas: análisis y revisión documental The Suicide Club: analysis and documentary review José Alonso Andrade Salazar, Laura Milena Fernández Oviedo, Luz Mariela Osorio Castañeda, Julián David Rojas Franco	82-96

Relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica, según Watzlawick, Weakland y Fisch Relationship between the notion of change 1 and change 2 in Systemic Family Therapy, according to Watzlawic, Weakland and Fisch Flor María Pacheco Arango, Paola Andrea Agudelo Hurtado, Sol Anlly Escobar Loaiza y Yorledy Andrea Ciro López	98-117
Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y signos en etapas escolares Dyslexia: Review of symptomatic manifestations and signs in school stages Alba Ester Atencia Hernández, Rolan Arcadio Correa López y Zary Marcela Mendoza Salazar.	118-141
Guía para los autores	142-155

Editorial

Apreciados lectores y autores, nuestra revista TEMPUS PSICOLÓGICO arriba al número correspondiente al segundo semestre del cuarto año. La acogida que ha tendido este proyecto editorial en la comunidad académica internacional y nacional nos confirma que fue acertada la intuición que nos llevó en el segundo semestre del año 2016 a emprender la creación de esta revista en un momento en que muchas universidades en el país tomaban la decisión de abandonar el mundo de las publicaciones académicas.

Nuestro propósito era muy claro, queríamos que nuestra revista cumpliera desde el primer día con todos los estándares de los índices académicos internacionales más exigentes en cuanto a evaluación, exogamia, visibilidad y transparencia. Gracias al apoyo decidido de todas las Unidades involucradas de la Universidad de Manizales y el compromiso de cada uno de los integrantes del Comité Editorial y el equipo Editorial, lo logramos: nuestra revista cuenta, desde el primer número, con los más altos estándares exigidos por los sires internacionales para ser indizada. Es por ello que nuestra siguiente meta es la indexación de TEMPUS.

Queremos, en esta ocasión, destacar la manera como la comunidad académica del campo de la Psicología del Eje Cafetero en Colombia se ha apropiado de la revista por medio del envío de los productos de sus investigaciones y en la visita asidua de los docentes y estudiantes al OJS para aprovechar sus contenidos. Esto nos llena de satisfacción, ya que una de las motivaciones para crear la revista fue precisamente promover la investigación científica en psicología en la Región.

En este número TEMPUS, las interacciones destructivas y los comportamientos autodestructivos son el tema central de los cuatro primeros artículos, en ellos el bullying, el cutting, se articulan con las ideaciones suicidas y los suicidios consumados. Los demás artículos abordan otros tópicos tales como la relación entre los estilos cognitivos y el autoconcepto, la relación entre el clima laboral y el consumo de licor, la dislexia y la terapia familiar sistémica.

Le damos la bienvenida a los lectores a este nuevo número de la revista e invitamos a los autores para que nos envíen sus productos de investigaciones para nuestros próximos números.

Ph.d Jaime Alberto Carmona Parra

Editor: TEMPUS PSICOLÓGICO



https://surrealism.website/Stella_snead.html

**Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo
de estudiantes pertenecientes a una institución
educativa de la ciudad de Manizales**

**Anyerson Stiths Gómez Tabares
Paola Andrea Carmona Toro**

Resumen

Objetivo: analizar los roles del bullying y su relación con la conciencia emocional. **Población:** 57 estudiantes pertenecientes a un colegio de la ciudad de Manizales, con edades entre los 12 y 15 años. **Método:** Es un estudio de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal, alcance descriptivo-correlacional. **Instrumentos:** Cuestionario de Conciencia Emocional y la Escala de Roles Participantes en la Victimización Escolar. **Hallazgos:** El rol en el bullying de mayor valor fue el *defensor* con un porcentaje de 28,1. El de menor valor es *víctima*, con un porcentaje de 7,0. El 66,7 % de la muestra se ubica en los roles *agresor*, *seguidor* y *defensor*. En conciencia emocional, la variable de *diferenciar emociones* presenta una mayor media (14,42), seguida de *análisis de las propias emociones* (11,51). La media más baja (5,94) corresponde a *compartir emociones verbalmente*. Entre las variables que componen la conciencia emocional, la capacidad para diferenciar las emociones, no ocultarlas y compartirlas verbalmente presentaron los mayores efectos predictivos sobre los roles del Bullying. Adicionalmente, el análisis de regresión evidenció que el conjunto de las variables de la conciencia emocional logra explicar el 21,1% de la varianza de los roles del del Bullying. **Conclusión.** Los hallazgos muestran la importancia de los factores emocionales, en especial la conciencia emocional para la comprensión de los diferentes roles del Bullying, con implicaciones para la intervención psicoeducativa.

Palabras claves: rol, conciencia, escolar, adolescente, acoso, bullying

Abstract

Goal: To analyze bullying roles and their relationship with emotional consciousness. **Sample:** 57 students ranging from 12 to 15 years old from a city school (Manizales). **Method:** This is a non-experimental quantitative study with a descriptive-correlational methodology. **Tools:** Emotional Consciousness Questionnaire, Scholar bullying Participants Role Scale. **Findings:** The highest value in bullying was *the defender* (28,1 %). The lowest value was *the victim* (7, 0 %). 66.7 % of the sample is located in the attacker, follower and defender. When it comes to emotional consciousness, to differentiate emotions shows higher means (14, 42), own emotions analysis (11, 51). The lowest mean (5, 94) is related to sharing emotions verbally. Among the variables that make up emotional consciousness, the ability to differentiate emotions, not to hide them and share them verbally presented the greatest predictive effects on the roles of bullying. Additionally, regression analysis showed that the set of variables of emotional consciousness could explain 21.1% of the variance in the roles of the bully. **Conclusion.** The findings show the importance of emotional factors, especially emotional consciousness for the understanding of the different roles of bullying, with implications for psychoeducational intervention.

Keywords: Role, conscience, school, teenager, bullying.

Para citar este artículo

Gómez, A. Y., y Carmona, P. A. Vergara-López, M. B. (2021). Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo de estudiantes pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales. *Tempus Psicológico*, 4(2), 13-27. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.2.3655.2021>

Artículo de investigación

Recibido: 13/12/2019 – Aprobado: 21/09/2020

ISSN - 2619-6336



Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo de estudiantes pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales

Emotional consciousness and bullying roles in a group of students from Manizales city (Colombia)

Anyerson Stiths Gómez Tabares¹
Paola Andrea Carmona Toro²

¹ Profesor investigador adscrito al Programa de Psicología. Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Universidad Católica Luis Amigó  orcid.org/0000-0001-7389-3178 - Correo: anyerspnm.gomezta@amigo.edu.co

² Docente e Investigadora adscrita al programa de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Regional Manizales, Colombia  orcid.org/0000-0003-0164-6535 - Correo: paola.carmonato@amigo.edu.co

Introducción

Las experiencias vividas por los estudiantes sean tanto positivas como negativas al interior de las instituciones educativas, y el sentido con el que ellos las doten, pueden incidir en el desarrollo de su personalidad (Gómez, Arenas y Toro, 2018), en la forma como estructuran su proyecto de vida, en su bienestar y en el bienestar colectivo en términos de convivencia escolar. Con frecuencia estas experiencias se encuentran vinculadas a situaciones de agresión física o verbal y a la intimidación escolar, o dicho, en otros términos, se ven expuestos al bullying. El presente estudio tiene como eje de análisis los perfiles asociados a situaciones de bullying y su relación con la conciencia emocional, lo cual permitirá identificar los factores emocionales y empáticos de los diferentes adolescentes, cuyos roles están asociados a situaciones de acoso escolar.

Bullying

El termino bullying tiene origen anglosajón, surge en la década de los 80 cuando se hace manifiesta la preocupación de instituciones educativas en Noruega y Suecia en torno al acoso escolar que se presentaban al interior de estas. El psicólogo Dan Olweus, quien encabeza las investigaciones en torno a esta problemática, define el bullying como:

Una conducta de persecución física y/o psicológica que realiza el estudiante contra otro, a quien elige como víctima de repetidos ataques. Esta acción, negativa e intencionada sitúa a las víctimas en posiciones de las que difícilmente puede salir por sus propios medios (Olweus, citado por Martínez, 2014, p. 67)

Desde esta perspectiva, para que una acción pueda ser considerada como bullying y no ser confundida con otras formas de violencia, debe tener las siguientes características: primero, que exista la intencionalidad de hacer daño a otra persona; segundo, la acción no puede ser esporádica o que responda a un estado emocional que conduzca a la inmediatez del acto, por el contrario, es una acción que se repite en el tiempo y con alta frecuencia; y tercero, que se presente una relación asimétrica de poder. En palabras de Olweus (1993): “un desequilibrio de fuerzas (una relación de poder asimétrica): el alumno expuesto a acciones negativas tiene dificultad en defenderse, y en cierta medida se encuentra

inerte ante el alumno o los alumnos que lo acosan” (p. 26).

Si bien Olweus fue quien se encargó de conceptualizar las situaciones de acoso escolar mediante el uso del término bullying, se han presentado varias acepciones que comparten las ideas propuestas por este psicólogo. Para Avilés et al. (2011) el bullying hace referencia a:

[...] al establecimiento y mantenimiento de relaciones desequilibradas de poder entre sujetos que conviven en contextos compartidos del entorno escolar, durante espacios de tiempo prolongados, en las que se establecen dinámicas de dominación y sumisión que desembocan en agresiones de quienes ejercen el poder de forma abusiva hacia quienes son sometidos al papel de blancos o víctimas de esos abusos (p. 58).

De este modo, el bullying da cuenta de la intencionalidad para dañar y dichas acciones se realizan de forma reiterativa. Al respecto, Piñuel y Oñate (citado por Uribe et al., 2012) establece que el acoso escolar es:

un continuado y deliberado maltrato verbal y modal que recibe un niño por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con el objeto de someterlo, apocarlo, asustarlo, amenazarlo y que atentan contra la dignidad del niño (p. 85).

Otros autores (Gómez, 2019a; Martínez, 2014; Uribe et al., 2012; Wolf y Esteffan, 2008) hacen referencia a tres formas de agresiones: físicas, psicológicas y sociales, las cuales se presentan de manera repetitiva en los entornos escolares. Por su parte, Wolf y Esteffan (2008) proponen que el bullying “se puede manifestar a través de agresiones físicas, verbales, indirectas y/o relacionales, tales como aislamiento social y difusión de rumores” (p. 182). Frente a los problemas de convivencia presentados por los estudiantes al interior de las instituciones educativas en Colombia, el Ministerio de Educación Nacional, mediante Ley 1620 del 2013, decreta el Sistema Nacional de Convivencia. En dicha ley definen el bullying de la siguiente manera:

Toda conducta negativa, intencional metódica y sistemática de agresión, intimidación, humillación, ridiculización, difamación, coacción, aislamiento deliberado, amenaza o incitación a la violencia o cualquier forma de maltrato psicológico, verbal, físico o por medios electrónicos contra un niño, niña o adolescente, por parte de un estudiante o varios de sus pares con quienes mantiene una relación de poder asimétrica, que se presenta de forma reiterada o a lo largo de un tiempo determinado. También puede ocurrir por parte de docentes contra estudiantes, o por parte de estudiantes contra docentes, ante la indiferencia o complicidad de su entorno (p. 15)

Para Rodríguez y Mejía (2012) el bullying es considerado un fenómeno que incide en el desarrollo

psicosocial de los niños y adolescentes; también, compromete el funcionamiento social y relacional en la adultez a causa de la exposición a eventos de violencia y maltrato físico y psicológico en el entorno escolar.

Roles del bullying

Dados los índices de bullying presente en las instituciones educativas, es apremiante identificar y conocer los roles participantes. Estudios tradicionales aluden a la presencia de una triada: agresor, víctima, observador o espectador (Álvarez, 2013; Avilés, 2006; Cuevas y Marmolejo, 2014, 2016; Martínez, 2014; Olweus, 2013). El Agresor suele ser aquella persona que de forma reiterativa busca maneras de molestar o perturbar física o psicológicamente a los compañeros. El rol del agresor se caracteriza por una relación de dominación hacia el otro; evidente, casi siempre, en su fuerza física, liderazgo negativo y sentimiento de apatía hacia los otros (Cerezo-Ramírez, 2002); presentan déficit en habilidades sociales y de reconocimiento de las necesidades, emociones y deseos de los demás; de este modo, no logran ubicarse en el lugar del otro, y frecuentemente no logran experimentar culpabilidad frente a la consecuencia de sus actos (Álvarez, 2013; Gómez y Narváez, 2019; Gómez y Durán, 2020).

En los agresores el tipo de acoso que más se utiliza es el social, afectando los procesos de participación de las víctimas en los diversos entornos escolares (Plata et al., 2010). Establecen una “dinámica relacional agresiva y generalmente violenta con aquellos que consideran débiles y cobardes. Se consideran líderes y sinceros, muestran una alta autoestima y considerable asertividad, rayando en ocasiones con la provocación” (Cerezo-Ramírez, 2001, p. 41). Al momento de evaluar el rol agresor, se puede hablar de tres tipos: agresor inteligente, agresor poco inteligente y agresor-víctima (Martínez, 2014).

El rol víctima hace referencia a aquella persona que es agredida de manera habitual por su condición económica, racial, de personalidad, entre otras. “Un alumno es agredido o se convierte en víctima cuando está expuesto de forma repetida y durante un tiempo a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos” (Olweus, 1993, p. 25). Para Avilés et al. (2011), Álvarez, (2013), Betancourth et al. (2017), las víctimas son personas rechazadas, con pocas habilidades sociales, sin amigos en el aula, les cuesta gran esfuerzo interactuar y suelen ser los menos populares del grupo. Mientras que, para Cerezo-Ramírez (2001):

Las víctimas suelen ser el blanco de los ataques hostiles sin mediar provocación [...], incluyendo un aspecto físico destacable: su complexión débil, acompañada, en ocasiones, de algún tipo de handicap. Viven sus relaciones interpersonales con un alto grado de timidez que en ocasiones les llevan al retraimiento y aislamiento social. Se autoevalúan poco sinceros, es decir, muestran una considerable tendencia al disimulo (p. 41)

También, se puede encontrar la víctima proactiva, quien altera de forma involuntaria al agresor, razón por la cual es agredida (Avilés, 2006b; Avilés et al., 2011; Martínez, 2014). O la víctima pasiva, provocadora e intimidador-víctima (Martínez, 2014).

En cuanto al rol público u observador, hacen parte de él quienes observan lo que ocurre, pero no participan ni para defender o agredir. El observador tiene un rol preponderante en las situaciones de bullying, ya que, por ser el que se presenta en mayor medida podría contribuir a que una situación de bullying se detenga o continúe (Munthe et al., 2006). Se habla de observador activo, pasivo y proactivo (Cuevas y Marmolejo, 2016). Aun cuando ellos no participan de la agresión, no defienden a la víctima; al ser inquietados sobre el tema, los observadores tienen conciencia de lo que implican las agresiones e incluso las desaprueban. Prima el temor a intervenir; para ellos la actitud más adecuada es “no intervenir” (Álvarez, 2013).

Rol seguidor, hacen parte de él aquellos que sin ser los que comienzan la agresión, apoyan e incitan a quien está agrediendo para que continúe haciéndolo; “son amigos del agresor y lo acompañan y validan la acción” (Martínez, 2014, p. 79). Este rol suele apoyar al agresor por temor a sufrir agresiones o ser distanciado de los grupos.

Finalmente, el rol defensor es el estudiante que apoya y está pendiente de la persona que está siendo agredida, tratando a su vez de dar a conocer la problemática que se está presentando y buscando dar soluciones. “se convierten en individuos activos al defender a las víctimas de los ataques del agresor” (Martínez, 2014, p. 79). Quienes hacen parte de este rol suelen tener mayores niveles de empatía y autoeficacia social, vinculada a sensibilidad moral frente al otro; esto obedece a que, entre mayor conciencia emocional y empatía, mayor posibilidad de pensar en el otro (Haro-Solís y García-Cabrero, 2014).

Conciencia emocional

Los seres humanos a lo largo de la vida aprenden, desarrollan y comprenden emociones. Tener conciencia de ellas posibilita percibir, expresar y comprender no solo las emociones propias sino también las de otras personas (Gómez y Narváez, 2020); por ello, la expresión y regulación de emociones tiene una función primordial en los procesos de interacción social. Es decir, para que exista un adecuado desarrollo en términos sociales o de interacción, resulta indispensable que exista conciencia de las emociones propias y la conciencia de las emociones de los otros (Bisquerra y Pérez, 2007; Gómez, 2019b; Gini & Pozzoli, 2013; Villanueva et al., 2014).

En este sentido, la conciencia emocional es entendida como un proceso atencional que sirve para monitorizar y diferenciar las emociones, localizar sus antecedentes, e incluso ignorar la activación física que forma parte de la experiencia emocional, como la tensión en el área abdominal (Villanueva

et al., 2014). “La conciencia emocional incluye también aspectos actitudinales, tales como la forma en que las experiencias y expresiones emocionales son detectadas en uno mismo y en los demás” (Villanueva et al., 2014, p. 772).

Se han identificado seis aspectos vinculados a la conciencia emocional: diferenciar emociones, compartir emociones verbalmente, no ocultar emociones, conciencia corporal, atender las emociones de otros, análisis de las propias emociones que permiten conocer qué piensa y qué siente con relación a sí mismo y a los demás (Bisquerra y Pérez, 2007; Rieffe, 2008). Cuando existe mayor conciencia emocional, mejores son las posibilidades de adaptarse a las situaciones que enfrenta y para dar respuesta a ellas (Villanueva et al., 2014). En este sentido, evaluar las emociones de los diferentes jóvenes, cuyos roles están asociados a situaciones de bullying, resulta vital para comprender de qué forma puede darse un mejor abordaje a dicha problemática. En este sentido, el objetivo de este estudio es analizar los roles del bullying y su relación con la conciencia emocional en un grupo de escolares en la ciudad de Manizales (Colombia)

Material y método

Estudio de tipo cuantitativo, diseño no experimental de tipo transversal. El alcance es descriptivo correlacional.

Población

Se tomó una muestra de 57 de estudiantes pertenecientes a un colegio de la ciudad de Manizales, cuyas edades oscilan entre los 12 y 15 años, tanto de género femenino como masculino. Se utilizó un muestreo aleatorio simple.

Instrumentos

Escala de Roles Participantes en la Victimización Escolar (Salmivalli, Lagerspetz, Bojorqvist, Osterman & Kaukiainen, 1996). Es un cuestionario de 21 ítems que tiene por finalidad identificar la conducta de niños y adolescentes en situaciones de bullying. Cada ítem es una descripción conductual de uno de los roles participantes: agresor, seguidor, defensor y víctima. Los estudiantes deben nominar al compañero o compañera que mejor se adapte a esas descripciones.

Cuestionario de Conciencia Emocional-EAQ30 (Emotion Awareness Questionnaire, Rieffe, 2008). Es un cuestionario de auto-informe de 30 ítems cuyo objetivo es identificar las capacidades emocionales relacionadas con aspectos afectivos y cognitivos del proceso emocional en niños y adolescentes. Consta de 6 escalas: a) Diferenciar emociones: diferenciar las emociones y localizar sus antecedentes. b) Compartir emociones verbalmente: comunicación verbal de las emociones c)

Conciencia corporal: conciencia de que las emociones van acompañadas de síntomas corporales. d) No ocultar emociones: expresión abierta de las emociones e) Análisis de las propias emociones: intención de afrontar las propias emociones. f) Atender a las emociones de los otros: intención de afrontar las emociones de los demás.

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma individual en la institución educativa. Todo el proceso contó con el aval de la institución educativa, el consentimiento informado de los padres y el asentimiento de los estudiantes. Para el análisis de los datos se utilizó el SPSS v.22.

Resultados

Se hizo un análisis descriptivo de cada una de las dimensiones de la conciencia emocional (ver tabla 1). La variable de *diferenciar emociones* presentó una mayor media ($M=14,42$), con una desviación estándar de 2,834, seguido de *análisis de las propias emociones* ($M=11,51$) y con un puntaje similar, la *capacidad de atender las emociones del otro* ($M=11,19$). Sigue no ocultar emociones ($M=10,00$) y *conciencia corporal* ($M=9,12$). La media más baja corresponde a *compartir emociones verbalmente* ($M=5,94$).

Tabla 1.

Conciencia emocional en adolescentes

Rol asignado al niño	Media	Desviación estándar
Diferenciar emociones	14,42	2,834
Compartir emociones verbalmente	5,91	1,467
No ocultar emociones	10,00	2,179
Conciencia corporal	9,12	1,843
Atender las emociones del otro	11,19	2,349
Análisis de las propias emociones	11,51	1,853

La Tabla 2 muestra que, el rol de mayor valor que asumen los estudiantes en la victimización escolar fue el “defensor”, con un porcentaje del 28,1. El de menor valor fue el rol de “víctima”, con un 7,0 %. El 66,7 % de la muestra se ubica en los roles de “agresor”, “seguidor” y “defensor”.

Tabla 2.

Roles participantes en la victimización escolar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Agresor	10	17,5	17,5
	Seguidor	12	21,1	38,6
	Defensor	16	28,1	66,7
	Público	15	26,3	93,0
	Víctima	4	7,0	100,0
	Total	57	100,0	

Análisis de correlaciones

Para hacer el análisis de regresión múltiple fue necesario aplicar el procedimiento de escalamiento óptimo, ya que la variable dependiente es una variable categórica (nominal). Al aplicar este procedimiento se obtienen los resultados que se muestran en las tablas 3 a 5.

La Tabla 3 muestra los coeficientes de correlación múltiple del modelo, que evidencia la bondad de ajuste de las variables independientes respecto a la variable dependiente. Para este procedimiento se toma como variable dependiente el *Rol participante en la victimización escolar*; como variables independientes o predictores se consideran *Diferenciar emociones, compartir emociones verbalmente, no ocultar emociones, conciencia corporal, atender las emociones del otro y análisis de las propias emociones*. Tanto el R cuadrado como el R múltiple nos dicen que la asociación entre las variables es aceptable, a partir del R cuadrado asumimos que el 21,1 % de los valores predichos por la variable dependiente son explicados por las variables independientes en conjunto. Con base en esto, se utilizó el análisis de escalamiento óptimo para revisar cuáles de las variables independientes explican mejor el *Rol participante en la victimización escolar*

Tabla 3.

Resumen del modelo de regresión

R múltiple	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error de predicción aparente
,460	,211	,116	,789

La Tabla 4 muestra el análisis de varianza del modelo de regresión múltiple considerando todas las variables. Con un nivel de significancia del 0,05 se puede ver que el modelo de regresión se ajusta en el límite de significancia, lo cual permite hacer el análisis de correlación y tolerancia.

Tabla 4.

Anova

Suma de cuadrados	gl	Cuadrático promedio	F	Sig.	
Regresión	12,036	6	2,006	2,231	,05
Residuo	44,964	50	,899		
Total	57,000	56			

La Tabla 5 muestra las correlaciones y la tolerancia que determina las variables más importantes en el modelo. En la tabla se muestra que la variable *Conciencia corporal* tiene mayor correlación con la variable dependiente en cualquiera de los casos de correlación parcial o semiparcial. Dado que su tolerancia es muy cercana a 1 se puede asumir que esta variable no es combinación lineal de las restantes variables independientes, lo que reduce la variabilidad del rol participante en la victimización no explicada por las restantes variables independientes.

En segundo lugar, aparece la variable *Compartir emociones verbalmente* con correlaciones parciales mayores que las demás y con un nivel de tolerancia cercano a 1. La variable *No ocultar emociones* tiene unos coeficientes de correlación y de tolerancia relativamente importantes, pero en sentido negativo, lo que indica que, eliminadas las demás variables independientes del modelo múltiple, con esta variable se tendría una correlación negativa.

Tabla 5.

Correlaciones y tolerancia

Correlaciones	Correlaciones	Importancia			Tolerancia	
	Orden cero	Parcial	Part		Después de la transfor- mación	Antes de la transfor- mación
Diferencias emocionales	,078	-,003	-,002	-,001	,845	,845
Compartir emociones verbalmente	,255	,261	,240	,318	,833	,833
No ocultar emociones	-,129	-,213	-,194	,130	,836	,836
Conciencia corporal	,298	,322	,302	,482	,780	,780
Atender las emociones del otro	,147	-,007	-,006	-,005	,690	,690
Análisis de las propias emociones	,101	,139	,125	,077	,600	,600

Variable dependiente: Rol participante en la victimización escolar

El análisis gráfico permite establecer el análisis de varianza para los residuos del modelo. La Figura 1 muestra que la diferencia entre los valores predichos por el modelo y los valores observados (Residuos estandarizados) sigue una distribución aproximadamente normal. La Figura 2 muestra los diagramas de regresión parcial para cada una de las variables independientes respecto a la variable dependiente. En ellos no se evidencian tendencias curvilíneas ni aumentos o disminuciones grandes de variabilidad.

Figura 1.

P-P normal de regresión residuo estandarizado de la variable dependiente: Roles del bullying

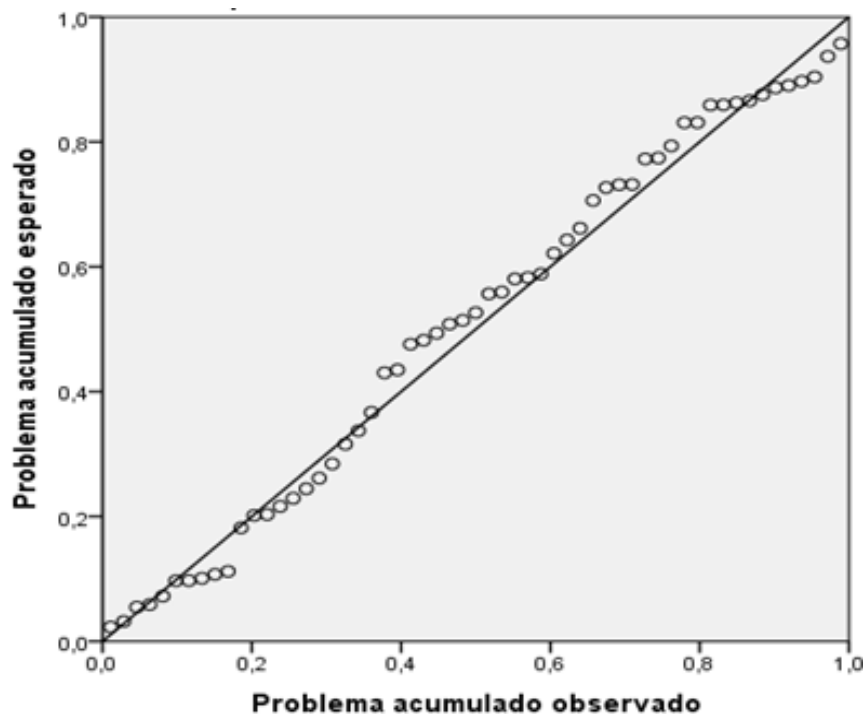
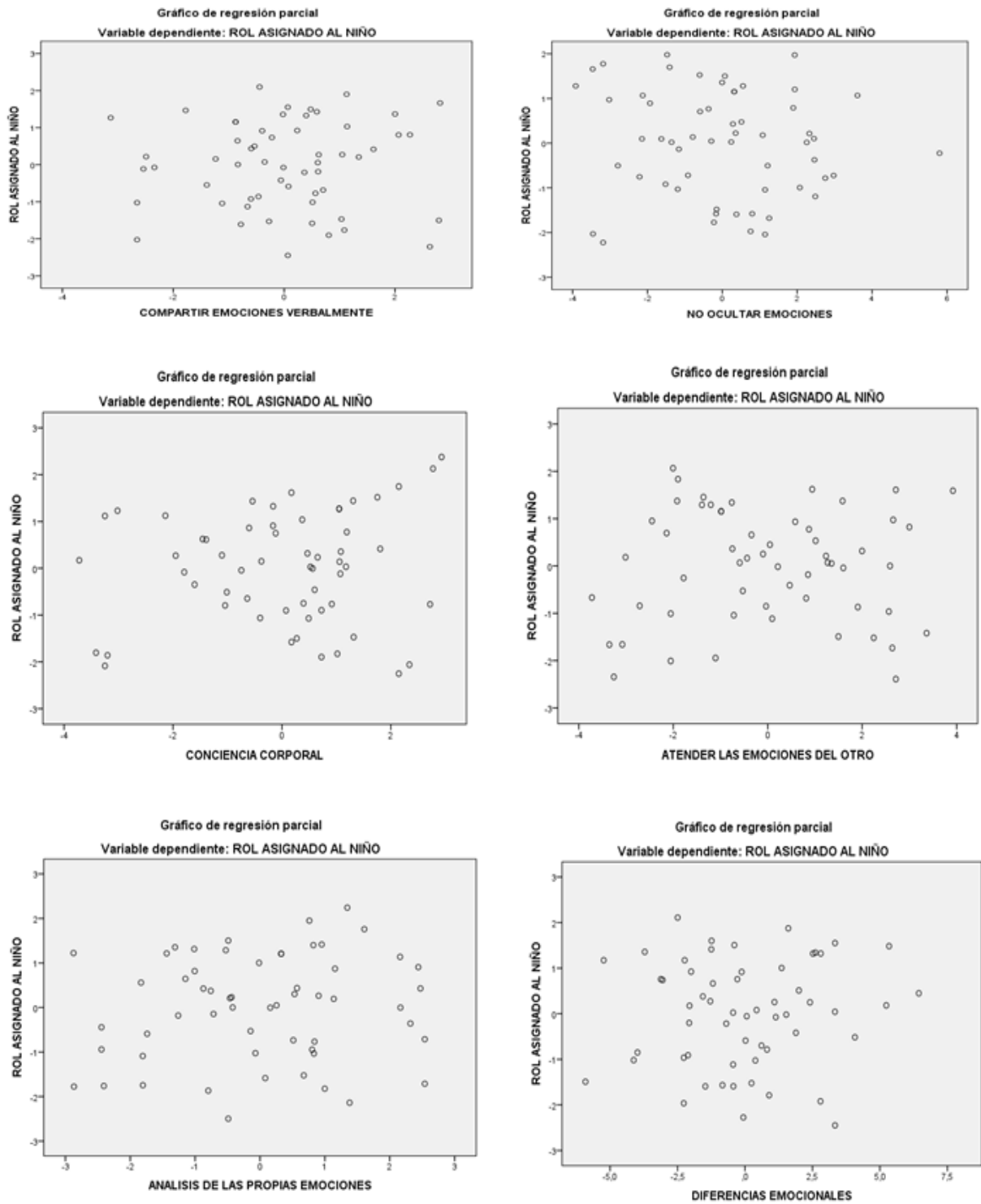


Figura 2.

Diagramas de regresión parcial para cada una de las variables independientes respecto a la variable dependiente



Esta figura corrobora el análisis de correlación respecto a las variables independientes más significativas en el modelo (conciencia corporal y compartir emociones verbalmente) puesto que sus variaciones no son muy extremas como si se evidencias en las variables No ocultar emociones y Atender las emociones del otro.

Por último, se muestran las tablas cruzadas con la información de los estudiantes que se ubican en cada uno de los roles con base en los puntajes obtenidos por dimensión.

Tabla 6.

*Rol asignado *diferencias emocionales. Tabulación cruzada*

		Diferencias emocionales												Total
		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Roles del bullying	Agresor	1	1	0	0	1	1	3	1	0	2	0	0	10
	Seguidor	0	1	1	2	1	3	2	0	1	0	1	0	12
	Defensor	0	0	1	0	5	3	1	1	1	1	1	2	16
	Público	1	0	2	4	1	1	2	2	0	0	0	2	15
	Víctima	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4
Total		2	2	4	6	9	9	8	4	3	4	2	4	57

Tabla 7.

*Rol asignado al niño*compartir emociones verbalmente. Tabulación cruzada*

		Compartir emociones verbalmente							Total
		3	4	5	6	7	8	9	10
Roles del bullying	Agresor	1	0	1	3	3	1	1	12
	Seguidor	1	0	3	7	1	0	0	16
	Defensor	2	1	5	3	3	2	0	15
	Público	1	1	4	6	0	2	1	4
	Víctima	0	0	0	2	1	0	1	57
Total		5	2	13	21	8	5	3	

Tabla 8.

*Rol asignado al niño *no ocultar emociones. Tabulación cruzada*

		No ocultar emociones										Total
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Roles del bullying	Agresor	0	2	0	1	2	3	2	0	0	0	10
	Seguidor	0	0	4	2	0	0	3	2	1	0	12
	Defensor	0	2	2	2	3	2	2	2	0	1	16
	Público	2	0	4	0	5	3	0	0	0	1	15
	Víctima	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	4
Total		2	5	10	7	10	8	8	4	1	2	57

Tabla 9.

*Rol asignado al niño*conciencia corporal. Tabulación cruzada*

		Conciencia Corporal									Total
		5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Roles del bullying	Agresor	0	1	2	1	1	2	2	1	0	10
	Seguidor	0	0	1	2	5	3	0	0	1	12
	Defensor	1	1	1	4	2	3	4	0	0	16
	Público	1	1	2	1	5	3	1	1	0	15
	Víctima	0	0	0	0	1	0	0	3	0	4
Total		2	3	6	8	14	11	7	5	1	57

Tabla 10.

*Rol asignado al niño *atender las emociones. Tabulación cruzada*

		Atender las emociones del otro										Total
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Roles del bullying	Agresor	0	2	0	1	1	2	0	2	1	1	10
	Seguidor	0	0	2	0	5	1	3	0	0	1	12
	Defensor	1	0	1	0	1	6	1	5	0	1	16
	Público	0	1	2	1	3	1	1	2	3	1	15
	Víctima	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4
Total		1	3	5	2	12	10	5	9	4	6	57

Tabla 11.

*Rol asignado al niño*análisis de las propias emociones. Tabulación cruzada*

		Análisis de las propias emociones								Total
		8	9	10	11	12	13	14	15	
Roles del bullying	Agresor	1	0	3	1	3	1	1	0	10
	Seguidor	1	2	2	2	1	3	1	0	12
	Defensor	1	0	2	5	4	1	2	1	16
	Público	1	1	1	6	2	1	0	3	15
	Víctima	0	0	0	2	1	0	0	1	4
Total		4	3	8	16	11	6	4	5	57

Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos permiten identificar los diferentes roles en el bullying y su relación con la conciencia emocional. El rol de defensor, con un 28,1 % y el rol público con 26,3 % son los más frecuentes. El primero, indica que los adolescentes estudiados tienen como principal función la defensa de quienes son víctimas y la participación como mediadores en los problemas que se presentan al interior de los grupos. Quienes asumen este rol tienden a mediar con los agresores y de esta manera evitar la continuidad de la agresión. Otra característica del defensor es que buscan llamar la atención de los observadores para que intervengan en la defensa de quien es agredido, de este modo, pueden recurrir a personas adultas informando sobre lo que está pasando, y finalmente, acercarse a la víctima en pro de brindar apoyo. El segundo, muestra que las personas que observan un comportamiento de ataque físico o psicológico asumen una postura de observador, de tal modo que no intervienen y en muchas ocasiones se muestran indiferentes ante la situación.

El alto porcentaje en el rol de defensor (28,1%) y público (26,3%) en contraste con los roles de agresor (17,5%) y víctima (7,0%) sugiere que las dinámicas en las que se presenta el bullying se dan en contextos en los que se hay una gran número de testigos u observadores. Este hallazgo es coherente con otros estudios (Avilés, 2006; Avilés y Monjas, 2005; Betancourth et al., 2017; Benítez y Justicia, 2006; León et al., 2016; Pradilla et al., 2007; León et al., 2011) en los que muestra que el porcentaje de testigos, independiente del rol que asuman–ayudar o ser espectador– es mucho mayor al de las víctimas y agresores. De este modo, la relación diádica agresor- víctima está dada en contextos en los que la agresión es observada por varios testigos. De acuerdo con Betancourth et al. (2017), la gran parte de las conductas de agresión son observadas en los contextos en que ocurren, y de este modo,

son más los espectadores que los agresores o las víctimas (Gómez y Narváez, 2018). El estudio de Henao et al., (2015), muestra que entre el 60 y el 70% de los estudiantes asumen el rol de observador ante una situación de acoso o agresión escolar.

Este estudio muestra un porcentaje más bajo de víctimas y agresores que los reportados en otros estudios en Colombia. En el estudio realizado por Paredes et al. (2008), el porcentaje de víctimas y agresores alcanzó porcentajes bastante altos (24.7%), mientras que el estudio de Hidalgo-Rasmussen y Hidalgo-San Martín (2015) mostró una prevalencia de víctimas del 10.5%. De este modo, parece que las dinámicas y los roles del bullying responden a factores contextuales propios de cada institución educativa y los procesos de interacción intra e intergrupales.

De otro lado, el porcentaje arrojado en el rol de seguidor (21,1%), evidencia otras prácticas del bullying que no están mediadas necesariamente por un rol de agresor directo, y es que justamente los seguidores no se caracterizan por asumir el papel principal de la agresión, pero si colaboran con el agresor, sea motivando y legitimando psicológicamente a los demás para participar o apoyar la agresión física del agresor. Este hallazgo pone en evidencia la importancia de ampliar los marcos comprensivos del bullying respecto a la relación diádica agresores y víctimas, pues las realidades escolares muestran estudiantes que, sin asumir la iniciativa del agresor, toman partido en la intimidación, apoyando y simpatizando con los agresores (Olweus, 2013; Ortega y Mora-Merchán, 2008; Paredes et al., 2008)

Otro aspecto para resaltar es el porcentaje en el rol de víctima (7 %), lo cual indica que el número de adolescentes víctimas de bullying en ese contexto educativo fue bajo. Este hallazgo puede obedecer a varias razones, una de ellas es que la presencia de un mayor número de defensores en el grupo puede ser un factor de protección a pesar de que el porcentaje (17,5%) de agresores sea significativo. Otra explicación puede estar relacionada con la capacidad de los escolares para experimentar empatía y una mayor conciencia para atender y reconocer las emociones de los demás, aspectos asociados a la prosocialidad y la reducción de la agresividad (Gómez, 2019a). Lo cierto es que los factores psicológicos que explican ciertos roles en el bullying, especialmente el bajo porcentaje de víctimas (7%), a pesar de un porcentaje importante en agresores (17,5%), debe ser objeto de próximos estudios y análisis.

Los análisis de correlación muestran que, entre las variables que componen la conciencia emocional, la capacidad para diferenciar las emociones, no ocultarlas y compartirlas verbalmente presentaron los mayores efectos predictivos sobre los roles del Bullying. Adicionalmente, el análisis de regresión evidenció que el conjunto de las variables de la conciencia emocional logra explicar el 21,1% de la varianza de los roles del del Bullying.

De acuerdo con el análisis descriptivo de cada uno de los roles del Bullying y el efecto predictivo que tiene la conciencia emocional se pueden hacer varias inferencias basadas en la evidencia empírica

reportada en la literatura. Al respecto, diversos estudios con escolares han mostrado que una baja autoeficacia emocional, problemas para experimentar empatía y regular estados emocionales negativos son predictores de la agresión y el Bullying, al mismo tiempo que inhibe los comportamientos de ayuda y solidaridad (Caprara, Gerbino, Paciello, Di Giunta, & Pastorelli, 2010; Kokkinos, & Kipritsi, 2018; Valois, Zullig, & Revels, 2017).

Estudios adicionales muestran que la conciencia emocional es un factor protector del Bullying, en especial, las personas que asumen el rol de defensor presentan mayores niveles de empatía, prosocialidad y autoeficacia social (Haro-Solís y Garcia-Cabrero, 2014; Gini et al., 2008; Gómez, 2019b; Gómez et al., 2019; Menesini & Camodeca, 2008; Sánchez et al., 2012). En este sentido, los estudiantes que asumen comportamientos de ayuda hacia las víctimas poseen una mayor sensibilidad emocional en comparación con los agresores (Mestre et al., 2012; López y De la Caba, 2011). Así mismo, se ha encontrado que la conciencia emocional y la empatía son predictores de los comportamientos prosociales y operan como factores de protección ante el Bullying y la agresión física y verbal (Gómez, 2019a; Correa 2017).

Otros estudios han mostrado que los estudiantes que participan activamente en el Bullying en el rol de agresor presentan una mayor tendencia a la insensibilidad emocional, así como dificultades para experimentar empatía y dimensionar las consecuencias emocionales que tienen sus actos, justamente porque no logran comprender y analizar los estados emocionales de las víctimas (Haro-Solís et al., 2014; Jolliffe & Farrington, 2011; Sánchez et al., 2012). Por el contrario, aquellos escolares que son víctimas pueden presentar una baja autoestima y percepción negativa de sí mismo como consecuencia de la intimidación (Gini & Pozzoli, 2013). Otros estudios han mostrado que las víctimas presentan mayor inseguridad, ansiedad, desarrollan sintomatología depresiva y asumen criterios de autoevaluación negativa y baja autoeficacia emocional (Ceballos et al., 2019; Hawker & Boulton, 2000; Plata et al., 2010; Slee & Rigby, 1993; Mendoza et al., 2017; Gini y Pozzoli, 2013; Solberg et al., 2007)

En el análisis descriptivo se evidenció un alto porcentaje de estudiantes que asumen el rol público, lo cual indica un alto número de escolares que presentan comportamientos de aparente indiferencia o son espectadores de la intimidación escolar por parte de un agresor. De acuerdo con diversos autores (Asensi, 2003, Cuevas y Marmolejo, 2014; Trautmann, 2008), los estudiantes que asumen un rol de observador ante la agresión presentan estados emocionales de temor que les impide intervenir o ayudar a la víctima. El miedo a ser objeto de represalias o a convertirse en víctimas de los agresores es lo que inhibe toda posibilidad de ayuda a favor de la víctima (Cuevas y Marmolejo, 2014, 2016; Marmolejo y Cuevas, 2011), sin que esto signifique necesariamente un bajo nivel de conciencia emocional por parte del estudiante (Paredes et al., 2008). De otro lado, para algunos autores (Bajgar et al., 2005; Plata et al., 2010) la conciencia emocional implica un mayor nivel de sensibilidad a las emociones de los

demás y mayor manejo y modulación afectiva, motivo por el cual se considera importante establecer nuevas aproximaciones que permitan identificar las variables psicológicas que están implicadas en el rol público y la inhibición de la conducta de ayuda.

Referencias

- Álvarez, Á. P. (2013). El fenómeno de bullying en Colombia. *Revista logos ciencia & tecnología*, 4(2), 100-114. Quedó con sangría diferente
- Asensi, J. (2003). La violencia en las instituciones escolares. *Tendencias Pedagógicas*, 8, 89-98.
- Avilés, J. M. (2006). *bullying: El maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Salamanca: Amarú.
- Avilés, J. M. (2006b). Diferencias de atribución causal en el bullying entre sus protagonistas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(9) 201-220.
- Avilés, J. M y Monjas. I. (2005). Estudio de la incidencia de la intimidación y el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria mediante el cuestionario CIMEI. *Anales de Psicología*, 21(1), 27-41.
- Avilés, J. M., Irurtia, M. J., García, L. J. y Caballo, V. E. (2011). El maltrato entre iguales: “bullying”. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19(1), 57-90
- Bajgar, J., Ciarrochi, J., Lane, R. & Deane, F. (2005). Development of the Levels of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C) *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 569–586
- Betancourth, S., Carvajal, G. y Figueroa, M. (2017). Caracterización de los roles de agresión en un colegio público de San Juan de Pasto. *Revista Psicoespacios*, 11 (19),84-98. <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Benítez. J. L. y Justicia. F. (2006). El maltrato entre iguales: descripción del fenómeno. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9, 151-170.
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación siglo XXI*, 10, 61-82.
- Caprara, G. V., Gerbino, M., Paciello, M., Di Giunta, L. & Pastorelli, C. (2010). Counteracting depression and delinquency in late adolescence: The role of regulatory emotional and interpersonal self-efficacy beliefs. *European Psychologist*, 15(1), 34-48. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000004>
- Ceballos, G., Suárez, Y. y Campo, A. (2019). Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida. *Revista CES Psicología*, 12(3), 91-104. [doi:10.21615/cesp.12.3.7](https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.7)
- Cerezo -Ramírez, F. (2001). Variables de personalidad asociadas en la dinámica bullying. *Anales de psicología*, 17(1), 37-43.
- Cerezo- Ramírez, F. (2002). El bullying y su relación con las actitudes de adolescentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. [5\(1\)](https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000004), 369-399.
- Correa, M. C. (2017). Aproximaciones epistemológicas y conceptuales de la conducta prosocial. *Revista Zona Próxima*, 27(2), 1-21. <https://doi.org/10.14482/zp.27.10978>
- Cuevas, M. C. y Marmolejo, M. A. (2014). Observadores en situaciones de victimización por intimidación escolar: caracterización y razones de su rol. *Psicología desde el Caribe*, 31(1),

103-132. <https://doi.org/10.14482/psdc.31.1.4806>

Cuevas, M. C. y Marmolejo, M. A. (2016). Observadores: un rol determinante en el acoso escolar.

Pensamiento Psicológico, 14 (1), 89-102. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-1>

Gini, G., Albeiro, P., Benelli, B., & Altoè, G. (2008). Determinants of adolescents' active defending and passive bystanding behavior in bullying. *Journal of Adolescence*, 31(1), 93-105.

Gini, G., & Pozzoli, T. (2013). Bullied Children and Psychosomatic Problems: A meta analysis. *Rev Pediatrics*, 132 (4), 720-729.

Gómez, A. S. (2019a). Prosocialidad. Estado actual de la investigación en Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 10(1), 188-218. <https://doi.org/10.21501/22161201.3065>

Gómez, A. S. (2019b). Conductas prosociales y su relación con la empatía y la autoeficacia para la regulación emocional en adolescentes desvinculados de grupos armados ilegales. *Revista Criminalidad*, 61(3), 221-246. <https://www.policia.gov.co/file/223753/download?token=JEAfxABX>

Gómez, A., Arenas, L. y Toro, F. D. (2018). Rasgos de personalidad de un grupo de videojugadores en la ciudad de Manizales. *Tempus Psicológico* 1(2), 107-125. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.1.2.2067.2018>

Gómez, A. S. y Narváez, N. (2018). Prosocialidad en niños, niñas y adolescentes desvinculados de grupos armados ilegales. retos y reflexiones para la investigación social. *Diversitas, Perspectivas en Psicología*, 14(2), 263-278. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/4949/4629>

Gómez, A. S. y Narváez, M. (2019). Mecanismos de desconexión moral y su relación con la empatía y la prosocialidad en adolescentes que han tenido experiencias delictivas. *Revista de Psicología*, 37(2), 2019, 603-641. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.010>

Gómez, A. S., Narváez, M. y Correa, M. C. (2019). Motivaciones prosociales y desconexión moral en adolescentes desvinculados de grupos armados ilegales. *Psicología desde el Caribe*, 36 (3), 297-327. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.3.303.6>

Gómez, A. S. y Narváez, M. (2020). Tendencias prosociales y su relación con la empatía y la autoeficacia emocional en adolescentes en vulnerabilidad psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, 29, 129-151. <https://doi.org/10.15446/rcp.v29n2.78430>

Gómez, A. S. y Durán, M. N. (2020). Motivaciones prosociales, empatía y diferencias de género en adolescentes víctimas del conflicto armado e infractores de la ley. *Revista sobre la Infancia y la Adolescencia*, 18, 69-90. [doi:10.4995/reinad.2020.12771](https://doi.org/10.4995/reinad.2020.12771)

Haro-Solís, I. y García-Cabrero. (2014). Variables emocionales y sociomorales asociadas con el tipo de rol que asumen los alumnos y alumnas en el maltrato entre iguales. *Apuntes de Psicología*, 32 (1), 15-23.

Hawker, D., & Boulton, M. (2000). Twenty Years' Research on Peer Victimization and Psychosocial Maladjustment: A metaanalytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 441-455.

Henao, D. P., Martinez, C. y Velasco, C. (2015). Bullying universitario. *Revista Gastrohup*, 17(1) 58-62. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=cf92ca4b-6245-47ab-95e2-4960d44a8abf%40sessionmgr101&vid=1&hid=128>

Hidalgo-Rasmussen, C. y Hidalgo-San Martín, A. (2015). Violencia e inseguridad contextual percibida y roles en bullying en escolares mexicanos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), 767-779. <https://doi.org/10.11600/1692715x.13215021214>

- Jolliffe, D., & Farrington, D. (2011). Is low empathy related to bullying after controlling for individual and social background variables? *Journal of Adolescence*, 34(1), 59-71.
- Kokkinos, C. M., & Kipritsi, E. (2018). Bullying, moral disengagement and empathy: exploring the links among early adolescents. *Educational Psychology*, 38(4), 535-552. <https://doi.org/10.1080/01443410.2017.1363376>
- León, B., Polo, M., Gozalo, M. y Mendo, S. (2016). Relevancia del aprendizaje cooperativo sobre los diferentes perfiles de la dinámica bullying. Un análisis mediante pruebas de tamaño del efecto. *Anales de Psicología*, 32(1), 80-88. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.183141>
- León, B., Felipe, E., Gómez, T. y López, V. (2011). Acoso escolar en la Co-munidad de Extremadura vs. Informe español del Defensor del Pueblo (2006). *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(2), 565-586
- López, R. y De la Caba, M. A. (2011). Estrategias de afrontamiento ante el maltrato escolar en estudiantes de primaria y secundaria. *Aula Abierta*, 39(1), 59-68.
- Martínez, J. G. (2014). *El Manual de convivencia y la prevención del bullying: diagnóstico, estrategias y recomendaciones*. Bogotá: Editorial Magisterio.
- Marmolejo, M. A. y Cuevas, M. C. (2011). *Observadores en situaciones de victimización por intimidación escolar: caracterización y razones de su rol* [Trabajo de grado, Universidad Javeriana]. Cali.
- Menesini, E., & Camodeca, M. (2008). Shame and guilt as behavior regulators: Relationships with bullying, victimization and prosocial behaviour. *British Journal of Developmental Psychology*, 26(2), 183-196.
- Mendoza, B., Rojas, C y Barrera, A. (2017). Rol de participación en bullying y su relación con la ansiedad. *Perfiles Educativos*, 39(158), 38-51
- Mestre, V., Samper, P., Tur-Porcar, A. M., Richaud de Minzi, M. C. y Mesurado, B. (2012). Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1263-1275.
- Ministerio de Educación Nacional MEN. (20 de mayo de 2013). Mineducación. <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-322486.html>
- Munthe, E., Auestad, K., Midthassel, S., Roland, K., Midthassel, U. V., & Hetland, I. (2006). *bullying - Libro de Ideas para los Centros de Estudiantes*. Noruega: Centre for Behavioural Research.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behaviour*, 22 (1), 1-15. <https://doi.org/10.4324/9781351153683-13>
- Olweus, D. (1993). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Morata.
- Olweus, D. (2013). School bullying: development and some important challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9 (1), 751-780. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>
- Ortega, R. y Mora-Merchán J. A. (2008). Las redes de iguales y el fenómeno del acoso escolar: explorando el esquema dominio-sumisión. *Infancia y Aprendizaje*, 31, 515- 528.
- Pradilla, L. M., Hernández, J. D., Pereira, J. M. y Hewitt, N. (2007). *Prevalencia del Acoso Escolar en*

Hombres y Mujeres de 12 a 16 años que Asisten a un Colegio Público de la Ciudad de Bogotá.

Documento de Tesis Inédita. Universidad de San Buenaventura.

- Paredes, M. T., Álvarez, M. C., Lega, L. I. y Vernon, A. (2008). Estudio exploratorio sobre el fenómeno del “bullying” en la ciudad de Cali, Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 6(1), 295-317. <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>
- Plata, C., Riveros, M y Moreno, J. (2010). Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4 (2), 99-112.
- Rieffe, C. O. (2008). Emotion awareness and internalising symptoms in children and adolescents; the Emotion Awareness Questionnaire revised. *Personality and Individual Differences*, 45(8) 756-761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.08.001>
- Rodríguez, M. D., y Mejía, Y. (2012). bullying un fenómeno por transformar. *Revista Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 9(1), 98-104
- Sánchez, V., Ortega, R. y Menesini, E. (2012). La competencia emocional de agresores y víctimas de bullying. *Anales de Psicología*, 28(1), 71-82.
- Slee, P. T., & Rigby, K. (1993). The Relationship of Eysenck’s Personality Factors and Self-Esteem to Bully-Victim Behaviour in Australian Schoolboys. *Personality and Individual Differences*, 14(2), 371-373.
- Solberg, M., Olweus, D., & Endresen, I. (2007). Bullies and Victimims at School: Are they the same pupils? *British Journal of Educational Psychology*, 76(1), 441-464.
- Trautmann, A. (2008). Maltrato entre pares o “bullying”: una visión actual. *Revista Chilena de Pediatría*, 79(1), 13-20.
- Uribe, A. F., Orcasita, L. T. y Gómez, E. A. (2012). bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 83-99.
- Valois, R. F., Zullig, K. J., & Revels, A. A. (2017). Aggressive and Violent Behavior and Emotional Self-Efficacy: Is There a Relationship for Adolescents? *Journal of School Health*, 87(4), 269–277. <https://doi.org/10.1111/josh.12493>
- Villanueva, L., Prado-Gascó, V., González, R. y Montoya, I. (2014). Conciencia emocional, estados de ánimo e indicadores de ajuste individual y social en niños de 8-12 años. *Anales de Psicología*, 30(2), 772-780.
- Wolf, C., y Esteffan, K. (2008). bullying: una mirada desde la Salud Pública. *Revista Chilena de Salud Pública*, 12(3) 181-187.



https://surrealism.website/Stella_snead.html

**Manifestaciones cognitivas, emocionales y sociales
presentes en los comportamientos autolesivos (cutting)**

**Cognitive, emotional and social manifestations present in
self-injurious behaviors (cutting)**

**Paula Andrea Cuartas Rodríguez
Jessica Valeria Sánchez López
Mariela Narváez Marin**

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo identificar los factores cognitivos, emocionales y sociales presentes en una adolescente que ha presentado prácticas de cutting, a la luz de los planteamientos propuestos por Alber Ellis en la TREC, específicamente en el modelo ABC y las creencias irracionales. La técnica utilizada para la recolección de la información fue la historia de vida, la cual se realizó mediante entrevistas a profundidad llevadas a cabo con la adolescente en el contexto escolar. El análisis de la información se realizó mediante el AtlasTi. Los resultados permitieron identificar que la adolescente presentó baja tolerancia a la frustración y una fuerte tendencia a los pensamientos de tipo tremendista, absolutista y condenatorio. Los pensamientos tremendistas solo le permitían analizar las situaciones y experiencias de vida de una manera rígida, absolutista y negativa, llegando a extremos poco saludables que le impidieron considerar otras opciones de análisis. El tipo de emociones que se evidenciaron en la adolescente fueron de tipo no saludable o insano, llevándola a sentirse abatida y muy triste ante situaciones adversas de su diario vivir, limitando su capacidad de reacción racional ante ellas. Las emociones insanas la ubican en un estado de dolor y sufrimiento que la paraliza, haciendo insoportable las adversidades que experimentó.

Palabras clave: cutting, terapia racional emotiva conductual, pensamiento, emoción.

Abstract

This research aimed to identify the cognitive, emotional and social factors present in an adolescent who has presented cutting practices, in light of the approaches proposed by Alber Ellis in the TREC, specifically in the ABC model and irrational beliefs. The technique used to collect the information was the life history, which was carried out through in-depth interviews carried out with the adolescent in the school context. The information analysis was carried out using the AtlasTi. The results made it possible to identify that the adolescent had a low tolerance for frustration and a strong tendency to thoughts of a tremendous, absolutist and condemnatory type. Tremendous thoughts only allowed him to analyze life situations and experiences in a rigid, absolutist and negative way, reaching unhealthy extremes that prevent him from considering other analysis options. The type of emotions that were evident in the adolescent were unhealthy or unhealthy, leading her to feel dejected and very sad in the face of adverse situations in her daily life, limiting her ability to rationally react to them. Unhealthy emotions place her in a state of pain and suffering that paralyzes her, making the adversities she experienced unbearable.

Keywords: cutting, adolescence, rational behavioral emotional therapy, thought, emotion.

Para citar este artículo

Cuartas, P. A., Sánchez, J. V. y Narváez, M. (2021). Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo de estudiantes pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales. *Tempus Psicológico*, 4(2), 1-27. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.1.3610.2021>

Artículo de investigación

Recibido: 30/04/2021 – Aprobado: 05/06/2021
ISSN - 2619-6336



Manifestaciones cognitivas, emocionales y sociales presentes en los comportamientos autolesivos (cutting)

Cognitive, emotional and social manifestations present in self-injurious behaviors (cutting)

Paula Andrea Cuartas Rodríguez¹
Jessica Valerian Sánchez López²
Mariela Narváez Marín³

¹ Psicóloga, Magíster en Desarrollo Infantil.

² Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Docente Universidad de Manizales. Orcid: 0000-0002-7596-1872 - Correo: jvaleriasanchez@hotmail.com

³ Psicóloga, docente Universidad de Manizales. orcid: 0000-0003-1019-8535. correo: maye888@gmail.com

Introducción

Todos los seres humanos comparten una inclinación innata por sobrevivir, para lo cual realizan acciones diarias que procuren su bienestar y contribuyan a prolongar su existencia. Pese a ello también se ha observado que existen personas que se comportan de manera contraria a este instinto de conservación, llevando a cabo actos que atentan contra su vida, como lo es la violencia autoinflingida.

La Organización Mundial de la Salud -OMS- (2002) define el término violencia como: “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad que cause, o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo, privaciones o la muerte” (párr. 8). Divide la violencia en tres grandes categorías, según el que ejerce el acto: violencia dirigida contra uno mismo, violencia interpersonal y violencia colectiva.

Para el caso que nos ocupa, la violencia autoinflingida comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, de las cuales las modalidades más conocidas son: golpes, quemaduras, cortes en la piel, rasguños, rascado o mordeduras. Estos comportamientos son denominados conductas autolesivas, entendiéndose como la destrucción directa y deliberada del propio tejido corporal en ausencia de intención letal; una conducta aparentemente en desacuerdo con un deseo de salud y longevidad (Nock, 2010).

Los cortes en la piel, comúnmente llamados cutting, han sido la práctica autolesiva más recurrente en países como Colombia. Consiste en la producción deliberada de cortes sobre el propio cuerpo, dejando marcas difíciles de borrar. Aunque en este comportamiento autolesivo no se ha observado una intención de morir, en la práctica clínica puede encontrarse en algunos casos ambivalencia al respecto y no puede negarse que representa un factor de riesgo para el suicidio.

En Colombia, la investigación sobre el comportamiento autolesivo en adolescentes es escasa, debido a que este comportamiento se comprende como un síntoma asociado a diferentes trastornos mentales o del comportamiento; así mismo, como una acción que emerge de la ideación o intento suicida. Hablar de cutting parece ser un tema con varias connotaciones que van desde lo peyorativo hasta un problema de salud pública. Para la sociedad en general el cutting es una cuestión de moda entre adolescentes, frase que se encuentra en diferentes noticias nacionales habladas y escritas, que minimizan el hecho y a la persona que lo realiza, definiendo el acto como algo meramente impulsivo, rebelde, contagioso y poco racional entre este grupo poblacional. Lo anterior no permite que, desde los entornos primarios como la familia y el colegio, se logre identificar, abordar, tratar y menos prevenir este tipo de situación; derivando entonces bajos reportes ante las entidades de salud y con ello poco conocimiento de la población afectada.

Dentro de los estudios realizados en Colombia, se encuentra el de Flórez (2017) el cual surge de la experiencia, estudio y análisis del fenómeno de cutting en 48 estudiantes entre los 11 y 18 años de edad, en el marco del acompañamiento psicológico realizado en una institución educativa de la ciudad de Medellín durante el año 2014. El estudio revela que el cutting puede ser la forma que encuentran algunos sujetos para enfrentar todas aquellas situaciones que alteran su estado emocional, probablemente

por la incapacidad de pasar por la palabra las emociones intensas, lo que daría cuenta de una dificultad para nombrar el malestar, y dicha represión emocional puede hacer que pasen al acto de cortarse, como otra manera de comunicar su malestar, sin tener la pretensión de suicidarse.

Pese a que aún se requiere de mayor investigación y nuevas aproximaciones conceptuales alrededor del cutting, Colombia es uno de los pocos países que se ha interesado por ir más allá de considerarlo como una problemática netamente clínica, teniendo una visión un poco más abierta que plantea la posibilidad de analizar qué otros factores se encuentran presentes en este tipo de comportamientos con el fin de orientar acciones preventivas.

En Colombia no se cuenta con registros específicos de estos comportamientos. Si bien el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses presenta datos de las lesiones de causa externa, esta no abarca cifras de la violencia autoinflingida, lo que podría deberse, entre muchas causas, a la falta de reportes de los afectados y de las personas cercanas en sus contextos cotidianos, en muchos casos porque los niños, adolescentes y jóvenes que realizan esta práctica lo hacen de manera secreta, lo que dificulta que se tengan registros de los casos y sea muy difícil llegar a tener cifras reales de esta situación.

Albert Ellis, psicólogo que desarrolló la terapia racional emotiva conductual (TREC), postula que no es la situación ni la adversidad la que provoca directamente el malestar emocional, sino que es la persona misma, con sus creencias y pensamientos, la que autogenera el sufrimiento; las personas son en gran parte responsables de sus sentimientos perturbados. La TREC no considera que la única manera de obtener conocimiento sea mediante la razón, sino que se obtiene a través de la emoción y la acción. No obstante, la razón es la que facilita el cambio (Ellis, 1990).

Para la TREC, pensamiento, emoción, sensación y conducta están estrechamente relacionados, considerando que una de las causas principales de la perturbación emocional se debe al sistema de creencias. Aunque las emociones pueden condicionarse en estructuras subcorticales y tener un procesamiento automático, pueden verse afectadas por estructuras corticales, cambios en el pensamiento y tener un procesamiento controlado (Ellis, 1990).

Todo lo anterior llevó al planteamiento del objetivo de esta propuesta: identificar los factores cognitivos, emocionales y sociales presentes en una adolescente que ha presentado prácticas de cutting, a la luz de los planteamientos propuestos por Alber Ellis en la TREC.

Método

Es una investigación cualitativa, diseño fenomenológico. Se analizaron las entrevistas a profundidad realizadas a una adolescente de 14 años, estudiante de grado 7 de un colegio público de la ciudad de Manizales. El análisis cualitativo permite describir la experiencia desde el punto de vista del participante, conservando su lenguaje y expresiones e identificar los patrones presentes en los datos e interpretarlos para darles sentido y responder al planteamiento del problema. La fenomenología, por su parte, facilita la comprensión de las vivencias de una persona relacionadas con el fenómeno de estudio, centrándose en la esencia de esa experiencia. (Hernández et al., 2014).

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la historia de vida, la cual se realizó mediante entrevistas a profundidad llevadas a cabo con la adolescente en el contexto escolar, previa autorización de las directivas de la institución y el padre de ella. Igualmente, se obtuvo el asentimiento informado por parte de la adolescente. La información obtenida se analizó mediante el software AtlasTi.

Resultados

La adolescente, en búsqueda de calma y alivio emocional, inicia prácticas de cutting que posteriormente debe realizar de manera compulsiva para lograr el mismo efecto inicial, repitiéndose durante dos años, tiempo en el que entró en un círculo de pensamientos, emociones y cortes, alterando su estado anímico, comportamental y, en general, teniendo consecuencias negativas para su vida, en los diferentes contextos donde se desenvolvía.

Se identifica la marcada tendencia de los pensamientos de la adolescente, los cuales guardan relación con tremendismo, absolutismo, condenación, baja tolerancia a la frustración, directamente relacionados con la emoción y la conducta.

Pensamiento

El pensamiento es un proceso mental complejo que permite ordenar, dar sentido e interpretar la información, y así cada persona puede crear, regular y desarrollar ideas acerca de sí misma, del entorno y de los demás. El pensar responde a una motivación que tiene su origen en la persona, en su ambiente natural, social y cultural y genera también una respuesta para las diferentes situaciones en las que se encuentre.

En la participante fueron evidentes creencias de tipo absolutista y exigente, donde no hay espacio para la flexibilidad, pensamientos que se dieron de forma permanente en los que valoraba a las personas en los diferentes contextos donde se desenvolvía. Como ella misma los expresó: Mi mamá es buena pero me gustaría que fuera más tierna, que nos dedicara tiempo, que supiera lo que me pasa, lo que pienso y que, sobre todo, me demostrara que saber eso es importante para ella, porque pienso que como ve en la casa y portándome bien, cree saberlo todo. Yo considero que soy buena hija, buena novia, buena amiga, pero no recibo lo mismo de los demás y eso me hace sentir triste y vacía.

Estas creencias irracionales le dificultaron la estructuración de metas y proyectarse a mediano y largo plazo, pues los pensamientos rígidos y terribles son compulsivos y repetitivos ocupando la mayor parte del tiempo, considerando además que debe esperar que las cosas cambien en su vida. También alteraron su atención, sueño y comportamiento.

Emoción

Las emociones son fenómenos subjetivos, fisiológicos, funcionales y expresivos de corta duración que nos preparan a reaccionar en forma adaptativa a los sucesos importantes en nuestras vidas. Es una reacción de tipo afectivo que es breve pero intensa y que da lugar a cambios en varios componentes del organismo que están interconectados. (Reeve, 2003). Al organizar estos aspectos de la experiencia dentro de un patrón consistente, las emociones permiten anticipar y reaccionar de manera adaptativa a los sucesos importantes de la vida.

Las emociones están ligadas directamente a los pensamientos y van mostrando congruencia entre sí; igualmente con la conducta. En la participante se identificaron pensamientos absolutistas, tremendistas y con baja tolerancia a frustración, los cuales guardan relación con la necesidad de aprobación y aceptación. La adolescente mostró tendencia marcada a exigencias altas hacia los demás y demanda de atención; al no recibirla, de acuerdo con sus creencias, se generaba tristeza pasando por estados de melancolía y dolor emocional.

La adolescente mencionaba lo siguiente en su discurso: Yo no quería vivir sintiendo que no era aceptada y que me veían como un bicho raro en la familia. Yo no quiero que ellos se preocupen y prefiero irme para mi pieza a pensar en mis cosas y a hacerme muchas preguntas y a desear que pudiera

hablar con ellos de mí, de verdad. Lo único que calmaba mi dolor y ese sufrimiento era poder sentirme viva y para eso me cortaba, porque, si no, estaba casi muriendo en vida.

Conducta

La conducta está relacionada con el modo que tiene una persona de comportarse en los diversos ámbitos de su vida. El modelo A-B-C (Ellis, 1990) muestra la relación entre pensamientos, creencias y emociones con la conducta, donde A es la situación activadora, la adversidad o el problema; B, los pensamientos y creencias; y C, las consecuencias de estos pensamientos. Al tener un acontecimiento activador se producen las creencias y estas a su vez producen consecuencias. Es decir, que lo que causa la alteración o dificultad emocional no es lo que sucede en el punto A, sino que las personas crean una estructura de creencias en el punto B y refuerzan estas creencias en una forma negativa y muchas veces perjudicial, lo cual se manifiesta en las reacciones conductuales o emocionales, el punto C.

Ellis considera que en gran medida se pueden manejar las emociones a través de las creencias personales según se interpreten los acontecimientos en la vida de cada persona, mediante las acciones que se eligen para que ello suceda. A la forma funcional y práctica de pensar y evaluar lo que nos sucede, Ellis lo denomina pensamiento racional; y a la forma contraria, es decir, cuando nos comportamos de una forma poco funcional y práctica debido a la evaluación que damos a los hechos, lo ha llamado pensamiento irracional.

Lo anterior se hizo evidente en las conductas de la adolescente: A mí me dio como esas ganas, como esa curiosidad por lo que ellas me decían, que eso mataba el aburrimiento o el dolor que uno estuviera sintiendo y que ver la sangre era como bueno para ver que, a pesar de todo, uno está vivo. Cuando yo empecé con tantos problemas fue que me dio por hacérmelo y la verdad me gustaba mientras me cortaba, a veces dolía más que otras. Cuando ya había pasado el día de cortarme y me estaba bañando eso me ardía mucho y ahí volvía a recordar ese dolor, esa tristeza y me daban más ganas de hacerlo otra vez y otra vez... así me volví como adicta a eso, a cortarme y lo hacía muchas veces y cuando las heridas iban sanando, volvía a hacerme otras.

En la condenación, la tendencia es a evaluar como “mala” la valía de alguien o de uno mismo como resultado de la conducta individual. Es así como la persona piensa que alguien vale como amigo, familiar o pareja con base en lo que la persona hizo o dejó de hacer, de acuerdo con las demandas que esa persona haya construido. Esta condena se aplica al mundo y a la vida en general. La participante muestra su tendencia a la condenación cuando expresa: Pero en mi casa es más bien como preocuparse por la rutina desde que uno se levanta hasta que se vuelve a acostar. Que si ya me alisté, que coma bien, que me arregle, que esté bien presentada, que cumpla con las tareas, que me porte bien, que llegue rápido a la casa... esas cosas. Pero ella (madre) cree que lo único que necesitamos son cosas materiales y que por eso mi hermana y yo no tenemos problemas. Yo creo que mi mamá a veces piensa que estoy loca, o que soy muy rara, a mí nadie me entiende. Mis papás siempre han creído que con llevar comida, pagar arriendo y darnos estudio ya tenemos la vida completa; y eso no es así.

La conducta de cutting en la adolescente surgió a partir de la relación entre las creencias irracionales (sentir que no merecía afecto y aceptación), las emociones insanas (sentirse culpable de la violación) y el medio ambiente familiar de aislamiento y privación afectiva. La manera como ella evaluó los hechos externos, presentes o pasados, influyó en sus emociones. El manejo terapéutico permitió la adolescente reestructura sus pensamientos mejorando su estado afectivo y contribuyendo así a que cesara esta conducta.

Discusión y Conclusiones

Ángel (2014) plantea que en las personas que se autolesionan hay varios elementos constantes: el hecho de repetir el acto, el tema recurrente del cuerpo, los sentimientos de angustia y dolor, así como de culpa y no encontrarle sentido a la vida, elementos encontrados en la adolescente estudiada.

Acerca de la función que cumple el cutting en relación con el manejo de algunos estados emocionales, varios psicólogos (Suyemoto & MacDonald, 1995; Connors, 1996; Figueroa, 1998, citados por Manca, 2011) plantean que ayuda a contrarrestar estados intensos de frustración, ira, vergüenza, contribuyendo así a autorregular la afectividad. En la adolescente tuvieron mayor peso la vergüenza y la culpa, resultantes de la violación de que fue objeto, y el cutting le ayudaba a manejarlos (Suyemoto & MacDonald, 1995; Connors, 1996; Figueroa, 1998, citados por Manca, 2011).

Es así como esta autolesión o herida física en la piel de los brazos y otras partes del cuerpo, genera la aparición y salida de la sangre; y es el observar dicha sangre lo que se convierte en una forma de confrontación, que les permite recuperar el sentido de sí mismos (Acero, 2015). Entonces, esta sangre vertida por las heridas es una declaración de estar vivo, es decir, redime su propia existencia (Manca, 2011). Por lo tanto, el cuerpo, sus heridas y cicatrices sirven para unir el mundo interior con el exterior (Acero, 2015). Practicar cutting es una manera de sentirse vivo en medio de las situaciones difíciles y que les cuesta trabajo afrontar, conducta que se vuelve adictiva. Se explica en el DSM-5 que, cuando el comportamiento aparece con frecuencia, puede asociarse con una sensación de urgencia y de ansias, ocasionando un patrón de comportamiento que se asemeja a una adicción (APA, 2014).

El adolescente, para controlar y apropiarse de su cuerpo, arremete contra este por medio de la autolesión, la cual se convierte en una estrategia compensatoria para que ese dolor emocional, interno y silenciado, pueda tener una ruta de escape, de alivio y consuelo (Manca, 2011) como también para enfrentar las vicisitudes, enigmas y avatares propios de la adolescencia. Se trata de una acción deliberada (Ángel, 2014; Ávila y Pachar, 2016) y comúnmente repetitiva, la cual puede implementarse de forma crónica como una forma de reducir el estrés o malestar emocional. En otros casos se considera como una forma de lenguaje socialmente construida por los adolescentes (Mora, 2015).

De tal manera que el dolor emocional puede suscitar la autolesión con el propósito “de reconectar-se con el sentido de mismidad y propiedad corporal a través del dolor, permitiéndoles sentirse reales y revitalizados (Villarroel, Jerez, Montenegro, Montes, Igor & Silva, 2013). Por lo tanto, “el dolor es el corazón del cutting” (Schnitter, 2017). Todo ello producto del análisis rígido y exigente de las situaciones y experiencias de vida, donde los pensamientos tremendistas le imposibilitan considerar otras creencias.

Cabe anotar que, además de los cambios hormonales y corporales, son características de este periodo la búsqueda de la identidad y el desarrollo de la personalidad (Viejo y Ortega, 2015). El adolescente se sitúa en una etapa de diferenciación en la que existe una clara desvinculación de la familia para pertenecer a un grupo de referencia con sus iguales (Zacarés et al., 2009). Aunque la mayoría de ellos presenta un desarrollo normal, este proceso, unido al desarrollo fisiológico, del autoconcepto y al incremento de las relaciones sociales, los convierte en una población de riesgo que puede desencadenar ciertas patologías o hábitos que se pueden presentar de forma transversal, tales como consumo de sustancias, conductas sexuales de riesgo, trastornos de conducta, conductas suicidas, autolesiones no suicidas, juego patológico y trastornos del comportamiento alimentario (Toro, 2010).

Las creencias irracionales, relacionadas con la condenación hacia las situaciones y hacia los demás, desencadenan una posición de victimización, generando culpa y, por ende, merecedor de castigo por parte sí mismos, lo que logran por medio de la autolesión.

En los pensamientos tremendistas y absolutistas la persona tiende a resaltar en exceso lo negativo de un acontecimiento, a percibirlo como completamente malo. Ellis formuló que la tendencia a terribilizar/catastrofizar es un determinante cognitivo de la perturbación emocional que consiste en que las personas tienden a ver los comportamientos propios o ajenos y los sucesos malos de la vida como terribles y horribles, en vez de desafortunados y desagradables. Esta conclusión conduce a la ansiedad y la depresión, y está basada en la filosofía exigente de que ciertas acciones o cosas no deberían pasar en absoluto y, si suceden, devendrán en una catástrofe (Ellis, 1990).

la TREC asume que las personas tienden a exagerar las situaciones (o condiciones de la vida) hasta definir las como insoportables («no-puedo-soportantitis») en lugar de incómodas o difíciles. Esta conclusión conduce a sentirse angustiado o deprimido, a quejarse, lloriquear, compadecerse y victimizarse, y es fruto de una filosofía dogmática y exigente en que «las cosas tienen que suceder como yo quiero», y, si no es así, no es posible vivir y ser feliz (Ellis, 1990). Esta creencia es irracional porque la persona considera que no será capaz de soportar una situación, problema o condición. La consideración de un suceso como insoportable infravalora las capacidades de la persona para hacer frente a estas adversidades (Ellis, 1990).

A lo anterior se agregan las emociones insanas que sienten los adolescentes, que los ubican en un estado de dolor y sufrimiento que, a su vez, los paraliza, haciendo insoportable las adversidades que experimentan, lo que se convierte en un círculo vicioso de autocondenación, sufrimiento y dolor. Estos estados emocionales pueden derivar en trastornos afectivos como el trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno bipolar y trastorno adaptativo con ánimo depresivo (Ulloa et al., 2013). Y esto obedece a que los adolescentes no buscan ayuda especializada oportunamente y a que los padres y maestros tienen poco conocimiento de los casos y del impacto que generan en la salud de ellos. Esta conducta en la mayoría de las ocasiones, representa un *acting out* o demanda de amor, atención y cuidados, sin representar el deseo real de morir (Simeon y Favazza, 2001).

La TREC distingue las emociones en saludables (o sanas) y no saludables (o insanas). Esto significa que ante un acontecimiento negativo la persona puede sentirse muy deprimida (emoción insana) y a su vez sentirse muy triste (emoción sana). El objetivo de la TREC no es cambiar la intensidad de la depresión, sino el cambio cualitativo de la depresión a la tristeza. Es así como la tristeza es una emoción saludable porque ayuda a asimilar una pérdida o un fracaso, mientras que la depresión sería una emoción no saludable porque impide asimilarlas. Es importante aclarar que no todas las emociones producto de un pensamiento racional son positivas, ni que las derivadas de un pensamiento irracional son todas negativas.

Cuando una persona siente una emoción, tiende a actuar de una determinada manera en función de lo que siente. Si siente una emoción insana, su primera reacción a corto plazo es protegerse para reducir o eliminar dicha emoción, pero resulta contraproducente a largo plazo. Este tipo de conducta le hace sentir mejor en el momento al minimizar el error, pero no le ayuda a conseguir sus objetivos a largo plazo. Su conducta es una manera de compensar su creencia. Si el comportamiento ayuda a conseguir los objetivos y metas de bienestar y realización personal a largo plazo se tratará entonces de una conducta adaptativa; mientras que si no contribuye a ello se trata de una conducta desadaptativa. Todo comportamiento humano tiene un propósito o intención, más o menos consciente, de conseguir algo (iniciar, parar, evitar, reducir, intensificar o mantener un estado emocional). Así como provocar una respuesta en el ambiente o en otras personas, ya sea para castigar, culpar, obtener lo que

se quiere, sacar provecho, llamar la atención u obtener el cariño y/o actuar de un modo acorde con los propios valores, normas y metas.

Las situaciones, pensamientos y emociones de la participante muestran la influencia a la conducta de cutting. Si se revisa el modelo ABC propuesto por Ellis, se logra evidenciar la relación entre las creencias irracionales, la conducta y las emociones que desencadenan el sufrimiento y dolor emocional de la adolescente, utilizando el cutting como medio para calmar su fuente de dolor.

Es necesario enfatizar que el cutting no es una conducta suicida pues su fin último no es terminar con la vida; se trata de un mecanismo de enfrentamiento autodestructivo. Estas manifestaciones autolesivas son un problema de salud pública que puede ser prevenible con intervenciones oportunas, que requieren la participación del sistema educativo, las familias, las instituciones de salud e incluso los medios de comunicación. El estudio realizado por Villarroel y otros (2013) enfatiza en la importancia de esclarecer el concepto de conducta autolesiva, estableciendo sus límites y factores de riesgo, lo que permite proponer un apropiado abordaje diagnóstico y terapéutico y una ayuda más eficiente a las personas que la presentan.

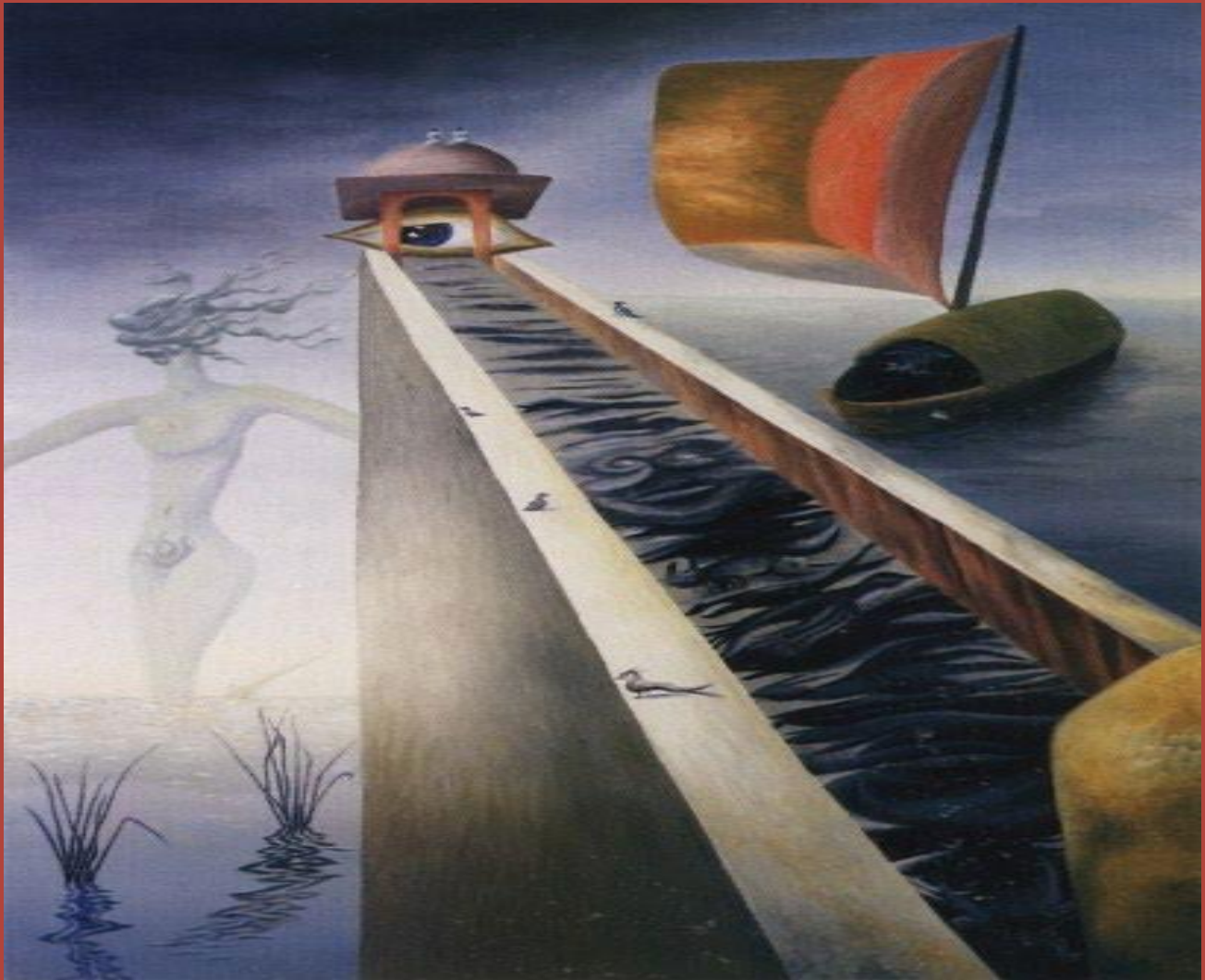
Subvalorar la intencionalidad autolítica de un paciente, malinterpretando sus motivaciones, puede conducir a la catástrofe de no identificar ni ofrecer ayuda a un potencial suicida. Finalmente se resalta que el abordaje comprensivo e integrado del paciente con conducta autolesiva y de su ambiente, permitirá planear un óptimo manejo terapéutico multidisciplinario. El apropiado entrenamiento de un profesional de la salud mental, en identificar las características y motivaciones de una conducta autolesiva específica, permite evaluar el riesgo vital de un paciente y planificar las intervenciones terapéuticas necesarias y suficientes en cada situación clínica.

Referencias

- Acero Rodríguez, P. (2015). La autolesión: Posibles causas y consecuencias, y su manejo exitoso. Colombia. http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/eventos/2015/cf/ccp/doc/conf_paulo_acero.pdf 67
- American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales – DSM-5. Médica Panamericana
- Ángel, C. (2014). Cortes a flor de piel: una aproximación psicoanalítica a la conducta de la autoincisión en la adolescencia. *Katharsis*, 18, 117–140. <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/480>
- Autolesión Selfinjury Foro - ASeFo. (2011). Red social de habla hispana sobre Autolesión no suicida. Un punto de unión de pacientes, familiares y profesionales. <http://www.autolesion.com/2012/04/19/diagnosticos-propuestos-de-autolesion-no-suicida-en-el-manual-de-trastornos-mentales-dsm-v-traduccion/>
- Ávila, M. & Pachar, M. (2016). Relación entre conductas autolesivas, ansiedad y depresión en adolescentes, una guía enfocada desde el modelo Cognitivo Conductual. Ecuador.
- Casado, L. C. (2011). Los discursos del cuerpo y la experiencia del padecimiento. Acciones autolesivas corporales en jóvenes. [Tesis doctoral]. Universidad Rovira i Virgili, Tarragona.
- Castro, K., Planellas, I. & Kirchner, T. (2014). Predicción de conducta autodestructiva en adolescentes mediante tipologías de afrontamiento. *Universitas Psychologica*, 13(1). doi:10.11144/Javeriana. UPSY13-1.pcaa.

- Doctors, S. (2007). Avances en la comprensión y tratamiento de la autolesión en la adolescencia. *Aper-
turas psicoanalíticas*. <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000060>
- Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Desclée de Brouwer
- Flórez Correa, S. (2017). Cutting o cortes en la piel: una práctica que habla. *Revista Poiésis*, 32, 94-100.
- Gallegos, M., Casapia, Y. y Rivera, R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes
de la ciudad de Arequipa. *Interacciones*, 4(2), 143-151. <https://doi.org/10.24016/2018.v4n2.106>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investi-
gación* (6ª. Ed.). McGraw Hill.
- Jorge, C. M. (2014). Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y
psicopatológica. *Revista de NeuroPsiquiatría*, 4, 226.
- Manca, M. (2011). Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿redefinición de los límites del cuerpo o
desafío evolutivo? *Psicoanálisis*, 33(1), 77-88.
- Martínez, D. V. (2014). Autolesiones deliberadas. Entre la restricción y el alivio. *Vertex, Revista Argen-
tina de Psiquiatría*, XXV, 213-219
- Mendoza, Y., y Pellicer, F. (2002). Percepción del dolor en el síndrome del comportamiento autolesivo.
Salud Mental, 25(4), 10-16.
- Mollà, L., Vila, S. B., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L. M., Pérez, V. & Bulbena, A. (2015). Auto-
lesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de Psico-
patología y Psicología Clínica*, 20(1), 51-61.
- Mora, M. R. (2015). Comprensión de las conductas autolesivas a partir de la elaboración del estado del
arte. [Trabajo de pregrado]. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Fundación Universitaria
Los Libertadores.
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-63. doi:10.1146/annu-
rev.clinpsy.121208.131258
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen.
Washington, OPS.
- Reeve, J. (2003). *Motivación y Emoción*. McGraw-Hill
- Rospigliosi, S. (2010). Autolesiones y factores asociados en un grupo de escolares de Lima Metropoli-
tana. Lima: PUCP. <http://www.tesislatinoamericanas.info/index.php/record/view/48438>
- Simeon, D., y Favazza, A. R. (2001). Conductas autolesivas: Fenomenología y valoración. En D. Si-
meon & E. Hollander (Eds.), *Comportamientos autolesivos: Evaluación y tratamiento* (pp. 1-28).
American Psychiatric Publishing, Inc.
- Schnitter, M. (2017). Conferencia magistral, clase de Maestría en Psicología. Universidad del Norte
-Barranquilla, Medellín.
- Taboada, E. (2007). Autolesiones (primera parte). *Revista de Psiquiatría Forense y Sexología, Praxis*,
5(3), 7-31.
- Toro, S. (2010). Corporeidad y lenguaje. *Cintamoebio* 37, 44-60. doi:10.4067/S0717-554X2010000100004
- Ulloa, R., Contreras, C., Paniagua, K., & Victoria, G. (2013) Frecuencia de autolesiones y caracte-
rísticas clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil.
Salud Mental, 36(5), 417-420. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pi-
d=S0185-33252013000500010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000500010)
- Vásquez, C. (2011). Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de Lima Metropolitana. Lima:
PUCP.
- Viejo, C. y Ortega, R. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychology, Society &
Education*, 7(2), 109-118.

- Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M., Montes, C., Igor, M., & Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica: Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 51(1)
- Zacarés, J. J., Iborra, A., Tomás, J. M., y Serra, E. (2009). Desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de Psicología*, 25(2), 316-329. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16712958014>



https://surrealism.website/Stella_snead.html

**Estilo cognitivo y autoconcepto en una muestra de
estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales**

**Cognitive style and self-concept in a sample of university
students from the city of Manizales**

**Javier Taborda Chaurra
Diana Marcela Montoya Londoño
Carmen Dussán Lubert
Luz Stella Nieto Osorio**

Resumen

Objetivo: Establecer la asociación entre el estilo cognitivo y el autoconcepto en estudiantes universitarios, como variables que pueden influir potencialmente en el aprendizaje. **Método:** Investigación descriptiva correlacional, de carácter transversal, que vinculó estudiantes que estuvieran matriculados en la Universidad de Caldas. Se trabajó con una muestra no probabilística de 547 estudiantes. Se utilizaron como instrumentos el Test de Figuras Enmascaradas (EFT) para determinar el estilo cognitivo en su dimensión de independencia-dependencia de campo, y el Test de Autoconcepto Forma 5 (AF5) para establecer el autoconcepto académico-laboral, social, emocional, familiar y físico. **Resultados:** La matriz de correlación (sin discriminar por géneros), mostró que el estilo cognitivo no se asocia con ninguna de las dimensiones del autoconcepto. Para el caso de los hombres, el estilo cognitivo se asoció directamente con las dimensiones del autoconcepto académico-laboral y físico, o sea que cuando se incrementa el estilo cognitivo 'independiente de campo' (IC) también lo hacen las dimensiones del autoconcepto señaladas. **Conclusiones:** Dado que la asociación entre el estilo cognitivo y el autoconcepto solo se evidenció en estudiantes hombres, y para dos dimensiones, académico-laboral y física, sería pertinente continuar revisando en próximos estudios la asociación del estilo de procesamiento con estas dos dimensiones del autoconcepto, en otras muestras poblacionales y con otros instrumentos. Así mismo, se podría además investigar la asociación entre otras polaridades de la estilística y el autoconcepto.

Palabras clave: estilo cognitivo, autoconcepto, dependencia de campo, independencia de campo, desempeño académico.

Abstract

Goal: To establish the relationship between cognitive styles and self-concept in college students, as variables that may potentially influence learning. **Method:** Correlational descriptive research of cross-sectional character that sampled students that during the 1st. Semester 2016 were enrolled in the Caldas University. We worked with a non-probabilistic sample of 547 students who voluntarily participated in the research. The Test of Masked Figures -Embedded Figures Test- (EFT) was used to determine the cognitive style in its dimension of independence-field dependence, and the Test of Self-concept Form 5 (AF5) to establish the academic/ work, social, emotional, family and physical self-concept. The statistical analyzes were carried out with a level of significance of 5% and using SPSS software version 23. **Results:** The correlation matrix (without discriminating by gender), showed that the cognitive style is not associated with any of the dimensions of self-concept. In male students, the cognitive style was directly associated with the dimensions of the academic / work and physical self-concept, that is, when the 'independent field' (IC) cognitive style is increased, so do the dimensions of self-concept indicated. **Conclusions:** Given the results presented, it would be relevant to continue reviewing in future studies the association of the cognitive style, with the academic - labor and physical self - concept, in other sample populations, and with other instruments. Likewise, the association between other polarities of stylistics and self-concept could be analyzed.

Keywords: Cognitive style, Self-concept, Field dependence, Field independence, Academic performance

Para citar este artículo

Taborda, J., Montoya, D. M., Dussán, C., y Nieto, L. S. (2021). Estilo cognitivo y autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. *Tempus Psicológico*, 4(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.2.4064.2021>

Artículo de investigación

Recibido: 25/05/2021- Aprobado: 11/11/2021

ISSN - 2619-6336



Estilo cognitivo y autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales¹

Cognitive style and self-concept in a sample of university students from the city of Manizales

Javier Taborda Chaurra²
Diana Marcela Montoya Londoño³
Carmen Dussán Lubert⁴
Luz Stella Nieto Osorio⁵

¹ Artículo derivado de la investigación: 'Asociación de diferentes dimensiones neuropsicopedagógicas que inciden en el aprendizaje en estudiantes universitarios según su estilo cognitivo'

² Docente Departamento de Estudios Educativos. Universidad de Caldas. Email: javier.taborda@ucaldas.edu.co.  orcid.org/0000-0001-5917-5778

³ Docente Departamento de Estudios Educativos - Universidad de Caldas. Docente programa de Psicología - Universidad de Manizales. Email: diana.montoya@ucaldas.edu.co.  orcid.org/0000-0001-8007-0102

⁴ Docente Departamento de Matemáticas - Universidad de Caldas. Email: carmen.dussan@ucaldas.edu.co.  orcid.org/0000-0002-8093-6487

⁵ Docente Departamento de Acción Física Humana - Universidad de Caldas. Email: luz.nieto@ucaldas.edu.co.  orcid.org/0000-0003-1437-8664

Introducción

En la perspectiva de Bernal (2013), la construcción de una educación superior inclusiva puede considerarse como uno de los retos de la sociedad actual. Así mismo, el reconocimiento de la diversidad, como valor social, es uno de los determinantes del mejoramiento de la calidad educativa. En las últimas tres décadas se ha empezado a interesar la comunidad académica en el estudio de las diferencias individuales y su reconocimiento en el aula, en la perspectiva de mejorar las condiciones de aprendizaje y de enseñanza de los estudiantes. En el concierto de las nuevas demandas de formación en pregrado, se evidencia la necesidad de avanzar interdisciplinariamente en el estudio de diferentes variables que parecen influir en el desempeño académico y en el aprendizaje, desde el respeto por la diversidad en el aula, entre las que se encuentran, probablemente como unas de las más referidas, el estilo cognitivo y el autoconcepto del estudiante.

En este sentido, se trasciende la visión reduccionista de la escuela uniforme, en la cual existía el supuesto que todos los estudiantes aprendían de la misma forma y de manera uniforme, por una nueva perspectiva de formación desde la que se reconoce una educación configurada individualmente, basada en la idea de que cada persona tiene sus propias fortalezas cognitivas, aprende de diferente forma y puede demostrar su comprensión de maneras variadas, apuntando así a configurar formas de educación que tengan más posibilidades de éxito frente a todas las diferencias propias de los estudiantes (Gardner, 1994; Gardner et al., 2000; Anijovich et al., 2005).

El reconocimiento de las diferencias en el aula tiene su origen en la Psicología, específicamente en estudios de Psicología Diferencial, desde el análisis factorial del desempeño en tareas con demandas perceptuales. Dentro de las primeras referencias que se hacen al reconocer las diferencias en el aula, está el concepto de estilo cognitivo, planteado inicialmente por Thurstone (1944) al señalar que las personas difieren en las actitudes que adoptan espontáneamente al hacer juicios perceptuales y que tales actitudes reflejan parámetros que las caracterizan (Hederich, 2007). Entre las primeras actitudes perceptuales reconocidas por Thurstone (1944) se encuentran: la velocidad y la fuerza de la clausura en la estructuración de los estímulos incompletos, sintetizando elementos visuales dentro de un patrón general establecido, así como la flexibilidad de clausura, principio desde el cual se reconoce que las personas tienden a romper una clausura para formar otra, y, a la vez, principio básico que fundamenta las tareas de evaluación en las que se requiere la localización de una figura simple dentro de una compleja (Hederich, 2007; Hederich, 2013).

En torno al origen de los estilos cognitivos, fueron las posturas gestálticas, en especial los planteamientos de Lewin (1956) y Servera (1997) las teorías desde las cuales se dio inicio al estudio de los estilos cognitivos, desde sus desarrollos conceptuales en torno a la diferenciación e integración en jerarquías de las estructuras cognitivas, que se producen a medida que hay un desarrollo psicológico,

y que dan lugar a diferencias en los repertorios conductuales de que el sujeto dispone, a la vez que a un funcionamiento del sujeto cada vez más independiente del entorno (Carretero & Palacios, 1982; Buela-Casal et al., 2001).

En esta perspectiva, el estilo cognitivo es concebido como un conjunto de regularidades consistentes en la forma de la actividad humana que se lleva a cabo por encima del contenido, esto es, de los dominios propios de la actividad (Hederich, 2007). Así mismo, es entendido como una forma distinta y consistente en la que el individuo codifica, almacena la información y se desempeña (Hederich & Camargo, 2015). Así el estilo cognitivo indica la forma como, en cada persona, se manifiestan los procesos cognitivos.

El constructo de estilo cognitivo es asumido como un rasgo cognitivo de la personalidad; hace referencia a la manera como las personas aplican estrategias y procedimientos para dar solución a problemas o a la forma más o menos estable como cada persona organiza sus percepciones y categoriza aspectos del mundo en el que vive, lo que puede evidenciarse en los modos de percibir, recordar y pensar (García-Ramos, 1989; Kogan & Block, 1991). Así revisado, el estilo cognitivo es un modo habitual de procesar información y resulta ser una característica consistente y estable del individuo que se evidencia en todas las tareas que realiza (Hederich, 2007; Hederich, 2013; Buitrago-Pulido, 2015).

El estilo cognitivo hace referencia a la reestructuración de un campo perceptivo complejo, entendido el principio de las pruebas psicométricas que miden este constructo desde la búsqueda de figuras simples dentro de otras complejas. Implica la aptitud para reestructurar el campo visual en un amplio espectro de situaciones en las que se utiliza material visoespacial (García-Ramos, 1989). Desde esta perspectiva, en el estilo cognitivo dependencia-independencia de campo, los polos de esta dimensión serían independencia de campo perceptivo (IC), evidenciada en la alta aptitud para reestructurar un campo perceptivo complejo, y la dependencia de campo perceptivo (DC), manifiesta en la baja aptitud para la reestructuración del campo perceptivo complejo.

A manera de implicaciones prácticas en el contexto escolar, y desde la importancia del estudio de este constructo en el ámbito de la neuropsicopedagogía y de la relación pedagógica, puede señalarse que los estudiantes que tienden a percibir la información de manera analítica y sin dejarse guiar por el contexto son los IC, mientras que los que tienden a percibir de manera más global son los estudiantes del estilo DC. En este sentido, el DIC es una dimensión continua de grados desde la cual se manifiesta la mayor o menor capacidad de un estudiante para reestructurar campos perceptivos complejos (García-Ramos, 1989).

La importancia del abordaje educativo del estilo cognitivo dependencia-independencia de campo, ha sido bien reconocida desde diferentes estudios realizados en países como China, Australia, España, Estados Unidos, Uruguay, Inglaterra, Turquía, Venezuela y Colombia (Sierra-Rubio, 1994; Buela-Casal et al., 2001; Curione et al., 2010; Hederich et al., 2011; Barrios-López, 2012).

Dentro de las implicaciones educativas que tiene el estilo cognitivo DIC, en la perspectiva de Zuluaga (2007) se considera, como descripción del estilo cognitivo dependiente-independiente de campo, que los estudiantes dependientes serían

[individuos que] perciben la información de manera más global y mucho menos analítica. Poseen una menor capacidad para desenmascarar información encubierta o para estructurar y entender información poco organizada [...]. Les resulta difícil y son más lentos en el aprendizaje de conceptos, sobre todo cuando la información aparece desestructurada o en el caso de que la información relevante sea velada por información irrelevante [...] no se detienen a pensar, como lo hacen las personas independientes de campo [...]. Muestra[n] mayor impulsividad y menor control personal. Parecen menos capaces de manipular activamente el entorno circundante mostrándose más pasivos en sus relaciones con el entorno. Tienen más dificultades para autoevaluar-

se correctamente [...] muestran menor autonomía [...] son eficaces en la solución de problemas que requieren partir de claves sociales. (Zuluaga, 2007, p. 43).

Ahora bien, en relación con los independientes de campo, Zuluaga (2007) expone, entre otras características, las siguientes:

[...] percepción de la información de manera analítica y sin dejarse llevar por el contexto, mayor capacidad para desenmascarar información encubierta o de estructurar un campo de estímulos independientemente de que se presente desorganizado, mayor discontinuidad en el aprendizaje de conceptos (hay períodos en los que se detienen a pensar), mayor facilidad y rapidez en el aprendizaje de conceptos, sobre todo cuando la información aparece desestructurada o en el caso de que la información relevante se vea velada por información irrelevante, mayor rendimiento en problemas matemáticos, mayor reflexividad y autocontrol personal, mayor capacidad de autoevaluación y mayor objetividad en las percepciones, mayor autonomía en las relaciones interpersonales [...] mayor sentido crítico y menor dependencia de la autoridad, mayor eficacia en la solución de problemas. (p. 44).

García-Ramos (1989) considera que no debería valorarse como más o menos deseable, uno u otro estilo cognitivo. En su perspectiva, en la actualidad tiende a dársele tanto valor al uno como al otro, en la medida en que se considera que diferentes circunstancias o variados tipos de tareas pueden demandar más de un estilo que del otro. Así entendido, las mediciones del estilo cognitivo DIC posiblemente reporten que entre el máximo y mínimo puntaje aparezcan individuos que según la situación tengan características de uno u otro estilo al mostrar puntajes intermedios. En este mismo sentido, Hederich y Camargo (2015) han señalado que las formulaciones de Witkin sobre las dimensiones del estilo (DIC) independencia vs dependencia de campo, permiten enfatizar su valor neutral; lo que significa que tanto los individuos independientes del campo (IC) como los dependientes del campo (DC) están igualmente bien adaptados a las demandas del entorno.

En el estudio de las diferencias individuales se ha considerado que existen diferentes factores que están asociados e intervienen en el logro académico. Algunos de ellos están relacionados con aspectos individuales de los estudiantes entre los que se encuentran las dimensiones afectivo-motivacional, cognitiva, metacognitiva y conductual-comportamental (López et al., 2011); otros están centrados en las orientaciones metodológicas que el profesor utiliza en el aula de clase, con el tipo de evaluación y hasta con el comportamiento del estudiante (López et al., 2011; Hederich & Camargo, 2015). Además, se encuentran factores vinculados a las características del medio sociocultural y económico de los alumnos (Urquijo, 2002; López et al., 2011) y al tipo de ambiente hipermedial, herramienta tecnológica o mediación tecnológica que se utiliza para favorecer el proceso de autorregulación del aprendizaje y su relación con el estilo cognitivo (López et al., 2012b). Entre algunas de las variables que se han identificado asociadas con el desempeño académico, además del estilo cognitivo, se encuentra el autoconcepto del estudiante.

En relación con las asociaciones entre estas variables y el desempeño académico-escolar, en función del estilo cognitivo, se ha reconocido que los estudiantes que tienen un estilo cognitivo independiente de campo (IC) se caracterizan por su confianza en los referentes internos y por su motivación intrínseca (López et al., 2011), mientras que los sujetos dependientes de campo (DC) parecen ser más sensibles a las señales externas y tienden a tomar la información tal y como se les presenta. Es decir, prefieren información estructurada externamente y atienden a aspectos globales de la misma (López et al., 2011), característica del funcionamiento cognitivo que, de acuerdo con la interacción social que se establece, puede determinar probablemente una mayor dependencia en relación con el aprendizaje desde señales y estímulos externos. En este sentido, algunos investigadores han señalado que las per-

sonas independientes de campo (IC) muestran logros de aprendizaje significativamente mayores que sus compañeros con un estilo cognitivo dependiente de campo (López et al., 2011; Tinajero et al., 2011; Tinajero et al., 2012; López et al., 2014).

De igual forma, se considera que el autoconcepto puede estar asociado con el desempeño escolar del estudiante, en cuanto algunos resultados de investigación han señalado la relación entre el autoconcepto de sujetos de diferentes edades y algunas variables educativas como, por ejemplo, el rendimiento académico (Costa & Tabernero, 2012; Ibarra-Aguirre & Jacobo, 2016). En tal sentido, desde teorías como la social cognitiva de Bandura (1987), se considera que las creencias que una persona tiene acerca de sí misma pueden influir de manera importante en sus posibilidades de desempeño escolar. De hecho, en algunas investigaciones se ha planteado que las dimensiones del autoconcepto académico, familiar y físico del estudiante influyen directamente en el rendimiento académico (Ghazvini, 2011; Ghazvini & Khajepour, 2011; Obilor, 2011; Paiva & Lourenço, 2011; Costa & Tabernero, 2012). Desde esta perspectiva, se asume que un autoconcepto positivo está en la base del buen funcionamiento personal, social y profesional del individuo, de ahí que el logro de un equilibrio socioafectivo del estudiante, a partir de una imagen ajustada y positiva de sí mismo, figure entre las finalidades de la educación (Goñi-Palacios & Madariaga-Orbea, 2009).

En un sentido general, el autoconcepto se considera como uno de los fundamentos sobre los cuales se estructura la personalidad del estudiante. Este constructo se entiende como el conjunto de percepciones y creencias que una persona tiene acerca de sí misma y de sus propias capacidades en diferentes dimensiones del desarrollo humano. Algunos autores consideran que el autoconcepto puede ser entendido como la percepción que el individuo tiene de sí mismo, basado en sus experiencias con los demás y en las atribuciones de su propia conducta. Involucra componentes emocionales, sociales, físicos, familiares y académicos (Musitu et al., 1994; Musitu et al., 1997; García & Musitu, 2009; Musitu & García, 2014). Algunos autores definen el autoconcepto como la percepción que una persona tiene sobre sí misma, formada a partir de las experiencias y relaciones con el medio, donde juegan un papel importante los refuerzos ambientales y las otras personas (Shavelson et al., 1976; Fernández-Lasarte et al., 2019).

El autoconcepto es entendido así, como el conjunto de conceptos internamente consistentes y jerárquicamente organizados acerca de diferentes dimensiones humanas, entre las cuales se reconocen los factores físico, social, emocional, académico y personal. Se comprende como el concepto que una persona tiene acerca de sí misma, y es considerado como una actitud básica que condiciona el comportamiento del sujeto, el rendimiento escolar y la construcción de la personalidad (Véliz-Burgos & Apodaca-Urquijo, 2012a; Véliz-Burgos & Apodaca-Urquijo, 2012b; Ibarra-Aguirre & Jacobo, 2014; Montoya et al., 2018).

Actualmente, se considera que el autoconcepto es un constructo multidimensional, jerárquico y organizado, que entre otras dimensiones se divide en autoconcepto físico, familiar, social, emocional y académico-laboral (Musitu & García, 2014). Probablemente el modelo más destacado es el propuesto por Shavelson et al. (1976) para quienes el autoconcepto global vendría a ser el resultado de un conjunto de percepciones parciales del propio yo (multidimensionalidad), que se estructuran en una organización jerárquica entre las que se encuentran: el autoconcepto general que está constituido por el autoconcepto académico y el no-académico y este último, a su vez, incluiría tanto el autoconcepto social como el personal y el físico (Goñi-Palacios & Madariaga-Orbea, 2009).

Diferentes investigaciones han documentado la relación entre autoconcepto y rendimiento académico, basadas en el principio de autoeficacia de Bandura (1987, p. 416), desde el cual, en relación con el autoconcepto, puede señalarse que la autopercepción de eficacia puede entenderse como el conjunto

de los juicios y percepciones de cada individuo sobre sus capacidades, en base a los cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado (Bandura, 1992).

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la asociación entre el estilo cognitivo 'Dependiente - Independiente de campo' (DIC), con diferentes dimensiones del autoconcepto, entre las que se encuentran el autoconcepto académico-laboral, social, emocional, familiar y físico. Se considera como hipótesis de trabajo la posible asociación entre el estilo cognitivo, entendido como la preferencia en el procesamiento de la información, con el autoconcepto, desde su condición de conjunto de creencias que la persona tiene acerca de si misma en diferentes dimensiones.

Método

Investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo correlacional de carácter transversal (Hernández et al., 2010). Participaron todos los estudiantes que, durante el primer semestre de 2016, estuvieran matriculados en la Universidad de Caldas, y que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: edad entre 16 a 30 años; ausencia de alteraciones neurológicas, psiquiátricas, o historial de repitencia, rezago o fracaso escolar; firma del consentimiento informado. Se trabajó con una muestra no probabilística de 547 estudiantes de la Universidad de Caldas, que de manera voluntaria participaron de la investigación. Se trabajó con 259 mujeres (47,3 %) y 288 hombres (52,7 %), cuyas edades medias y desviaciones estándar fueron de 20,9 años y 2,7 años, para las mujeres, y de 22,1 años y de 3,8 años para los hombres, siendo mayor la edad medida de estos al interior de la Universidad (p valor < 0,0001).

Instrumentos

Test de Figuras enmascaradas –Embedded Figures Test– (EFT)

El test (formato de Sawa, 1966) ajustado para Colombia por Hederich (2007), es un instrumento utilizado para evaluar el estilo cognitivo en la dimensión dependencia e independencia de campo, mediante la rapidez de la reconfiguración perceptual. Este instrumento mide la velocidad de reestructuración perceptual en cada sujeto. Consta de 5 ejercicios (una figura simple y 10 figuras complejas diferentes); en cada tarea, a la persona se le pide encontrar y trazar la figura simple en cada una de las 10 figuras complejas en un determinado período de tiempo. El puntaje final corresponde al total de las formas simples correctamente identificadas por el individuo (Hederich, 2000; Hederich, 2007). En relación con las propiedades psicométricas de la prueba, se reporta un alfa de Cronbach entre 0.91 y 0.97 (López et al., 2012a; Vargas-Huertas, 2016).

Test de Autoconcepto Forma 5 (AF5)

El cuestionario para evaluar el autoconcepto AF5 (García & Musitu, 2009) es un test de autoaplicación, forma individual o grupal; contiene 30 afirmaciones que se califican en una escala cuantitativa entre 1 y 99, según el grado de acuerdo de la persona con cada una de las frases. El instrumento explora las siguientes cinco dimensiones para autoconcepto: académico-laboral, social, emocional, familiar y física. De acuerdo con diferentes estudios, el cuestionario AF5 ha mostrado excelente desempeño psicométrico, alta consistencia interna y estabilidad en la estructura factorial en adultos jóvenes y estudiantes universitarios, en varios países de Iberoamérica, con un coeficiente alfa de consistencia interna de 0.815 (Malo et al., 2009; García & Musitu, 2009; Véliz-Burgos, y Apodaca-Urquijo, 2012a; Musitu & García, 2014).

Variables utilizadas en la investigación

Adicional al género y a la edad del entrevistado, se trabajó con el puntaje total obtenido en el Test de Figuras Enmascaradas y en el Test de Autoconcepto (en cada una de sus cinco modalidades, académico-laboral, social, emocional, familiar y físico).

Procedimiento

Los estudiantes conocieron los fundamentos del trabajo a partir de descripción hecha por el equipo de investigación, luego de lo cual se les leyó el instructivo del protocolo. Para ser incluidos en el estudio debieron firmar el correspondiente consentimiento informado, bajo la asesoría de los docentes investigadores. Así mismo a los estudiantes que aceptaron colaborar se les compartió que se mantendría por completo el anonimato de su participación en la investigación. Posteriormente, los estudiantes diligenciaron los instrumentos: Test de Figuras Enmascaradas y Test de Autoconcepto AF5 de manera colectiva en dos encuentros en los que se realizó la aplicación de los instrumentos uno por sesión (Sawa, 1966; Hederich, 2007; García & Musitu, 2009).

Análisis estadístico

Para comparar el promedio de calificación total de cada autoconcepto y el de estilos cognitivos, entre estudiantes hombres y mujeres, se utilizó la prueba t de Student para medias independientes (o la U de Mann – Whitney, en caso de no existir normalidad en los datos). Las medias entre autoconceptos (sin discriminar por género), fueron comparadas utilizando una prueba anova y posteriormente el test de Tukey (o la prueba de Kruskal Wallis y de Dunn, respectivamente, en caso de falta de ajuste a la distribución normal de los datos o varianzas no homogéneas). La correlación entre variables mediante el coeficiente de correlación de Pearson (o Spearman en caso de no normalidad de las variables). La dependencia entre el estilo cognitivo y el género con la prueba chi – cuadrado de Pearson (Sheskin, 2007). Los análisis se realizaron con un nivel de significancia del 5 % utilizando el software SPSS versión 23.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés con la publicación de este artículo.

Resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos (tabla 1), los estudiantes hombres tienden a presentar mayores medias en los puntajes de cinco de las seis variables medidas en esta investigación, siendo más homogéneos en todas ellas (ver coeficiente de variación), lo que se interpreta como que ellos son “más similares entre sí” que las estudiantes mujeres, en cada una de las variables.

Tabla 1. Estadísticos para las variables de estilo cognitivo y autoconcepto

Población	Estadístico	Estilo cognitivo	Autoc. Acad/Laboral	Autoc. Social	Autoc. Emocional	Autoc. Familiar	Autoc. Físico
Universidad	Media	31,4	7,5	6,9	5,6	8,2	6,9
	Desv. Est.	10,8	1,4	1,9	2,1	1,7	1,9
	Coef. Var.	34,4%	19,0%	27,5%	36,5%	20,3%	27,1%
Mujeres	Media	29,5	7,5	6,6	5,1	8,1	6,4
	Desv. Est.	10,0	1,5	2,0	2,0	1,8	2,0
	Coef. Var.	34,0%	19,7%	30,6%	40,0%	21,9%	30,6%
Hombres	Media	33,0	7,5	7,1	6,1	8,3	7,4
	Desv. Est.	11,2	1,4	1,7	2,0	1,5	1,7
	Coef. Var.	33,8%	18,4%	24,0%	31,9%	18,7%	22,5%

Nota: Media: Media, Desv. Est: Desviación estándar, Coef. Var: Coeficiente de variación.

Y efectivamente, al realizar las pruebas de hipótesis para comparar las medias de hombres y mujeres para cada una de las variables, se encontró diferencia significativa para el estilo cognitivo, y para los autoconceptos social, emocional y físico (Pvalores de 0,0001; 0,0056; <0,0001 y <0,0001, respectivamente), siendo para todos los casos, menor la media de las mujeres.

La tabla anova (sin discriminar por género) indicó, que existen diferencias significativas entre autoconceptos para los estudiantes de la Universidad de Caldas (Pvalor < 0,0001). Siendo la dimensión emocional donde se observan las menores medias, seguidos por las dimensiones del autoconcepto social y físico (que obtuvieron puntajes medios estadísticamente iguales); posteriormente aparecen las dimensiones del autoconcepto académico-laboral y el que obtiene mayor promedio, es el familiar (ver figura 1). El resultado anterior fue el mismo cuando se discriminó por género.

Figura 1. Medias de autoconceptos en estudiantes de la Universidad de Caldas


La matriz de correlación (sin discriminar por géneros), mostró que el estilo cognitivo en ambas polaridades no se asocia con ninguna de las dimensiones del autoconcepto (tabla 2), lo que permite plantear que, aunque son variables que la literatura científica reporta que intervienen en el aprendizaje (Hederich, 2007; Ghazvini & Khajehpour, 2011), desde la presente investigación, no parecen estar relacionadas. Además, en los resultados encontrados se evidencia que cuando una de las dimensiones del autoconcepto cambia implica que las otras dimensiones cambian en el mismo sentido, así:

- El autoconcepto académico-laboral se incrementa cuando se incrementan los autoconceptos social, familiar y físico.
- El autoconcepto social se incrementa cuando se incrementan los autoconceptos emocional, familiar y físico.
- El autoconcepto emocional se incrementa cuando se incrementa el autoconcepto familiar y el físico.
- El autoconcepto familiar se incrementa cuando se incrementa el autoconcepto físico.

Tabla 2. Matriz de Pvalores de las correlaciones, sin discriminar por género

Variable	Autoc. Acad/Laboral	Autoc. Social	Autoc. Emo- cional	Autoc. Familiar	Autoc. Físico
Estilo cognitivo	0,1281	0,9005	0,3453	0,2654	0,1946
Autoc. Acad/Laboral		< 0,0001	0,1639	< 0,0001	< 0,0001
Autoc. Social			< 0,0001	< 0,0001	< 0,0001
Autoc. Emocional				0,0074	< 0,0001
Autoc. Familiar					< 0,0001

Para el caso de las mujeres, la matriz de correlación indicó nuevamente que el estilo cognitivo no se asocia con ninguno de los autoconceptos evaluados (tabla 3). Además, en los resultados encontrados se evidencia que cuando una de las dimensiones del autoconcepto cambia implica que las otras dimensiones cambian en el mismo sentido, así:

- El autoconcepto académico-laboral se incrementa cuando se incrementan los autoconceptos social, familiar y físico.
- El autoconcepto social se incrementa cuando se incrementan los autoconceptos emocional, familiar y físico.
- El autoconcepto familiar se incrementa cuando se incrementa el autoconcepto físico.

Tabla 3. Matriz de valores de las correlaciones para las estudiantes de la Universidad de Caldas

Variable	Autoc. Acad/Laboral	Autoc. Social	Autoc. Emocional	Autoc. Familiar	Autoc. Físico
Estilo cognitivo	0,9794	0,3845	0,2224	0,6404	0,3795
Autoc. Acad/Laboral		< 0,0001	0,4070	< 0,0001	< 0,0001
Autoc. Social			< 0,0001	0,0132	< 0,0001
Autoc. Emocional				0,1545	0,0668
Autoc. Familiar					< 0,0001

Para el caso de los estudiantes hombres, el estilo cognitivo se asocia directamente con autoconcepto académico-laboral y físico, o sea que cuando se incrementa la independencia de campo, también lo hacen los autoconceptos señalados arriba (tabla 4). Además, en los resultados encontrados se evidencia que cuando una de las dimensiones del autoconcepto cambia implica que las otras dimensiones cambian en el mismo sentido, así:

- El autoconcepto académico-laboral se incrementa cuando se incrementan los autoconceptos social, familiar y físico.
- El autoconcepto social se incrementa cuando se incrementan los autoconceptos emocional, familiar y físico.
- El autoconcepto emocional se incrementa cuando se incrementan el autoconcepto familiar y el físico.
- El autoconcepto familiar se incrementa cuando se incrementa el autoconcepto físico.

Tabla 4. Matriz de Pvalores de las correlaciones para los estudiantes hombres de la Universidad de Caldas

Variable	Autoc. Acad/Laboral	Autoc. Social	Autoc. Emocional	Autoc. Familiar	Autoc. Físico
Estilo cognitivo	0,0338	0,6633	0,2674	0,0669	0,0092
Autoc. Acad/Laboral		< 0,0001	0,1876	< 0,0001	< 0,0001
Autoc. Social			< 0,0001	< 0,0001	< 0,0001
Autoc. Emocional				0,0261	0,0169
Autoc. Familiar					< 0,0001

Al categorizar la variable estilo cognitivo en “Dependiente” ($x \leq 19$), “Intermedio” ($20 \leq x \leq 30$) e “Independiente” ($x \geq 31$), de acuerdo con lo sugerido por Hederich (Comunicación personal, junio

20 del 2014) y cruzarlo contra género; se encontró dependencia entre ellos (P valor de 0,0095), indicando que las mujeres tienden a ser Dependientes o Intermedias, mientras sus compañeros manifiestan una mayor tendencia a ser independientes de campo.

Discusión

Schunk (2012 citando a Messik, 1984) señala que “los estilos ayudan a relacionar el funcionamiento cognoscitivo, afectivo y social en la medida en que influyen en la cognición, los afectos y la conducta” (p. 478). En función de tal relacionamiento la hipótesis que vincula los estilos en la dimensión dependencia-independencia de campo con el autoconcepto a nivel general y en sus diferentes dimensiones particulares (físico, académico-laboral, social, emocional y familiar), parece plausible y sobre ella se fundó la propuesta investigativa.

A pesar de que se ha postulado desde el punto de vista teórico, que el estilo cognitivo es una forma de procesamiento que podría estar asociada al autoconcepto, especialmente a nivel del autoconcepto académico (García & Musitu, 2009; Ibarra-Aguirre & Jacobo, 2016), puede señalarse que desde la presente investigación, no se logró demostrar dicha asociación en sentido estricto, al menos, no para el caso de la muestra sin discriminar por género, y tampoco, para el caso de la asociación entre estas dos variables en estudiantes mujeres. A diferencia de lo señalado, en el caso de los estudiantes hombres, en los que sí se evidenció que el estilo cognitivo se asocia directamente con el autoconcepto académico-laboral y físico, poniendo en evidencia, que cuando se incrementa la independencia de campo, también lo hacen estas dos dimensiones o formas de autoconcepto.

De manera general, sin realizar el proceso de discriminación por género, se evidencia que el estilo cognitivo y el autoconcepto, son variables que no están asociadas, aunque, al realizar el proceso de discriminación por género, en el caso de los estudiantes hombres, se evidencia asociación entre el estilo y los autoconceptos académico-laboral y físico. Este resultado, se constituye en una demostración inicial, para continuar explorando la asociación entre el estilo de procesamiento de la información propia del estilo cognitivo, y el conjunto de creencias que un estudiante puede tener acerca de sí mismo en diferentes dimensiones de su vida, que en conjunto constituyen su autoconcepto.

Este resultado valida lo ya indicado por algunas teorías psicológicas clásicas, desde las cuales se considera que en el proceso no solo intervienen diferentes variables asociadas con la capacidad neuropsicológica y cognitiva del individuo, sino que una perspectiva más amplia, el aprendizaje parece ser un proceso que está mediado por diferentes variables de personalidad y ambientales, entre las que podrían encontrarse constructos aparentemente no relacionados como el estilo cognitivo y el autoconcepto. Como ejemplo, de lo que se indica Schunk (2012) al plantear que “los estudiantes que suelen mostrar un buen desempeño también poseen confianza en sus capacidades para aprender y esperan resultados positivos por sus esfuerzos” (p. 146) estaría señalando que nuevas variables como el autoconcepto y la autoeficacia, también deberían ser consideradas en estos asuntos.

Monereo y Pozo (2011) señalan diferentes posicionamientos teóricos para hablar del autoconcepto. Así, se ha hablado de autoimagen, yo, identidad, auto-reconocimiento, posicionamiento, etcétera. Al indicar lo que permanece y lo que cambia de este constructo y vincularlo a un punto de vista fenomenológico como autoconcepto, este tendría efectos sobre expectativas en la motivación, y en las metas de aprendizaje. Y al tiempo, tendría el autoconcepto relación con otros caracteres estables de la personalidad de los sujetos o como “conjunto de atributos personales, percibidos como estables y

permanentes" (p. 78), tal como se considera acá el constructo "estilos cognitivos en la dimensión independencia o dependencia de campo".

Igualmente, si se considera que el autoconcepto es multidimensional en tanto tiene que ver con la confianza en sí mismo, la autoestima, la estabilidad del autoconcepto y la cristalización de la identidad (Schunk, 2012), así como con múltiples dimensiones (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976; Ibarra – Aguirre & Jacobo, 2018) su estudio e investigación, debería entrar en juego con otros constructos que igualmente van constituyéndose de forma estable en la adolescencia y juventud, tal como el estilo cognitivo en la dimensión en la que este estudio propone, es decir, en la dimensión independencia-dependencia de campo y con otras variables como el rendimiento académico. Sin embargo, tal asociación, que preocupa a los profesores (Schunk, 2012, p. 383), no ha sido demostrada con suficiencia, aunque de acuerdo con lo indicado por Schunk (2012) es perfectamente válida. De acuerdo con Schunk (2012), existe soporte suficiente para seguir investigando esta asociación entre el estilo cognitivo y el autoconcepto, en tanto

la idea de una relación positiva entre el autoconcepto y el aprendizaje escolar, basado en diferentes formas de procesamiento, es intuitivamente plausible. Dado que los estudiantes que confían en sus capacidades de aprendizaje y que se sienten valiosos muestran mayor interés y motivación en la escuela, lo que mejora el aprovechamiento. A su vez, el mayor aprovechamiento valida la confianza en uno mismo para aprender y mantiene una alta autoestima. (p. 385).

En tal sentido, algunos autores han explicado el bajo rendimiento académico, como un problema multicausal en el que influyen diferentes variables. Así se ha indicado, por ejemplo, que resulta poco práctico establecer la relación entre capacidad intelectual, cognitiva y rendimiento académico exitoso, exclusivamente a partir de medidas como el desempeño en pruebas psicométricas o el estimativo del promedio de notas, en cuanto el bajo rendimiento académico parece explicarse y puede predecirse desde el análisis de un conjunto de variables intervinientes entre las que se destacan entre otros aspectos, la presencia de factores relacionados con la motivación del estudiante, sus intereses, y el apoyo social. Es así como se ha considerado en tal análisis del rendimiento académico, además de las variables intelectuales y cognitivas, la influencia de los antecedentes sociodemográficos y familiares, los comportamientos de estudio (por ejemplo, la cantidad y calidad del tiempo de estudio), los factores del entorno familiar (por ejemplo, el apoyo de los padres) y las prioridades (el tiempo dedicado a la escuela con relación al trabajo). En línea de continuidad con lo expuesto se plantea que el promedio de calificaciones es el resultado de una serie de variables que aparentemente pueden no estar relacionadas, pero que en síntesis parecen afectar directamente el rendimiento del estudiante. Entre las variables que se reconocen están variables cognitivas, sociocultural y de la personalidad (Ardila, 2001).

En la dirección expuesta dice Schunk (2012) que

en la adolescencia los individuos tienen percepciones relativamente bien estructuradas de sí mismos en áreas como la inteligencia, la sociabilidad, y los deportes, por lo que las experiencias breves que contradicen las creencias personales pueden no causar mucho efecto; pero ocurre lo contrario si las ideas que tienen sobre sí mismos no están bien formadas (...). (p. 384).

Tal estructuración corre en paralelo con la estabilización de un determinado estilo cognitivo. El momento en el cual o la manera en la cual tales caracteres progresivamente más estables se conectan tienen pocos referentes en la literatura.

En un estudio de inicio de década Bolívar y Rojas (2010) los autores señalan cambios en estilo de aprendizaje (práctico, reflexivo, teórico y pragmático) y la forma como se auto perciben los estudiantes que inician estudios superiores; estos cambios se manifiestan fundamentalmente en asocio con habili-

dades numéricas y verbales, pero no se da cuenta en el mismo, de modificaciones en el autoconcepto. Si bien se podría señalar coincidencia entre este resultado, con los hallazgos del presente estudio, debe exponerse, también, que la relación que se proponía en el presente estudio tiene que ver con una variable más estable de la personalidad como es el estilo cognitivo.

La dificultad para demostrar asociación entre estilo de aprendizaje y el autoconcepto se coloca en línea con los hallazgos de la presente investigación, en tanto no se aprecia asociación entre estilo cognitivo con las dimensiones académico-laboral, familiar, social, emocional y física. En este sentido, Bolívar y Rojas (2010) señalan que el hecho de que no cambie el autoconcepto, en función de diversas estrategias asociadas a un estilo podría interpretarse como que “las estrategias específicas de ese estilo favorecen el aprendizaje”.

De lo dicho podría inferirse que no necesariamente debe apreciarse relación directa entre la forma de procesamiento o las estrategias de un determinado estilo con el autoconcepto, para favorecer el aprendizaje o que deba cambiar el autoconcepto en relación con un determinado estilo para que mejore el desempeño, sino que el autoconcepto, como constructo y carácter estable de los sujetos, acompaña otros caracteres que como el estilo cognitivo, que pueden favorecer ciertos aprendizajes dependiendo de la dimensión en la que mayor dominancia se ubique al sujeto: o como dependiente o como independiente de campo.

Siguiendo similar orientación, Bolívar y Rojas (2014) realizaron un estudio con 205 estudiantes de entre 16 y 19 años egresados de la educación media venezolana, en ciclo de iniciación universitaria. Allí, estudiaron la relación estilo de aprendizaje en la perspectiva de Honey y Alonso, con el autoconcepto. Concluyen los autores que los estilos, a pesar de ser rasgos relativamente estables sufrieron alguna variación y mejoraron el rendimiento académico, y que en el autoconcepto no se notó un incremento favorable para todo el grupo, hubo leve mejoría que no fue significativa.

La estabilidad mencionada del autoconcepto refuerza lo que se ha mencionado en el sentido, que podrían darse variaciones en los estilos de aprendizaje y sin embargo los rasgos asociados al autoconcepto se mantienen. Si bien la perspectiva que se señala en el presente artículo, va en la vía de la revisión de estilos cognitivos en la dimensión dependencia-independencia de campo, todos estos resultados muestran la necesidad de explorar otras posibles hipótesis de trabajo para investigaciones futuras, cuestión que refuerzan los aportes de Bolívar y Rojas (2014) cuyos resultados en torno a la relación estilos y autoconcepto, manifiestan que los resultados de diferentes estudios, tanto si las asociaciones se establecen con alguna categoría de la estilística (como los estilos cognitivos o de aprendizaje) con el autoconcepto, no son concluyentes.

Conclusiones

Al comparar medias entre hombres y mujeres para la variable estilos cognitivos, que los puntajes en la prueba de figuras enmascaradas ubicaban a los hombres con mayores promedios y más cercanos a la dimensión independencia de campo. Las mujeres tendían a ubicarse más del lado de la dependencia de campo y como intermedias en esta variable.

En atención al género, la variable autoconcepto obtuvo mayor puntuación en hombres que en mujeres para el autoconcepto físico, emocional y social.

Se evidenció asociación para el caso de los estudiantes hombres entre el estilo cognitivo, con autoconcepto académico-laboral y físico, o sea que cuando se incrementa la independencia de campo, también lo hacen estas dimensiones del autoconcepto. Para las mujeres tal asociación no se evidenció.

La matriz de correlación (sin discriminar por géneros), mostró que el estilo cognitivo no se asocia con ninguno de las dimensiones del autoconcepto evaluadas.

Agradecimientos

Los investigadores manifiestan un sincero agradecimiento a los estudiantes que participaron en el presente estudio, así como un reconocimiento especial al Doctor Hederich por su acompañamiento y apoyo permanente en la generación y desarrollo de estudios en torno a los estilos cognitivos en la ciudad de Manizales.

Financiamiento

Universidad de Caldas, mediante el proyecto Asociación de diferentes dimensiones neuropsicopedagógicas que inciden en el aprendizaje de estudiantes de la Universidad de Caldas según su estilo cognitivo, inscrito en la Vicerectoría de Investigaciones y Postgrados de la Universidad de Caldas. Código: 0778716.

Referencias

- Anijovich, R., Malbergier, M., y Sigal C. (2005). ¿Iguales pero diferentes? e-Eccleston. *Estudios sobre el nivel inicial*, 1(2), 1-7. <http://www.theodoro.edu.co/images/eccleston.pdf>
- Ardila, A. (2001). Predictors of University academic performance in Colombia. *International Journal of Educational Research*, 35, 441-447. [http://doi.org/10.1016/S0883-0355\(01\)00038-6](http://doi.org/10.1016/S0883-0355(01)00038-6)
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Martínez Roca.
- Bandura, A. (1992). Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. En R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 3-38). Hemisphere.
- Barrios-López, I. (2012). *Relación entre los estilos cognitivos y las estrategias didácticas en un grupo de docentes de la ciudad de Bogotá* (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia). <http://www.bdigital.unal.edu.co/8969/1/868237.2012.pdf>
- Bernal, C. (2013). Diversidad, interculturalidad e inclusión en la Educación Superior: creación de un programa de extensión como alternativa de avance en la toma de conciencia y eliminación de barreras actitudinales. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 8(1), 81-92. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4755980>
- Bolívar, J., y Rojas, F. (2010). Relación entre los estilos de aprendizaje, el autoconcepto y las habilidades numéricas y verbales en estudiantes que inician estudios superiores. *Revista Estilos de Aprendizaje*, 6(3), 34-47. <http://learningstyles.uvu.edu/index.php/jls/article/view/130/91>
- Bolívar, J., y Rojas, F. (2014). Estudio de la autopercepción y los estilos de aprendizaje como factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de Educación a Distancia*, 44, 60-72. <https://revistas.um.es/red/article/view/237781/181161>
- Buela-Casal, G., De los Santos, M., y Carretero, H. (2001). Propuestas de integración en el estudio de los estilos cognitivos: El modelo de las dos dimensiones. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54(2), 227-244. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2364334>
- Buitrago-Pulido, R. D. (2015). Incidencia de la realidad aumentada sobre el estilo cognitivo: caso para el estudio de las matemáticas. *Educación y Educadores*, 18(1), 27-41. <http://doi.org/10.5294/edu.2015.18.1.2>

Carretero, M., y Palacios, J. (1982). Los estilos cognitivos: Introducción al problema de las diferencias cognitivas individuales. *Infancia y Aprendizaje*, 17, 20-28. [Http://doi.org/10.1080/02103702.1982.10821924](http://doi.org/10.1080/02103702.1982.10821924)

Costa, S., y Tabernero, C. (2012). Rendimiento académico y autoconcepto en estudiantes de educación secundaria obligatoria según el género. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 3 (2), 175-193. <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/9281>

Curione, K., Míguez, M., Crisci, C. y Maiche, A. (2010). Estilos cognitivos, motivación y rendimiento académico en la universidad. *Revista Iberoamericana de Educación*, 54(3), 1-9. <https://rieoei.org/RIE/article/view/1671>

Fernández-Lasarte, O.; Goñi, E., Camino, I., y Zubeldia, M. (2019). Ajuste escolar y autoconcepto académico en la Educación Secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 37(1), 163-179. <http://doi.org/10.6018/rie.37.1.308651>

García, F., y Musitu, G. (2009). *AF5 Autoconcepto Forma 5*. Ediciones TEA.

García-Ramos, J. M. (1989). *Los estilos cognitivos y su medida: estudios sobre la dimensión dependencia-independencia de campo*. MEC.

Gardner, H. (1994). *Estructuras de la mente. La teoría de las inteligencias múltiples*. Fondo de Cultura Económica.

Gardner, H., Kornhaber, M., y Wake, W. (2000). *Inteligencias múltiples. Perspectivas*. Aique.

Ghazvini, S. D. (2011). Relationships between academic self-concept and academic performance in high school students. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 15, 1034-1039. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.235>

Ghazvini, S. D., & Khajepour, M. (2011). Gender differences in factors affecting academic performance of high school students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 1040-1045. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.236>

Goñi-Palacios, E., y Madariaga-Orbea, J. (2009). *El autoconcepto personal: estructura interna, medida y variabilidad* (Tesis doctoral). Universidad del País Vasco. <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/12241/go%C3%B1i%20palacios.pdf?sequence=1>

Hederich, C. (2000). Estilos de procesamiento cognitivo. En: J. Botero, J. Ramos, y A. Rosas. (Comps.), *Mentes reales. La ciencia cognitiva y la naturalización de la mente* (pp. 203-226). Siglo del Hombre Editores-Universidad Nacional de Colombia.

Hederich, C. (2007). *Estilo cognitivo en la dimensión de dependencia-independencia de campo: influencias culturales e implicaciones para la educación*. Fondo Editorial Universidad Pedagógica Nacional.

Hederich, C. (2013). Estilística educativa. *Revista Colombiana de Educación*, 64, 21-56. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n64/n64a02.pdf>

Hederich, C., & Camargo, A. (2015). Cognitive style and educational performance. The case of public schools in Bogotá, Colombia. *Educational Psychology* 36(4), 719-737. <http://doi.org/10.1080/01443410.2015.1091916>

Hederich, C., Gravini, M., y Camargo, A. (2011). El estilo y la enseñanza: Un debate sobre cómo enfrentar las diferencias individuales en el aula. En R. Roig-Vila, y C. Laneve (Eds.), *La práctica educativa en la sociedad de la información: Innovación a través de la investigación* (pp. 213-222). Marfil.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.

Ibarra-Aguirre, E & Jacobo, H. (2016). La evolución del autoconcepto académico en adolescentes. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 21(68): 45-70. Disponible en línea en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v21n68/1405-6666-rmie-21-68-00045.pdf>

Ibarra-Aguirre, E & Jacobo, H. (2014). *Adolescencia. Evolución del autoconcepto*. México: Juan Pablós Editor- Universidad Autónoma de Sinaloa.

Ibarra-Aguirre, E., & Jacobo, H. (2016). La evolución del autoconcepto académico en adolescentes. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 21(68), 45-70. <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v21n68/1405-6666-rmie-21-68-00045.pdf>

Ibarra-Aguirre, E. & Jacobo, H. (2018). *Una propuesta teórico – metodológica al estudio de la evolución del concepto*. México: Editorial Red Durango de investigadores educativos.

Kogan, N., & Block, J. (1991). Field dependence-independence from early childhood through adolescence: Personality and socialization aspects. En: S. Wapner, & J. Demick (Eds.), *Field dependence-independence: cognitive style across the life span* (pp. 77-208). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Lewin, K. (1956). *Principles of topological psychology*. McGraw-Hill.

López, O., Hederich, C., y Camargo, A. (2011). Estilo cognitivo y logro académico. *Educación y Educadores*, 14(1), 67-82. <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v14n1/v14n1a05.pdf>

López, O., Hederich, C., y Camargo, A. (2012a). Logro en matemáticas, autorregulación de aprendizaje y estilo cognitivo. *Suma Psicológica*, 19(2), 39-50. <http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v19n2/v19n2a03.pdf>

López, O., Hederich, C., y Camargo, A. (2012b). Logro de aprendizaje en ambientes hipermediales: andamiaje autorregulador y estilo cognitivo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44 (2): 13-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80524058001>

López, O., Ibáñez, J., Chiguasuque, E. (2014). El estilo cognitivo y la fijación de metas de aprendizaje en ambientes computacionales. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 133-148. <http://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.ecfm>

Malo, S., Bataller, S., Casan, F., y Gras, M. (2011). Análisis psicométrico de la escala de autoconcepto AF5 en una muestra de adolescentes y adultos de Cataluña. *Revista Psicothema*, 23(4), 871-878. <http://www.psicothema.es/pdf/3969.pdf>

Messick, S. (1994). The matter of style: Manifestations of personality in cognition, learning, and teaching. *Educational Psychologist*, 29, 121-136. http://doi.org/10.1207/s15326985ep2903_2

Monereo, C., y Pozo, J. (2011). *La identidad en psicología de la educación. Necesidad, utilidad y límites*. Narcea.

Montoya, D., Pinilla, V., y Dussán, C. (2018). Caracterización del autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de algunos programas de pregrado de la ciudad de Manizales. *Psicogente*, 21(39), 162-182. <http://doi.org/10.17081/psico.21.39.2829>

Musitu, G., García, J. F., y Gutiérrez, M. (1994). *AFA: Autoconcepto Forma A* (2ª ed.). TEA Ediciones.

Musitu, G., García, F. y Gutiérrez, M. (1997). *AFA: Autoconcepto Forma A* (3ª ed.). TEA Ediciones.

Musitu, G., y García, J. (2009). *AFA: Autoconcepto Forma A* (1ª ed.). TEA Ediciones.

Musitu, G., y García, J. (2014). *AFA: Autoconcepto Forma A* (2ª ed.). TEA Ediciones.

Obilor, I. E. (2011). Interaction between self-concept, and mathematics, English language and general academic achievement of senior secondary students in Port Harcourt. *Journal of Educational and Social Research*, 1(4), 39-46. <http://hrmars.com/admin/pics/304.pdf>

Paiva, M., & Lourenço, A. (2011). Rendimento acadêmico: Influência do autoconceito e do ambiente de sala de aula. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 393-402. <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n4/02.pdf>

Sawa, H. (1966). Analytic thinking and synthetic thinking. *Bulletin of Faculty of Education Nagasaki University*, (13), 1-16.

Schunk, D. (2012). *Teorías del aprendizaje. Una perspectiva educativa*. Pearson Educación.

Servera, M. (1997). *Evaluación de los estilos cognitivos. Manual de evaluación psicológica*. Siglo XXI.

- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, G. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441. <http://doi.org/10.3102/00346543046003407>
- Sheskin, D. (2007). *Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures*. Chapman & Hall/CRC.
- Sierra-Rubio, J. (1994). *Estilos cognitivos en niños sordos. Dependencia-independencia de campo (DIC). Implicaciones educativas*. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/3778/1/T19336.pdf>
- Tinajero, C., Castelo, A., Guisande, A., & Páramo, F. (2011). Adaptive teaching and field dependence - independence: instructional implications. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(3), 497-510. <https://pdfs.semanticscholar.org/15af/9b1450d2aa1581534c5d1617ea3c1f74d864.pdf>
- Tinajero, C., Lemos, S. M., Araújo, M., Ferraces, M. J. y Páramo, M. F. (2012). Cognitive style and learning strategies as factors which affect academic achievement of brazilian university students. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(1), 105-113. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n1/a13v25n1.pdf>
- Thurstone, L.L. (1944). *A factorial study of perception* (Psychometric Monograph, 4). University of Chicago Press.
- Urquijo, S. (2002). Auto-concepto y desempeño académico en adolescentes: relaciones con sexo, edad e institución. *Revista Psico-USF*, 7(2), 211-218. <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v7n2/v7n2a10>
- Vargas-Huertas, W. (2016). Validación y adaptación de la versión digital del test CEFT de estilos cognitivos en la dimensión dependencia independencia de campo (Tesis de posgrado). Universidad Pedagógica Nacional de Colombia. <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/357/TO-20694.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Véliz-Burgos, A., y Apodaca-Urquijo, P. (2012a). Dimensiones del autoconcepto de estudiantes chilenos: Un estudio psicométrico. *Revista Educativa Hekademos*, 11(5), 47-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4059766>
- Véliz-Burgos, A., y Apodaca-Urquijo, P. (2012b). Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica, y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Revista Salud & Sociedad*, 3(2), 131-150. <http://doi.org/10.22199/S07187475.2012.0002.00002>
- Zuluaga, J. (2007). *Evolución en la atención, los estilos cognitivos y el control de la hiperactividad en niños y niñas con diagnóstico de trastorno deficitario de atención con hiperactividad (TDAH), a través de una intervención sobre la atención*. (Tesis doctoral) Universidad de Manizales-CINDE. <https://repositorio.cinde.org.co/handle/20.500.11907/543>



https://surrealism.website/Stella_snead.html

Clima laboral e incertidumbre y su relación con el consumo de alcohol en trabajadores de la industria maquiladora

Work climate and uncertainty and its relationship with alcohol consumption in workers in the maquiladora industry

**Nereyda Cruz Zuñiga
María Magdalena Alonso Castillo
Nora Angélica Armendáriz García
Nora Nelly Oliva Rodríguez
Joaquín Lima Rodríguez**

Resumen

La finalidad de la investigación es identificar la relación del clima y la incertidumbre laboral en el consumo de alcohol de los trabajadores, e identificar el efecto del clima y la incertidumbre laboral en el consumo de alcohol de los trabajadores. El clima laboral puede influir en el comportamiento de individuos y equipos de trabajo, considerando que la incertidumbre laboral emerge del clima laboral y es percibida como una amenaza al bienestar físico, psicológico y social. El consumo de alcohol, de riesgo en población trabajadora, constituye un problema de salud, social y económico. Estudio descriptivo correlacional en trabajadores obreros de industria maquiladora de ambos sexos, muestreo probabilístico aleatorio estratificado con muestra de 224 participantes. Se encontró correlación significativa entre el clima y la incertidumbre laboral con el consumo de alcohol y efecto significativo entre el clima y la incertidumbre laboral ya que actúan como variables predictoras del consumo de alcohol.

Palabras clave: clima laboral, incertidumbre laboral, inseguridad laboral, consumo de alcohol.

Abstract

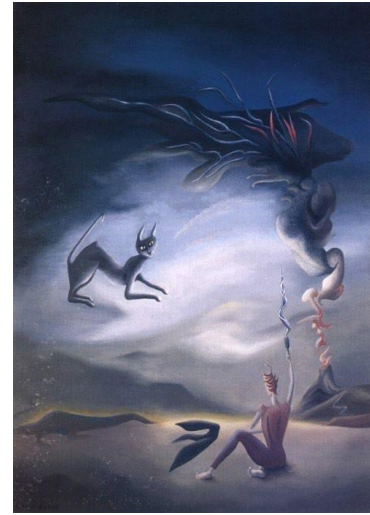
The purpose of the research is to identify the relationship of climate and job uncertainty in the alcohol consumption of workers, and to identify the effect of climate and job uncertainty in the alcohol consumption of workers. The work environment can influence the behavior of individuals and work teams, considering that work uncertainty emerges from the work environment and is perceived as a threat to physical, psychological and social well-being. Risk alcohol consumption in the working population constitutes a health, social and economic problem. Descriptive correlational study in maquiladora workers of both sexes, stratified random probability sampling with a sample of 224 participants. A significant correlation was found between the climate and job uncertainty with alcohol consumption and a significant effect between the climate and job uncertainty since they act as predictor variables of alcohol consumption.

Keywords: Work environment, Work uncertainty, Work insecurity, Alcohol consumption.

Para citar este artículo

Cruz, N., Alonso, M. M., Armendáriz, N. A., y Lima, J. (2021).
Clima laboral e incertidumbre y su relación con el consumo de alcohol en trabajadores de la industria maquiladora. *Tempus Psicológico*, 4(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.2.4130.2021>

Recibido: 09/01/2021 Aprobado: 20/05/2021
Artículo de Investigación
ISSN - 2619-6336



**Clima laboral e incertidumbre y su relación con el consumo de alcohol en
trabajadores de la industria maquiladora**

**Work climate and uncertainty and its relationship with alcohol consumption in
workers in the maquiladora industry**

Nereyda Cruz Zúñiga¹
María Magdalena Alonso Castillo²
Nora Angélica Armendáriz García³
Nora Nelly Oliva Rodríguez⁴
Joaquín Lima Rodríguez⁵

¹ Maestría en Ciencias de Enfermería. Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. E-mail: nereyda_esem@hotmail.com  orcid.org/0000-0003-2832-7366

² Doctora en Filosofía con especialidad en Psicología. Profesor de tiempo completo. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. E-mail: magdalena_alonso@hotmail.com  orcid.org/0000-0002-7197-8116

³ Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesor, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. E-mail: nora.armendarizg@uanl.mx -  orcid.org/0000-0001-9033-324

³ Maestría en Ciencias de Enfermería. Doctoranda en Bioética. Profesora de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México. E-mail: norismelly91@gmail.com  orcid.org/0000-0001-9299-9891

³ Doctor por la Universidad de Sevilla. Profesor Titular de Universidad del Departamento de Enfermería del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla. E-mail: joaquinlima@us.es  orcid.org/0000-0001-5049-385X

Introducción

El clima laboral de la empresa donde está inmerso el trabajador se constituye a partir de la percepción de este, acerca de la organización, las responsabilidades asignadas, las demandas y recompensas, el medio ambiente, el apoyo social del equipo de trabajo, la valoración del desempeño y la seguridad laboral. Esta percepción del trabajador de una industria maquiladora es el inicio de un proceso interpretativo y evaluativo donde se estructuran respuestas cognitivas y emocionales, mediante juicios y opiniones que son consistentes con el significado del clima laboral y que comparten los trabajadores sobre la empresa o industria donde se desempeñan. Este clima laboral puede ser percibido por los trabajadores como favorable o desfavorable; en ambos casos podría influir en su comportamiento y de los equipos de trabajo (López et al., 2011; Muñoz & García, 2008).

Además, se ha observado que la exigencia excesiva de la tarea, el desempeño de un trabajo no reconocido y el grado de cualificación son componentes del clima laboral negativo en los trabajadores, lo que aumenta el riesgo de consumo de alcohol (Marchand, 2008), incrementando los índices de ausentismo, las incapacidades y los costos que generan. Estas características del clima laboral negativo pueden influir en la presencia de incertidumbre de los trabajadores respecto al futuro de su empleo.

La incertidumbre laboral se constituye como la inhabilidad del trabajador para estructurar el significado de los hechos o acontecimientos que ocurren en la industria y no puede suponer un resultado (de mantener o no su empleo) ante la falta de conocimiento e información. Lo anterior genera la sensación de malestar y de insatisfacción convirtiéndose en determinantes que favorecen el consumo excesivo de alcohol (Valdenebro et al., 1993), entre otras afectaciones en el trabajador.

La incertidumbre laboral emerge del clima laboral negativo y es percibido como una amenaza al bienestar físico, psicológico y social (Serrano et al., 2009; Vives et al., 2011) y afecta las relaciones sociales con personas significativas y con la familia (Sverk et al., 2006). En este contexto, la incertidumbre surge como una percepción subjetiva del trabajador ante la amenaza, desconfianza y temor sobre las consecuencias de los procesos de reestructuración de la organización, la falta de información sobre su competencia respecto a sus iguales que propicia que los individuos trabajen bajo la inseguridad laboral (Tabernero et al., 2011).

Estar expuestos a niveles elevados de incertidumbre laboral puede influir en la aparición de consecuencias fisiológicas y psicológicas negativas como el estrés, la ansiedad y angustia que pueden actuar como determinantes de la conducta de consumo de alcohol; por lo que al estar expuesto al estrés laboral se afecta el bienestar y se puede mostrar una conducta de consumo de riesgo y dependencia al alcohol (Tabernero et al., 2014).

El consumo de alcohol de riesgo en la población trabajadora constituye un problema de salud, social y económico; ya que este consumo afecta en los espacios laborales, disminuye el rendimiento laboral, se incrementa el ausentismo, las incapacidades por enfermedad y se aumentan los costos por las estancias hospitalarias prolongadas. Además, los problemas relacionados con el alcohol son

responsables del 54 % de los accidentes de trabajo, donde hasta el 40 % de estos pueden ser mortales (Charro, 2012; Reyes et al., 2018). Por ello este es un campo de estudio que compete a las diferentes disciplinas sociales y de salud, incluyendo a la enfermería.

Por lo anterior, es prioritario explicar los determinantes del consumo de riesgo de alcohol en la población de trabajadores de la industria maquiladora para contar con evidencia científica que a futuro permita el diseño de intervenciones disciplinarias y multidisciplinarias que coadyuven a disminuir los riesgos personales, laborales y de comportamiento como el consumo de alcohol. Estudios realizados en el área de la salud y la industria han reportado que el consumo de alcohol actúa como un vehículo de socialización en el medio laboral y que frecuentemente se convierte en un satisfactor para los trabajadores. Además, este consumo puede ser utilizado como un recurso de afrontamiento negativo ante las dificultades inherentes a un trabajo poco satisfactorio y las bajas recompensas, que forma parte del clima laboral negativo de la empresa el que puede influir en la incertidumbre y el estrés laboral (Hinojosa et al., 2012; Reyes et al., 2018).

Por lo anterior surgen los siguientes objetivos del estudio:

- Determinar la relación entre el clima laboral y la incertidumbre laboral
- Determinar la relación entre el clima laboral y la incertidumbre laboral con el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria.
- Identificar el efecto del clima y la incertidumbre laboral en el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria maquiladora.

Método

Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 2012; Burns & Grove, 2005), llevado a cabo con una población de estudio conformada por trabajadores obreros, de ambos sexos, de cuatro industrias de Tijuana. Fueron seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio estratificado, mediante el paquete estadístico nQuery Advisor® 7.0 (Elashoff, 2007). El nivel de confianza se determinó de 95 %, límite de error de estimación de .05, poder de 90 % y un tamaño de efecto de .08, considerando una tasa de no respuesta del 5 %, para una muestra de 224 participantes.

Instrumentos

Se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA) conformada por siete reactivos que indagan sobre los datos biológicos y socioculturales los cuales incluyen edad, sexo, escolaridad, antigüedad laboral, ocupación y edad inicio de consumo. Además, se describen tres instrumentos de medición que se utilizaron para la recolección de la información.

El primer instrumento que se utilizó es la Escala de Clima Laboral de Muñoz y García (2008), diseñada para trabajadores españoles con el propósito de medir el clima laboral de una organización. Está conformada por dos subescalas o dimensiones, una de ella evalúa el clima laboral con 13 reactivos (del 1 al 11, 13 y 14) y la segunda subescala evalúa la satisfacción con los jefes con 12 reactivos (12 y del 15 al 25). Todos los reactivos están planteados de forma positiva y se puntúan en una escala tipo Likert, desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). La confiabilidad de la escala reporta un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.94, en trabajadores españoles (Muñoz & García, 2008). En el presente estudio se obtuvo una confiabilidad de .96, y se consideró un punto de corte de 55. Es decir, un puntaje por debajo de 55 se considera bajo clima laboral positivo y por encima de 55 será alto clima laboral positivo (Muñoz & García, 2008).

El segundo instrumento que se utilizó fue la Escala de Incertidumbre Laboral (Job Insecurity JIS-8) desarrollada por De Witte (1990). Originalmente fue diseñada para medir la incertidumbre en el cam-

po laboral en 336 trabajadores de una empresa europea trasnacional. Tenía ocho reactivos, cuatro para el componente cognitivo y cuatro para el afectivo. Mide la incertidumbre laboral como la percepción de amenazas y preocupaciones sobre perder el trabajo y los sentimientos, emociones de miedo, angustia (Pienaar et al., 2013). Posteriormente fue adaptada al español por Llosa et al. (2017) y conserva los ocho ítems. Se puntúa en una escala tipo Likert, desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). Un puntaje alto significa mayor incertidumbre laboral, sin embargo, se obtuvieron índices de 0 a 100 para un mejor análisis. El instrumento ha sido utilizado en población trabajadora mexicana de Jalisco, reportando un Alpha de Cronbach de .90 (Vargas, Pérez, & Agulló, 2018). En el presente estudio se obtuvo una confiabilidad de .71.

Para evaluar el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria, se utilizó el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) el cual se aplicó a los participantes que informaron consumo de alcohol en el último año. Fue elaborado por Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro para la OMS en 1982 y validado en población mexicana por De la Fuente y Kershenovich en 1992. Este instrumento se aplica en personas que consumieron alcohol en el último año, consta de 10 reactivos, divididos en tres dominios: el primero hace referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, mismos que se utilizan para determinar si la persona está ingiriendo dentro del límite, sin consecuencias por el consumo. El segundo dominio explora la posibilidad de que exista dependencia de alcohol. El tercer dominio se refiere al consumo perjudicial.

El AUDIT tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos. La clasificación del patrón de consumo se obtiene sumando los reactivos, los puntos de corte son: de 1 a 3 se considera consumo de alcohol de bajo riesgo, de 4 a 7 puntos consumo de alcohol de riesgo o dependiente, de 8 puntos y más cuando existe un consumo de alcohol perjudicial. El puntaje total se transformó a índice de 0 a 100, donde a mayor índice mayor consumo de alcohol. Este instrumento ha sido aplicado en trabajadores mexicanos, ha reportado un Alpha de Cronbach de .89 y .93 (Carreño, 2006; Cortaza & Alonso, 2007). En el presente estudio se obtuvo una confiabilidad de .84.

Consideraciones éticas

En primer término, se obtuvo la aprobación de las Comisiones de Investigación y de Ética para la Investigación con número de registro FAEN-D-1578 de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se obtuvo la autorización de los directivos de las empresas maquiladoras donde se realizó el estudio. La aplicación de los instrumentos se realizó de acuerdo con lo indicado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México (Secretaría de Salubridad y Asistencia [SSA], 1987) y en la última reforma publicada en [DOF 02-04-2014]. Por ello se respetó el anonimato y confidencialidad. Los participantes firmaron el consentimiento informado.

Procedimiento

En virtud de la pandemia por COVID-19, que inició en diciembre del año pasado, con el listado proporcionado por las empresas maquiladoras se seleccionaron de manera aleatoria a los trabajadores, a quienes se realizó una primera llamada para invitarlos a participar del estudio. Posteriormente se envió el consentimiento informado por correo electrónico y se acordó una cita para iniciar la aplicación de cuestionarios de forma telefónica. Se aplicaron los tres cuestionarios de la Escala de Clima Laboral, la Escala de Incertidumbre Laboral y el Cuestionario AUDIT. Al concluir la recolección de datos, se agradeció la participación a los trabajadores de la industria maquiladora.

Análisis de datos

Los datos fueron capturados y procesados con el programa IBM Statistical Package for the Social Science (IBM SPSS) versión 23.0 para Windows donde se revisó la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach. Se obtuvo estadística descriptiva; luego se aplicó la Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors y se utilizó estadística no paramétrica para responder a los objetivos planteados.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 224 trabajadores de la industria maquiladora, que se desempeñaban como obreros, de los cuales el 51.3 % eran hombres. Con respecto a la escolaridad un 60.7 % tenía estudios de bachillerato, 69 % secundaria y un 8.5 % primaria. En primer lugar se obtuvieron las prevalencias de consumo de alcohol donde el 100 % de los trabajadores refirió haber consumido alguna vez en la vida y en el último año; un 75 % en el último mes; y un 42 % en la última semana.

Como se observa en la tabla 1, donde se reporta la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, se reportan los índices de los instrumentos. La media de edad de los trabajadores fue de 32.9 (DE= 9.9) y la media de años de escolaridad fue de 10.5 años (DE= 1.9). La edad inicio de consumo fue de 17.5 años (DE= 3.2). La escala de clima laboral indicó una media de 66.7 (DE=21.6). Para la escala de incertidumbre laboral la media del índice fue de 36.4 (16.6). Respecto al índice del Cuestionario AUDIT la media fue de 12.6 (DE=13.1), el índice para la frecuencia y cantidad o de consumo de bajo riesgo mostró una media de 27.5 (DE=22.4), para el consumo dependiente o de riesgo se reportó una media de 6.5 (DE=14.0) y la media del índice del consumo perjudicial fue de 6.0 (DE=13.4).

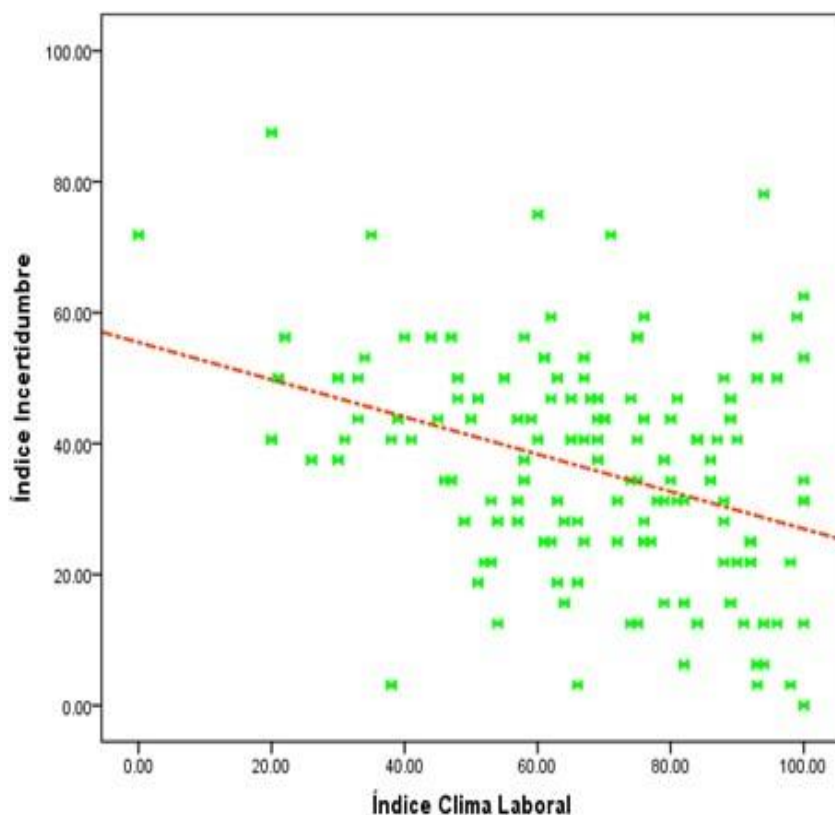
Tabla 1. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors

Variable	$\bar{X}$	Mdn	DE	Val. Min.	Val. Max.	D	p
Edad	32.9	29.0	9.9	18	68	.145	.001
Años de escolaridad	10.5	12.0	1.9	6	12	.281	.001
Cantidad de copas consumidas en un día típico	3.5	3.0	2.7	1	20	.238	.001
Índice de la Escala de Clima Laboral	66.7	67.0	21.6	0.0	100	.062	.035
Índice de Escala de Incertidumbre Laboral	36.4	37.5	16.6	0.0	87.5	.086	.001
Índice del AUDIT	12.6	7.5	13.1	2.5	625.0	.219	.001
Índice de frecuencia y cantidad o consumo de bajo riesgo	27.5	16.6	22.4	8.3	91.6	.227	.001
Índice de consumo dependiente	6.5	0.0	14.0	0.0	75.0	.386	.001
Índice de consumo dañino	6.0	0.0	13.4	0.0	75.0	.420	.001

Nota: na muestra total (n= 224), $\bar{X}$ = Media, Mdn= Mediana, DE = Desviación Estándar, Da = Prueba de Normalidad, p = significancia.

Para dar respuesta al primer objetivo, que es determinar la relación entre el clima laboral y la incertidumbre laboral, los resultados muestran una relación negativa y significativa entre el clima laboral y la incertidumbre laboral ($r_s = -.318$, $p < .001$). En la figura 1 se puede observar cómo ambos índices se reconocen y la mayoría de los puntos están sobre la recta.

Figura 1. Clima laboral y la incertidumbre laboral



Para dar respuesta al segundo objetivo que planteó determinar la relación entre el clima laboral, la incertidumbre laboral y el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria, se encontró relación negativa y significativa entre el clima laboral y el consumo de alcohol ($r_s = -.326$, $p = .001$). Así mismo la incertidumbre laboral se relacionó de manera positiva y significativa con el consumo de alcohol ($r_s = .274$, $p = .001$).

Adicionalmente, el componente cognitivo se relacionó con el consumo dependiente ($r_s = .136$, $p = .042$) y con el consumo dañino ($r_s = .230$, $p = .001$). El componente afectivo se relacionó con el consumo de alcohol ($r_s = .235$, $p = .001$), consumo de bajo riesgo ($r_s = .186$, $p = .005$), consumo dependiente ($r_s = .242$, $p = .001$), consumo dañino ($r_s = .220$, $p = .001$). La dimensión de satisfacción con los jefes ($r_s = -.317$, $p = .001$) y la dimensión de clima laboral ($r_s = -.324$, $p = .001$) se correlacionaron de manera negativa y significativa con el consumo de alcohol (tabla 2).

Tabla 2. Coeficiente de Correlación de Spearman para clima laboral e Incertidumbre laboral con el consumo de alcohol

	Cantidad de copas consumidas	Edad de inicio al consumo	Índice AUDIT	Índice frecuencia y cantidad	Índice consumo dependiente	Índice consumo dañino
	<i>r_s</i>	<i>r_s</i>	<i>r_s</i>	<i>r_s</i>	<i>r_s</i>	<i>r_s</i>
Índice Incertidumbre	.304**	-.076	.274**	.190**	.265**	.322**
	.001	.259	.001	.004	.001	.001
Índice Componente Cognitivo	.051	-.012	.125	.043	.136*	.230**
	.449	.854	.063	.524	.042	.001
Índice Componente Afectivo	.337**	-.141*	.235**	.186**	.242**	.220**
	.001	.035	.001	.005	.001	.001
Índice Clima Laboral	-.248**	.229**	-.326**	-.287**	-.255**	-.275**
	.001	.001	.001	.001	.001	.001
Índice Dimensión Clima Laboral	-.262**	.229**	-.324**	-.282**	-.287**	-.261**
	.001	.001	.001	.001	.001	.001
Índice Dimensión satisfacción con los jefes	-.241**	.200**	-.317**	-.281**	-.233**	-.269**
	.001	.003	.001	.001	.001	.001

Nota: significancia $p < .001^{**}$, $p < .05^{*}$, $n = 224$

Para dar respuesta al objetivo tres, que es identificar el efecto del clima y la incertidumbre laboral en el consumo de alcohol, de los trabajadores de la industria maquiladora, se desarrolló un Modelo de Regresión Lineal Múltiple de las variables de Incertidumbre y clima laboral con el consumo de alcohol (Tabla 3).

Se reporta un efecto significativo en la totalidad del modelo ($F = (223-1) 15.221$, $p < .001$). Se identificó que el clima laboral ($\beta = -.250$, $p < .001$) y la incertidumbre ($\beta = .166$, $p = .015$), actúan como variables predictoras del consumo de alcohol con una varianza explicada del 11.3%.

Tabla 3. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables de clima laboral y la Incertidumbre con el consumo de alcohol

Fuente de variación	SC	df	CM	F	p
Regresión	4656.642	2	2328.321	15.221	.001
Residual	33805.830	221	152.968		
Total	38462.472	223			
R= 12.1 %					
Modelo (n= 488)	Coeficientes			Significación	
	B	EE	β	t	p
(Constante)	17.973	4.020		4.471	.001
Índice Clima Laboral	-.152	.041	-.250	-3.679	.001
Índice Incertidumbre	.132	.054	.166	2.441	.015

Nota: SC= Suma de Cuadrados, df = grados de libertad, CM = Cuadrado Medio, F = estadístico F, p = valor de p, B = estadístico B, EE = Error de Estimación, β = estadístico beta, t = prueba t, R² = Coeficiente de determinación.

Discusión

Los trabajadores de la industria maquiladora que participaron en este estudio en su mayoría son varones, se desempeñan como obreros, tienen una edad promedio de 33 años; es decir, se encuentran en etapa de adulto joven y de años de escolaridad reportaron una media de 10 años que corresponde a estudios básicos. Lo anterior es similar a el reporte del INEGI (2019) o de OIT (2016); llama la atención que por la edad estos adultos son jefes de familia y tienen la responsabilidad de ser los proveedores de esta. El hecho de que se desempeñen como obreros es congruente con la escolaridad ya que la educación que han reportado es básica y las industrias maquiladoras, para ofrecer un puesto más alto, requieren de formación técnica especializada y tecnológica (López, 2009).

Respecto al primer objetivo del estudio los resultados muestran una relación negativa y significativa del clima laboral y la incertidumbre laboral lo que significa que: a menor puntaje de clima laboral positivo más alta es la incertidumbre laboral. Lo anterior permite reconocer que el entorno donde se desempeña el trabajador puede ser factor que se asocie con la desconfianza, la falta de información y certeza de su futuro en la empresa, lo que puede generar preocupación y malestar emocional por estar en una situación de inseguridad que afectaría a su familia y a su rol de proveedor (Bellon et al., 2015; Ramírez et al., 2011).

Respecto al segundo objetivo se observó relación negativa y significativa entre el clima laboral y el consumo de alcohol, similar a lo reportado por Carreño et al., (2006), quienes encontraron relación negativa entre el clima laboral y el consumo de alcohol. Así mismo Ramírez et al., (2011) encontraron que existen elementos del clima laboral que contribuyen en la dependencia del consumo de alcohol. Además Marchand (2008) refiere que existen componentes del clima laboral negativo que pueden aumentar el riesgo de consumo de alcohol en los trabajadores. Posiblemente los hallazgos de este estudio se expliquen en razón de que el trabajador, al estar expuesto a un clima laboral que no es satisfactorio, encuentre en el consumo de alcohol una forma de afrontamiento negativo a todo aquello que experimenta diariamente en el entorno laboral (Ochoa, 2011).

Respecto a la incertidumbre laboral y el consumo de alcohol se encontró que existe relación positiva y significativa, lo que coincide con lo reportado por Kazer et al. (2013) que encontraron relación entre la incertidumbre y la percepción de peligro. Mencionan la existencia de algunas características del clima laboral que pueden influir en la presencia de incertidumbre y con ello aumentar el consumo de alcohol en los trabajadores afectando las relaciones significativas de este con la empresa y con la familia.

Respecto al efecto del clima e incertidumbre laboral en el consumo de alcohol se encontró un efecto significativo identificando al clima laboral y la incertidumbre como predictores de consumo de alcohol en los trabajadores, lo que puede explicarse por la presión o estrés en el trabajo, tanto en intensidad como de frecuencia, y la falta de realización en el trabajo propician un clima laboral poco satisfactorio para el trabajador aumentando la inseguridad en el mismo, lo que concuerda con lo planteado por Marrero et al. (2013), González et al., (2013) y Aranda et al. (2016).

Conclusión

Los resultados obtenidos evidencian la relación negativa y significativa del clima laboral y la incertidumbre, por lo que es necesario aplicar programas de seguridad ocupacional en el entorno laboral de estos trabajadores, de la industria maquiladora, con el propósito de disminuir la percepción del clima laboral negativo que puede ser compartido por sus compañeros trabajadores.

El bajo clima laboral positivo puede ser un predictor de la incertidumbre en el trabajo y afectar la salud física, psicológica y social de los trabajadores favoreciendo el consumo de alcohol de riesgo y perjudicial en esta población. Por ello se deben realizar intervenciones enfocadas en la reducción del consumo de alcohol y desarrollar con los trabajadores estrategias de atención plena que coadyuven a incrementar su bienestar.

Cabe señalar la importancia de la realización de estudios futuros en trabajadores de la industria que indaguen el clima laboral en el que se desempeñan y la incertidumbre laboral que impactan directamente en la salud y bienestar. Resulta necesario impulsar investigaciones buscando crear nuevos modelos teóricos que permitan un mayor conocimiento y que incluyan otras variables de estudio a fin de mejorar la salud y bienestar laboral.

Conflicto de intereses

El presente estudio no presenta conflictos de intereses para los autores.

Referencias

- Aranda, B. C., Mares, H. F. D., Ramírez, S. B., & Rojas C. N. (2016) Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metal-mecánica de El Salto, Jalisco. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 16(2), 5-32.
- Babor, T.F., de la Fuente, J.R., Saunders, J. & Grant, M. (1989). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. WHO/MNH/DAT 89.4, World Health Organization, Geneva.
- Bellon, A. L. A., Suastegui, O. A. A., & Quiroz, R. J., (2015). Efecto de la incertidumbre en un proceso de cambio organizacional en empresas comerciales de la ZMG. Red Internacional de Investigadores en Competitividad, Memoria del IX Congreso ISBN 978-607-96203-0-4.

- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization* (5th Ed.). Missouri: Elsevier Saunders.
- Carreño-García, S., & Medina-Mora, M., & Martínez-Vélez, N., & Juárez-García, F., & Vázquez, P., L. (2006). Características organizacionales, estrés y consumo de alcohol en trabajadores de una empresa textil mexicana. *Salud Mental*, 29 (4), 63-70.
- Charro, B. (2012). El consumo de sustancias psicoactivas como riesgo psicosocial en el ámbito laboral, una revisión. *International Psychology Practice and Research*, 3, 1-13.
- Cortaza, L. & Alonso, M.M. (2007). Afecto y consumo de alcohol en trabajadores de la industria petroquímica del sur de Veracruz, México. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 3(1), 2-14. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80330101>
- De la Fuente, J. & Kershenovich, D. (1992) El alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 35, 47 - 57.
- De Witte, H., (1990). Job Insecurity and Psychological Well-being: Review of the Literature and Exploration of Some Unresolved Issues. *European journal of work and organizational psychology*, 8(2), 155-177.
- Elashoff, J. D. (2007). nQueryAdvisor (Versión 7.0) [Software de computación]. Los Angeles. CA: Statistical Solutions LTD. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- González, R. M., Landero H. R., Maruris, R. M., Cortés, G. P., Vega, M. R., & Godínez, J. F. (2013). Estrés cotidiano en trabajadores del volante. *Summa psicológica UST*, 10 (1), 85-90.
- Hinojosa, G. L., Alonso, C. M. M., & Castillo. M. Y. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 20(1), 19-25.
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Indicadores de ocupación y empleo para el primer trimestre de 2019. México DF.
- Kazer, M. W. (2013). Uncertainty and perception of danger among patients undergoing treatment for prostate cancer. *BJU Int.*; 111(3 0 0), 84–91. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4075327/pdf/nihms590589.pdf>
- Llosa, Jose Antonio; Menéndez-Espina, Sara; Agulló-Tomás, Esteban; Rodríguez-Suárez, Julio, & Boada-Grau, Joan (2017). Spanish validation of the Job Insecurity Scale JIS-8: Viability of the cognitive and affective model. *Psicothema*, 29(4), 577–583. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.59>
- López, Ch. F. J., Casique, G. A. & Díaz, A. N. B., (2011). Estudio de Clima Laboral en Instituciones de Salud Pública. XV Congreso Internacional de la Academia de Ciencias Administrativas A. C. (ACACIA). Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/278244801_Estudio_de_Clima_Laboral_en_Instituciones_de_Salud_Publica
- López M. M. R., (2009). Efectos de la correspondencia entre educación y empleo de los jóvenes en el mercado de trabajo mexicano. *Revista mexicana de investigación educativa*, 14(42), 863-887. Recuperado en 02 de enero de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662009000300012&lng=es&tlng=es
- Marchand, A. (2008) Alcohol use and misuse: what are the contributions of occupation and work organization conditions. *C Public Health*. 24(8), 333.
- Marrero, S. M. L., Vega, O. S., Pastor, A. M. E., Beltrán. R. A. C. (2013). Estrés laboral en personal de la Industria Químico Farmacéutica (UIMEFA). *Revista Cubana Salud y Trabajo*, 14 (1), 12-18. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2013/cst131b.pdf>

- Muñiz, F. J. & García, C. E. (2008). Escala de Clima Laboral Administración del Principado De Asturias. Facultad de Psicología Universidad de Oviedo. Recuperado de: <https://studylib.es/doc/170171/escala-de-clima-laboral>
- Ochoa, M. E. (2011). Consumo de alcohol y salud laboral: Revisión y líneas de actuación. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(Supl. 1), 173-187. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500011>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés laboral. Tema especial. Red Regional de Bibliotecas OIT para América Latina y el Caribe. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---rolima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)
- Pienaar, J., De Witte, J., Hellgren, & Sverke, M., (2013). The cognitive/affective distinction of job insecurity: Validation and differential relations. *Southern African Business Review*, 17 (2). Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/257749177_The_cognitiveaffective_distinction_of_job_insecurity_Validation_and_differential_relations/link/0deec525c-c9a4a259e000000/download
- Polit, D., & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. México:McGraw-Hill.
- Ramírez, S. D. C., Marínez, B. K. A. & Asúnsolo, B., A. (2011). Abuso de alcohol en el medio laboral, factores de riesgo para el consumo, e instrumentos de valoración aplicables en la vigilancia de la salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57 (224), 190-209.
- Reyes, C. R. A, Rodríguez, A. L, López, G. K., Guzmán F. R., & Alonso, C. M. M. (2018). Estrés laboral, resiliencia y consumo de alcohol en trabajadores de la industria del acero de Nuevo León, México. *Health and Addictions*, 18(1), 29-37.
- Secretaría de Desarrollo Económico (SEDECO), 2018. Rescatado de: <https://www.frontera.info/EdicionEnlinea/Notas/Noticias/07102013/761464-Tiene-mas-fabricas-en-el-Pais-Tijuana.html>
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. México, D.F. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgs-mis.html>
- Sverk, M., Hellgren, J., & Naswall, K. (2006). Job insecurity. A literature review. The National Institute for Working Life and the Trade Unions in Co-operation. No.1 Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/255649626_Job_Insecurity_A_Literature_Review
- Tabernero, C., Arenas, A. Cuadrado, E., & Luque, B. (2014). Incertidumbre y orientación hacia los errores en tiempos de crisis. La importancia de generar confianza colectiva. *Papeles del psicólogo*. 35(2), 107-114. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2361.pdf>
- Tabernero, C., Briones, E., & Arenas, A. (2011). Empleabilidad en jóvenes. En E. Agulló, Nuevas formas de organización del trabajo y la empleabilidad. 109-134.
- Marchand, A. (2008) Alcohol use and misuse: what are the contributions of occupation and work organization conditions. *C Public Health*. 24(8), 333.
- Valdenebro, J.I., Valdés, E., & Romo, A.F. (1993). Los reconocimientos médicos laborales como aporte a la prevención de las drogodependencias. *Mapfre Medicina*, 4, 4-15.
- Vargas, J. E., Pérez, R. S. P., & Agulló, T. E. (2018). Incertidumbre laboral como predictor de baja salud mental en personal del sector hotelero un análisis desde el desarrollo sostenible y el desarrollo local. *UNAM*. 704-716.
- Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., & Benach, J. Employment precariousness in Spain: Prevalence, social distribution, and population-attributable risk percent of poor mental health. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 2011; 41(4), 625-646. <https://doi.org/10.2190/HS.41.4.b>



https://surrealism.website/Stella_snead.html

El Club de Los Suicidas: análisis y revisión documental

The Suicide Club: analysis and documentary review

**José Alonso Andrade Salazar, Laura Milena Fernández Oviedo,
Luz Mariela Osorio Castañeda, Julián David Rojas Franco**

Resumen

La presente es una investigación cualitativa de tipo documental, abordada desde el paradigma histórico hermenéutico, cuyo objetivo fue comprender el Club de los Suicidas de los años 30, como referente histórico del suicidio en el Eje Cafetero. Para ello, se llevó a cabo una revisión de información sobre el tema en diferentes fuentes de documentación tales como prensa, libros, revistas, entrevistas y otros medios. La comprensión del fenómeno del suicidio, a lo largo de los años 30 y las décadas siguientes, reveló que, tras la aparición del Club de los Suicidas en la ciudad de Armenia, y su extensión en el Eje Cafetero, persisten patrones de ocurrencia, motivación y métodos, que constituyen trayectorias de los eventos suicidas, y que a la vez dan cuenta de la elevada incidencia del fenómeno, al tiempo que la extensión o prolongación de este a través de la historia. El Club de los Suicidas generó un hito histórico que, en gran medida, fortaleció en el imaginario social la idea del suicidio como acción efectiva para tramitar conflictos y problemas dolorosos, aspectos que coinciden en la actualidad con los principales desencadenantes del acto suicida.

Palabras clave: autoeliminación, club suicida, ideación suicida, riesgo suicida, suicidio.

Abstract

The present is a qualitative investigation of documentary type approached from the hermeneutical historical paradigm whose objective was to understand the Suicide Club of the 30s as a historical reference of suicide in the coffee axis. For this, a review of information on the subject was carried out in different documentation sources such as press, books, magazines, interviews and other media. The understanding of the phenomenon of suicide throughout the 30's and the following decades revealed that, after the appearance of the Suicide Club in the city of Armenia, and its extension in the coffee axis, patterns of occurrence, motivation and methods, that constitute trajectories of the suicidal events, and that at the same time realize the high incidence of the phenomenon, at the same time, the extension or prolongation of the same throughout history. The Suicide Club generated a historic milestone that, to a large extent, strengthened the idea of suicide in the social imaginary as an effective action to deal with conflicts and painful problems, aspects that currently coincide with the main triggers of the suicidal act.

Keywords: self-elimination; suicide club; suicidal ideation; suicidal risk; suicide.

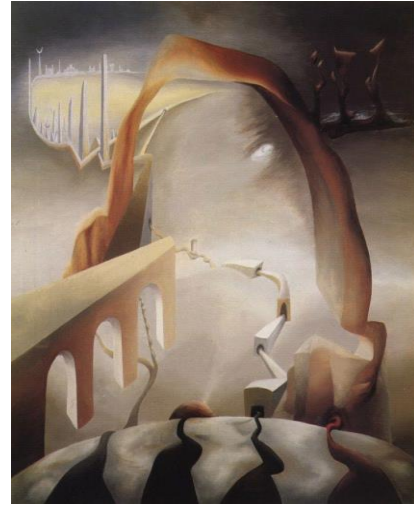
Para citar este artículo

Andrade, J. A., Fernández, L. M., Osorio, L. M., y Rojas, J. D. (2021). El Club de Los Suicidas: análisis y revisión documental. *Tempus Psicológico*, 4(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.2.4152.2021>

Recibido: 26/01/2021 - Aprobado: 04/06/2021

Artículo de revisión

ISSN - 2619-6336



El Club de Los Suicidas: análisis y revisión documental

The Suicide Club: analysis and documentary review

José Alonso Andrade Salazar¹
Laura Milena Fernández Oviedo²
Luz Mariela Osorio Castañeda³
Julián David Rojas Franco⁴

-
- 1 Psicólogo. PhD. Pensamiento complejo. Docente investigador Universidad de San Buenaventura Medellín, extensión Armenia. Email: jose.andrade@usbmed.edu.co
 - 2 Laura Milena Fernández Oviedo. Estudiante de X semestre del Programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Área Andina. Email: lfernandez21@estudiantes.areandina.edu.co
 - 3 Luz Mariela Osorio Castañeda. Estudiante de X semestre del Programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Área Andina. Email: losorio48@estudiantes.areandina.edu.co
 - 4 Julián David Rojas Franco. Estudiante de X semestre del Programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Área Andina. Email: jrojas91@estudiantes.areandina.edu.co

Introducción

El problema de salud pública que el fenómeno del suicidio genera no solo ha dejado estadísticas desconcertantes, sino también un problema de cultura del cuidado que alarma y perturba a la sociedad y sus instituciones (Organización Mundial de la Salud -OMS, 2014, 2018). Se presenta habitualmente en adolescentes, jóvenes y adultos de ambos géneros, y también en niños. En el Eje Cafetero, desde los años 30, el suicidio constituye un evento permanente en el que gran parte de los suicidios tenían un sentido pasional (Restrepo, 2017, 2018). De allí que, en este periodo, primara entre jóvenes y adultos hombres el suicidio por desilusión amorosa, aspecto que constituye una de las causales habituales de los suicidios en la actualidad en el Eje Cafetero (Cardona et al., 2016). Su incremento preocupa a las instituciones y comunidades, ya que, tan solo en el año 2017 se presentaron 60 suicidios y 515 intentos (Caracol Radio, 2018) y un incremento de 14 muertes respecto al 2016 (El Quindiano, 2018). Los jóvenes, adolescentes y mujeres son los más afectados, y su ocurrencia se asocia a múltiples factores y situaciones existenciales (Forensis, 2016, 2019).

Conviene señalar que, históricamente hablando, en el Eje Cafetero el suicidio se puede asociar a elementos socioeconómicos que aumentan la inestabilidad de familias, grupos y comunidades al verse expuestos a constantes pérdidas, aumento de la pobreza y dificultades de subsistencia. No obstante, el suicidio afecta todas las esferas y estratos sociales, presentándose también en personas con estabilidad económica y social (El Quindiano, 2018). En este tenor, sobresalen eventos coyunturales como el Club de los Suicidas de 1930, la crisis del café de 1988, el terremoto en 1999 y las diversas inestabilidades socioeconómicas y psicosociales que han impactado la región (Restrepo, 2018; Andrade, 2018). En Colombia, y en particular en el Eje Cafetero, existe un riesgo psicosocial elevado en adolescentes y jóvenes respecto a las conductas del espectro suicida. Entre ellos, los universitarios constituyen población de alto riesgo, especialmente en lo que toca a conflictos de identidad sexual, dificultades económicas, y problemas socioafectivos (Carmona, 2017). El suicidio no puede desprenderse de sus fuentes simbólicas pues aparece ligado a una suerte de lenguajes, relaciones y corporalidades que lo tornan excepcionalmente diverso y complejo; de allí que existan múltiples causales del suicidio razón por la cual, la diversidad de motivaciones para llevarlo a cabo revela su origen multifactorial a la vez que su multicausalidad (Andrade, 2016).

La OMS (2014) señala que el suicidio a nivel global ha incrementado en un 60 % desde hace 45 años, lo que constituye un problema de salud pública mundial, dejando una tasa de mortalidad de una muerte cada 40 segundos, en un rango de edades de 15-29 años, esto sin tener en cuenta los intentos de suicidio fallidos que se presentan diariamente. Asimismo, indica que el 75 % de suicidios se ha presentado en países de ingresos bajos y medianos. Las cifras evidencian su incidencia en personas con edad mayor a los 50 años y con más afectación en el sexo masculino. En el ranking de países con problemas de depresión en ambos géneros Colombia ocupa el octavo lugar (Revista Semana, 2017) y en países como la India, la afectación de problemas depresivos relacionados con el riesgo suicida es mayor en mujeres, por lo que el suicidio puede ser interpretado también desde una perspectiva de género (Forensis, 2016). Moron (1997) relata que el acto suicida para la represión política del siglo XVII

era, en primer momento, un completo crimen de lesa humanidad; y ya posteriormente, en el siglo XVIII, un pecado para la ideología filosófica moral de la religión. Cabe resaltar que, ya en el siglo XIX, literarios y enciclopedistas retoman el concepto desde una perspectiva artística en oposición a dos escuelas: 1) el enfoque psiquiátrico que se centró en el individuo (Esquirol), y 2) la sociológica, cuyo interés se enfocó en las causas inscritas al contexto social (Durkheim). El suicidio para algunos está asociado con el despecho, el amor contrariado, la falta de creencias religiosas sólidas u otras causas que el sujeto exagera y considera irresolubles (Cañón et al., 2018; Shneidman, 1992).

Respecto al Club de los Suicidas del Eje Cafetero, se trató de una asociación de personas en su mayoría de ingresos económicos altos; vale decir, de familias acaudaladas. El grupo estaba compuesto por hombres, de modo que el suicidio tuvo una connotación patriarcal. Respecto a los antecedentes publicados de El Club de los Suicidas, se encuentra que este representa un referente e hito histórico, propio de la ciudad de Armenia, que se extendió a Risaralda y Caldas (Análisis Urbano, 2017; Diario El pensante, 2017) y que tuvo una fuerte incidencia en el imaginario de época que influenciaba a los jóvenes, al asociarse a la valentía, el honor y la gallardía (Giraldo, 2014; Gutiérrez, 2017; Restrepo, 2013). La primera noticia sobre el Club de los Suicidas se enuncia en 1940, pero sus orígenes se pueden rastrear a inicios de los años 30. En ciudades como Pereira se estima que el Club llegó a contar con 117 miembros (Niño & Herrera, 2018). La continuidad de este grupo revela la fragilidad de los vínculos sociales, la crisis de la familia, la sociedad y la religiosidad, además del resquebrajamiento de la moral (Revista Leemos, 2018; Revista Semana, 2017a), a la vez que da cuenta de la crisis social, económica y política que afectaba a las familias, las comunidades y sus tradiciones y sentidos (Restrepo & Andrade 2019; Gustavo, 2017). Los principales protagonistas de este tipo de suicidio eran los jóvenes de sexo masculino, de altas esferas sociales y económicas (Iván, 2017); muchos de ellos se veían influenciados por literatura que iba en contra de la moral cristiana, impuesta como único modelo de comportamiento (Restrepo, 2013); para otros, constituyó un escape ante las deudas, las presiones y dudas de la vida (Revista Semana, 2017a; Giraldo, 2014).

Los miembros del Club acudían a bares o cantinas, y en noches bohemias, acompañadas de ritmos musicales de despecho -boleros y tangos-, ingerían altas dosis de licor y, bajo la influencia de canciones melancólicas de la época como: Cicatrices, Suplicio, Desesperación, Triste domingo, Como se adora al sol, Desde que marchaste, entre otras, decidían poner fin a su existencia. No obstante, esto no solo pasaba con personas del Club de los Suicidas, sino también con quienes por razones de despecho acudían a estos lugares, puesto que los espacios estaban signados como escenarios donde el acto suicida presenta una condición de legitimación. Este patrón de comportamiento previo al suicidio tomaba el matiz de ritual premortuario, y en dicho escenario cada individuo potencialmente suicida se preparaba para el momento de poner fin a su vida. Algunos lo hacían en el interior de los bares tomando café y arsénico; otros, en parques, casi siempre por ahorcamiento; o en sus casas o en parajes solitarios con arma de fuego (Restrepo, 2013, 2018). Conviene mencionar que el escenario de música y licor, en personas vinculadas al Club de los Suicidas, actuaba como mecanismo apuntalador de la ideación suicida al producir una mayor interiorización del malestar y la melancolía (Giraldo, 2014; Gutiérrez, 2017). En este Club el suicidio presentó una condición multicausal, en la que primaba el dolor emocional derivado de situaciones amorosas, económicas, honoríficas y pasionales, que actuaban de forma conjunta deteriorando en la persona su capacidad de hacer frente a estos dilemas de forma confrontativa y protectora.

Ya operando como Club, cobraban una membresía de ingreso y manutención; tenían códigos estereotípicos de comunicación y lugares clave de encuentro, casi siempre bares y cantinas, donde se escuchaba música de arrabal y tangos de contenido melancólico y depresivo (Restrepo, 2017; Andrade, 2018). Tenían procesos para llevar a cabo el suicidio; participar del grupo se consideraba un honor. Se

reunían los domingos, colocaban sus nombres en una lona negra y a las 6:00 pm sacaban el nombre del fondo de la tula para ver quién salía en el sorteo. Al otro día, en su casa, se le entregaba la bala en un sobre, acompañado de instrucciones precisas; asimismo tenían un tiempo específico para el suicidio, y penas y castigos -persecuciones, señalamientos y asesinatos- para quienes evadían su responsabilidad suicida (Restrepo, 2017, 2018). Uno de los referentes descriptivos e históricos de este Club, y del suicidio de dicha época, se encuentra consignado en el libro *El suicidio*, escrito por el presbítero Ramón María Felip (1938), en el que refiere que el suicidio es entendido como “la acción de inferirse uno a sí mismo voluntariamente la muerte” (p. 32) y de acuerdo con su análisis, en el Club de los Suicidas la autoeliminación se interpretaba como un sacrificio heroico. Vale precisar que, para la iglesia, el suicidio constituyó un pecado mortal y fue considerado sacrilegio; pero, también, una elección del libre albedrío en contravía de las leyes divinas.

Refiere que el suicidio se debe a: el falso concepto de la vida, la ignorancia de las verdades religiosas y morales, el desconocimiento de los deberes sociales, el pesimismo y el aburrimiento, los malos amigos y libros pornográficos, las películas, enfermedades mentales o ideas fijas -sectarias-, las grandes conmociones sociales, la miseria, el olvido de las consecuencias del suicidio y, por último, el divorcio que siembra discordias, y en los hijos perjudica la educación y su bienestar. Asimismo, indica que en los años 30, en el suicidio también influyen: los malos negocios, quiebras financieras, e inapropiadas relaciones familiares y de pareja, contexto que, a su juicio, caracterizaba a quienes pertenecían al Club de los Suicidas. Para Garaigordobil (2011) algunas de las conductas disruptivas y antisociales que constituyen el riesgo suicida son: escaso autocontrol, poca prosocialidad e inadecuada consideración a otros, baja adaptabilidad social, conductas evitativas, percepción negativa de los pares, baja empatía, impulsividad y prejuicios socioculturales. Para Durkheim (1992) en el suicidio influyen elementos políticos, sociales, culturales, económicos y religiosos. Identifica cuatro tipos de suicidio: Suicidio egoísta, en el que se evidencia un fuerte individualismo debido a las rupturas sociales. Presenta las siguientes características,

Esta pereza por la acción. Este apartamiento melancólico resulta de ese estado de individualización exagerada, para el que hemos definido ese tipo de suicidio. Si el individuo se aísla es que los lazos que se unían se han aflojado o roto, es que la sociedad, sobre los puntos por donde él se halla en contacto con ella, no está bastante fuertemente soldada. Estos vacíos que separan la consciencia y las hace extrañas unas a otras, proceden precisamente del relajamiento del tejido social. En fin, el carácter intelectual y meditativo de esas especies de suicidio se explica sin esfuerzo, si se recuerda que el suicidio egoísta tiene por acompañamiento necesario un gran desarrollo de la ciencia y de la inteligencia reflexiva. (p. 159)

Suicidio altruista: en este se denota una clara insatisfacción por la ubicación del yo; es decir, la persona siente que su “yo” no pertenece a ese cuerpo terrenal. Así las cosas, “en el suicidio altruista... el sujeto se mata porque su consciencia se lo ordena: se somete a un imperativo. Así, su acto tiene por nota dominante esta firmeza serena que da el sentimiento del deber cumplido” (p. 160). En el suicidio anómico existe una falla en los valores sociales y la persona reconsidera el significado de la vida. Mientras que, en el suicidio fatalista el porvenir es negativo y es afectado por diferentes causas, de modo que la persona decide anticiparse a los hechos, y para evitarlos pone fin a su vida. Al respecto, Durkheim (1992) señala que “es hasta casi inevitable que el egoísta tenga alguna propensión a la irregularidad; porque, como está desligado de la sociedad, esta no ejerce el suficiente dominio sobre él para imponerle reglas” (p. 163). Indica, además, que no se puede encasillar al sujeto en una tipología suicida, y no es posible generalizar u homogenizar los suicidios puesto que, “(...) cada suicida da a su acto una huella personal que expresa su temperamento, las condiciones especiales en las que se en-

cuentra, y que, por consecuencia, no puede explicarse por las cosas sociales y generales del fenómeno” (p. 157).

Asimismo, acorde con la clasificación planteada por Restrepo y Andrade (2019) los suicidios pueden clasificarse de acuerdo con sus motivaciones recurrentes en: suicidio por honor, relacionado con aspectos como la restitución del nombre, la dignidad personal o familiar, el poder, el estatus, la retaliación o la reivindicación del patriarcalismo perdido o afectado por una coyuntura familiar, social o económica; suicidio pasional, relacionado con aspectos sentimentales conflictivos, derivados de la relación de pareja (infidelidad, abandono, discusiones, otros) o de duelos patológicos, frustraciones y privaciones afectivas o necesidad de castigar a otros a través del suicidio; suicidio impulsivo, el cual referencia la pérdida de control de las emociones que lleva a la persona a obrar sin pensar en las consecuencias, pero con una clara determinación autodestructiva, y suicidio político o ideológico, cuyas causas se derivan de la influencia política en personas susceptibles a la manipulación demagógica, por lo que se identifican plenamente con las ideas de un líder, grupo o partido. En ocasiones, la muerte del líder, el atentado, negación o contradicción a sus ideas, e incluso la decepción en torno al comportamiento corrupto o violento del grupo, puede operar como causa para detonar el acto suicida. Con esta investigación se pretende comprender las características de los suicidios en los años 30, en el marco del Club de los Suicidas y, a partir de ello, realizar un aporte histórico y académico que permita conocer los antecedentes históricos del suicidio en el Eje Cafetero.

Método

Diseño: Es una investigación cualitativa, exploratoria y de tipo documental abordada desde el paradigma histórico hermenéutico.

Fuentes documentales: Las fuentes documentales fueron: libros, revistas, entrevistas y especialmente artículos de prensa, los cuales fueron publicados en la década de los años 30 y parte de los 40 (1930-1945). También se incluyeron aportes de diarios de 1980, espacio en el que se presume reaparece el Club de los Suicidas.

Instrumento: a través de una matriz de contenido intertextual se seleccionaron noticias tipificadas como suicidios en el Club de los Suicidas de acuerdo con el año, tipo de suicidio, género, y características motivacionales y sociodemográficas. Además se tipificaron los suicidios de acuerdo con la clasificación de Durkheim «egoísta, altruista, anómico, fatalista» y la clasificación de Restrepo y Andrade (2019) «suicidio por honor, pasional, impulsivo y político».

Procedimiento: Aprobación y diseño del proyecto de investigación; lectura y recolección de la información a través de matrices intertextuales; análisis y sistematización de información a través matrices de contenido analítico intertextual; construcción de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones; devolución de los resultados a la universidad y comunidad académica.

Resultados y discusión

Según los resultados encontrados, para el análisis de la información se implementan tipologías suicidas, o como lo señala Durkheim (1992) corrientes suicidógenas. En primer lugar, desde la teoría sociológica se identifican los tipos de suicidio: anómico, altruista, egoísta y fatalista; por otra parte, desde una perspectiva psicosocial Restrepo y Andrade (2019) proponen las tipologías de suicidio: por

honor, pasional, impulsivo y político. Estas tipologías cumplen la función de categorías de análisis para los casos encontrados respecto al Club de los Suicidas, razón por lo cual se identificaron acorde a la información referida en las noticias de prensa publicadas en los diarios Quisicosas de Armenia y El Diario de Pereira, durante el periodo de 1937 a 1998; asimismo, de dicha información se extrajeron los motivos desencadenantes y las características de ocurrencia.

Aunque existe en los diarios múltiples noticias documentadas sobre suicidios, solo once de ellas hacen referencia al Club de los Suicidas. A continuación se describe información recopilada respecto a tipologías y mecanismos implementados en el suicidio, de acuerdo con las dos clasificaciones propuestas como criterio de análisis de esta investigación. Cabe anotar que, respecto al mecanismo implementado, prevalece el envenenamiento o el disparo en la cabeza (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. Caracterización del suicidio, periodo 1930-1940

	1930	1937	1940	1988
Mujeres	0	0	1	3
Hombres	0	2	2	4
Tipología	Anómico	Pasional	Egoísta	Por honor
Clasificación de Durkheim (1992)	9		2	
Clasificación Andrade y Restrepo (2019)		8		3

Tabla 2. Mecanismo del acto suicida

	1937	1940	1998
Ahorcamiento			1
Arma de fuego	1		1
Envenenamiento	1		4
Detonaciones		2	
Precipitado desde lo alto			1

Los resultados revelan que en El Club de los Suicidas los suicidios son mayores en el género masculino, y un solo caso de suicidio se dio por parte de una pareja (suicidio colectivo). Prevalecen los casos relacionados con problemas afectivos tales como monotonía y desesperación, producto de decepciones amorosas, el duelo o la desaparición de un ser amado. Así lo expresa una de las noticias: “Desengaño amoroso; desde algún tiempo amaba a la señorita Cecilia Carmona, en horas de la tarde en el sitio “salón rojo” en la galería vieja” (El Diario, 1940). Otro de los casos reza lo siguiente: “Entró y apuró un vaso con cianuro. Desplomado en el piso lo recogió la policía y agonizante lo trasladó al hospital en donde murió dos días después” (El Diario, 1937). Otra noticia expresa: “Fue abandonado por un prolongado amor que tuvo con una mujer; escapó con mucho de su dinero” (Diario Quisicosas, 1998). De igual manera, otro de los motivos principales de suicidio refería la quiebra económica,

es decir, problemas sociolaborales. Respecto al tema laboral y económico una de las noticias señala: “Repudio social, y pérdida del prestigio que por su trabajo y calidades físicas habría conseguido” (Diario Quisicosas, 1998) evento muy relacionado con la crisis económica que afectó principalmente a los caficultores y comerciantes.

Asimismo, otra noticia publicó que una persona se suicida porque ya no contaba con los medios para cubrir su estilo de vida; dicho de otro modo, ante “La necesidad de satisfacer sus gustos y caprichos” (Diario Quisicosas, 1998). Conviene anotar que estos elementos constituyen factores que propician el suicidio en el marco de El Club de los Suicidas. Respecto a la clasificación de Emilie Durkheim (1992) se encuentra que prevalece el suicidio anómico, seguido por el suicidio de tipo fatalista y en la clasificación postulada por Andrade y Restrepo (2018) predomina el suicidio pasional e impulsivo. En relación con estas tipologías, se identifica un solo caso de suicidio por honor en cuyo haber se tiene la siguiente descripción “Fue señalado por presuntamente haber abusado y asesinado a un joven de orientación homosexual” (Diario Quisicosas, 1998). Por su parte, en el suicidio de tipo impulsivo se encuentra un caso que refiere “Monotonía y desesperación producto de las decepciones amorosas y el hastío por las mismas; sensaciones de vacío y soledad.” (Diario Quisicosas, 1998). Finalmente, otro de los tipos de suicidio, tal como se mencionó, es el pasional, el cual se ve representado en el contenido de noticias como:

El hombre desconocido había tomado un taco de dinamita con sus dos manos, lo llevó a la boca y lo encendió” (El Diario, 1940); y “Amariles y la Sánchez se habían abrazado y colocándose el taco en la mitad de los dos cuerpos, esperaron que estallara, luego la definitiva y los dos cuerpos en fragmentos menudos (El Diario, 1940).

Al efectuar el análisis de la información recopilada se encontraron diferentes tipologías del actos suicida, así, cuando el suicidio se produce en los bares, cantinas o cafés, se tiñe de agregados emocionales de carácter ambivalente y melancólico, lo cual le permite asumir un carácter egoísta, por lo que algunas personas acaban con su vida para liberarse de una depresión severa que se manifiesta según lo referencias los diarios “con una languidez melancólica acompañada por una especie de indiferencia epicúrea”. Para las personas pertenecientes al Club de los Suicidas en sus inicios, casi todos ellos personas pudientes, es decir, con solidez económica, el Club representó una oportunidad para probar su honor y valentía, al tiempo que para otros fue una escapatoria ante la crisis del café que, por efecto de la gran depresión norteamericana, afectó drásticamente el estilo de vida que llevaban las familias terratenientes, de allí que fuese un club exclusivo (Restrepo, 2018, 2019). Se puede identificar que la mayoría de los casos de suicidio del Club de los Suicidas presenta un enfoque altruista en el que las personas sienten que lo hacen por un bien u objetivo superior, y una vez pactada la muerte el acto adquiere un valor honorífico.

Es importante precisar que en el Club de los Suicidas

la muerte tuvo como principal motivación el honor, y en gran medida la reivindicación de la masculinidad en el hecho de matarse a sí mismo; así las cosas, quien se suicidase era simbólicamente el más macho, el más gallo; aquel que es capaz de anteponer a la familia, la sociedad y a Dios, sus necesidades y deseos” (Andrade, 2018, p. 3).

De lo anterior se extrae inicialmente que el suicidio podría darse por restitución del del ego. Luego, acorde a las diversas coyunturas, el acto suicida fue asumiendo trayectorias que lo orientaron hacia lo pasional. Cabe mencionar que, en la actualidad, los suicidios describen situaciones de reivindicación de honor, bajo un amor fragmentado, ausente o saturado, de modo que todo suicidio se da bajo alguna relación afectiva, debido a que ninguno se desliga de alguna situación emocional de base. De esta manera, la tendencia honor-pasión se estructura como una trayectoria psicosocial implícita en el acto suicida, aspecto en el que coinciden Garcíandía-Imaz, (2013) y Shneidman, (1992).

El tema de la afectación del prestigio y del buen nombre, sigue guardando relación en dicha época con la conducta suicida. Es así como el suicidio por restablecimiento del honor se establece como una de las prácticas habituales en el club de los suicidas (Restrepo y Andrade, 2019). Este tipo de orientación también ha estado presente en otras culturas; ejemplo de ello es el seppuku, harakiri, o ritual suicida japonés implementado como mecanismo de restitución del honor. En los años 30 los comentarios, el “voz a voz” o el hecho de ser señalado negativamente por la comunidad, tenían un efecto desastroso comparable a lo que hoy sucede con las redes sociales y su grado de viralidad respecto a los contenidos de acoso. Aunque muchos suicidios se dieron en dicha época por esta causa, las decepciones amorosas y la quiebra económica fueron las principales causas de autoeliminación. Incluso, personas de otras regiones acudieron al Club de los Suicidas para acabar con su vida, lo que demuestra, igualmente, la influencia que el Club tuvo en el Eje Cafetero y en otras regiones, además de la naturalización de estas prácticas, la ausencia de medidas para contrarrestarlo efectivamente, y la pasividad con que las autoridades afrontaban el problema.

Se encontró una carta dirigida a un familiar del suicida en la ciudad de Medellín, con fecha del 27 de abril del presente año, está escrita con puño y letra del suicida (...) Entonces me fui para Armenia y allí ingresé al Club de los Suicidas; una suerte me tocó y afortunadamente era el turno de otro. (El Diario, 1937).

Conviene mencionar que respecto al método del suicidio prevalece la bebida con cianuro, es decir el envenenamiento, seguido por el disparo, la detonación y el ahorcamiento. En este mismo orden, en relación con los aspectos culturales se encontró que existía un conocimiento general de la aparición de El Club de los Suicidas y que su existencia se hallaba normalizada por parámetros de relación y reconocimiento en bares estratégicamente señalados como lugares de encuentro. Así las cosas, uno de los diarios expresa lo siguiente:

...pero no es posible continuar así, sin intemar algo, muda de colores el que se atreva a hojear un libro de estadísticas en cualquiera de las inspecciones de policía. Con los retratos y una breve historia se podrían llenar más de cien páginas y saber que el Club de los Suicidas funciona normalmente y que cada ocho días se hace un sorteo, como si se tratara de un club de vestidos, para la fávda mortaja está inscrita casi una tercera parte de la juventud de Armenia (El Diario, 1937).

Resulta importante señalar que para Durkheim (1897) el disparo está asociada al suicidio altruista, que se da en hombres pertenecientes a la milicia, mientras que el cianuro y ahorcamiento se puede asociar a los sujetos que viven en ciudades pequeñas, lo que guarda relación con aspectos encontrados en el Club de los Suicidas, puesto que el disparo con arma de fuego constituía la forma predilecta de autoeliminación especialmente, con un revolver Smith and Wesson y una sola bala (Restrepo, 2018). En estas personas se presentan dos factores de suicidio que tienen afinidad especial: el egoísmo -solo importa el objetivo personal, no se piensa en la consecuencia a futuro para las familias o la sociedad-, y la anomia -sienten una pérdida irrefutable de la libertad, que solo puede ser restaurada a través de un acto extremo que les devuelva la autonomía y el poder de decisión-elección por sobre los condicionantes vitales. Uno de los eventos que daba forma al contexto de autoeliminación fue la influencia musical, la cual constituyó un elemento que apuntalaba y daba forma a la ideación suicida, y a través de ella se generaba la identificación de la persona con la situación planteada en la historia musical, al tiempo que el proceso de interiorización del malestar allí representado, aspecto que configura interna y externamente el ritual premortuario. Una de las noticias expresa lo siguiente: Diariamente, en las noches bohémias de licor previas a su muerte, solicitaba un tango llamado “Secreto” por Hugo del Carril. Posteriormente, un día antes de su suicidio, pidió escuchar el tema “Desesperación”, que describe manifestaciones de quien la interpreta de querer quitarse la vida (Diario Quisicosas, 1998).

Cabe mencionar que la influencia musical estaba acompañada de un elevado consumo de licor, y personas de dicho ambiente como, por ejemplo, otros consumidores de alcohol y de la “madame” o dama de compañía. También se encontró que muchos de ellos estaban influenciados por la literatura de la época, especialmente por dos figuras: Jorge Isaac denominado el poeta suicida, y Vargas Vila uno de los escritores más controversiales, cuya novela *Ibis* pudo haber influenciado a muchas personas a quitarse la vida. una de las noticias expresa lo siguiente,

Literato y consumidor de la poesía; para los momentos bohemios siempre tenía frases muy filosóficas, que según amigos cercanos tenían implícita cierta carga afectiva; los poemas que recitaba referían angustia con respecto a cargas ajenas; [otra noticia indica] Muy interesado por la poesía; disfrutaba de copas de licor, mientras recitaba poemas (Diario Quisicosas, 1998).

En este escenario la música suele relacionarse con crisis emocionales y riesgo de suicidio. Frente a ello, Moffat (1975) señala que la música o el “folclor” tienen una influencia directa en el psiquismo, puesto que, cuando las canciones son cantadas «hacia adentro» y el individuo se conecta con el intérprete, entra en un ejercicio de introspección que favorece un apuntalamiento del dolor y del síntoma, haciendo que la persona encuentre en la canción o en aquel malestar implícito en sus letras un medio de identificación que podría propiciar y fortalecer las ideas suicidas. Así las cosas, el clima psicológico de este folclor es para los sujetos tan importante que aspectos como la modulación de la voz, los gestos y en particular el contexto ambiental y el contenido influyen los comportamientos y la toma de decisiones. En el Club de los Suicidas la relación era pendular: se movía entre el malestar por la angustia de la existencia y las connotaciones afectivas-dolorosas de las piezas musicales. Así, la música representó un potenciador de su angustia existencial. Dicho elemento revela unas de las trayectorias del suicidio hasta la actualidad, ya que los aspectos simbólicos y emocionales inscritos en las piezas musicales, videos de testimonios o en la literatura, se constituyen en insumo, en algunas personas, que apuntalan las conductas suicidas. Actualmente, esto tiene mayor repercusión dada la influencia de las redes sociales, las mediaciones virtuales y los medios masivos de comunicación (Bonilla & Tamayo, 2007; Muñoz & Sánchez, 2013).

En este contexto también es relevante la influencia de elementos políticos y económicos. Se encontró que aquellos con deudas económicas, pleitos políticos o con otras personas, o que tenían una deuda moral con la sociedad, eran proclives al suicidio, condición que no ha cambiado a la fecha actual, tal como lo demuestran estudios e informes epidemiológicos (Barrigón & Baca-García, 2018; Carmona, 2017; Forensis, 2019; Rodríguez et al., 2013). En este sentido, una de las noticias de los años 30 comunica lo siguiente: “Tenía deudas; tuvo una riña con unos sujetos de su barrio, tanto que personas cercanas aseguran que fue asesinado por robarle y por venganza de la pelea ocurrida; aseguran que fue colgado” (Diario Quisicosas, 1998). En el caso anterior el sujeto pertenecía al Club de los Suicidas; empero, la información sobre el suicidio es poco objetiva, al tiempo que la noticia es referida como un acto de presunción homicida. Asimismo, otras noticias -respecto a la muerte de un policía- hacen alusión a causas como “deudas económicas que le impedían realizar un viaje a Chile con otros estudios de su carrera policial” (Diario Quisicosas, 1998) y con respecto a un estatus económico bajo, como una motivador del acto suicida “depresión profunda y situaciones de pobreza” (Diario Quisicosas, 1998).

Hay que agregar, además, que en las noticias se encuentra presente el sensacionalismo implementado como estrategia de atención masiva para obtener una mayor repercusión y audiencia, lo que con el tiempo genera la caricaturización de los hechos y, en gran medida según lo expresa Rozas (1997), conlleva la naturalización de los sucesos, especialmente de aquellos de contenido violento. Para el caso del Club de los Suicidas es visible en noticias como las siguientes:

El espectacular suicidio de esta mañana en el café “Blanco y Rojo”, es sin duda uno de los casos más sensacionales de esta índole de cuantos se han registrados en esa ciudad. Una verdadera ola humana acudía al sitio trágico, con el fin de ver los fragmentos de sangre, huesos y sesos etc., adheridos a las paredes de los edificios vecinos (El Diario, 1940); (...) El cadáver del hombre le faltaba la cabeza y todo el cuello, cuyas partes quedaron diseminadas por todos los rincones de la pieza y encima del catre de hierro. La mujer no presentaba heridas en la cara, pero el pecho y el brazo derecho quedaron destrozados de forma bárbara pues la caja torácica era un solo boquete mostrando los destrozos causados en los órganos internos (El Diario, 1940); De los más espectaculares suicidios presentados en Armenia (Diario Quisicosas, 1998).

Conclusiones y recomendaciones

La presente investigación permitió reconocer y comprender el suicidio desde una dimensión sociohistórica a través de la revisión documental de publicaciones en prensa sobre el Club de los Suicidas de la ciudad de Armenia, y su extensión a ciudades como Pereira y Manizales. El análisis de los datos obtenidos, a través de la revisión documental, evidencia que las causas y características del fenómeno del suicidio en la región se describen a través de trayectorias particulares y constantes que prevalecieron en los sujetos suicidas de la época. Dichas trayectorias se han extendido y han dado paso a otras a lo largo de las décadas hasta la actualidad. Estas refieren crisis en el modelo de familia y la construcción moral del sujeto; influencia directa por vía cinematográfica y literaria; problemas relacionados con las ideologías (políticas y religiosas); sucesos concebidos como desastrosos e insuperables, casi siempre de tinte amoroso; y situaciones socioeconómicas de alto impacto que propiciaron la quiebra y el aumento de necesidades en las familias. Aunque el Club de los Suicidas inicia con autoteliminaciones mediadas por la necesidad de restituir el honor, el suicidio pasional e incluso político toman fuerza. Asimismo, cambian los lugares de muerte ya que, de escenarios cerrados donde se aplicaba la lógica del sigilo y el ocultamiento en casas, haciendas e incluso lugares secretos, se transitó hacia escenarios abiertos, donde la presencia de los miembros del Club fue cada vez más visible.

En el análisis de los factores que desencadenaban los actos suicidas no se encuentra una variación o cambio en el paso de una década otra, por lo que se mantienen como eventos causales: las situaciones amorosas; problemas económicos; duelos; y el honor perdido. Se evidencia que formas de suicidio como el envenenamiento, disparo de arma de fuego y asfixia por ahorcamiento, se presentan desde 1930 hasta la fecha y se ven favorecidas por el fácil acceso a un arma o químico tóxico, situación que no dista de lo que sucede en la actualidad. Si bien, tanto en dicho periodo como en la actualidad ha habido prevalencia del suicidio, la diferencia estriba en que el Club de los Suicidas era eminentemente masculino, mientras que, en la última década del siglo XXI, el incremento del suicidio femenino resulta preocupante alcanzando tazas cercanas a las masculinas. Se logró describir que en el Club de los Suicidas son comunes el suicidio por honor y el suicidio pasional, ambas modalidades íntimamente vinculadas con aspectos emocionales, problemas económicos y de salud mental, tópicos que requieren una mayor indagación histórica y nuevos estudios e investigaciones.

Estos patrones de comportamiento dan cuenta de la incidencia que tiene el contexto, la historia personal y sociocultural y las vinculaciones sociales en el acto suicida, y a la vez permiten reconocer las condiciones históricas de vulnerabilidad en salud mental que en gran medida han permanecido manifiestas y latentes en torno al fenómeno. Cabe precisar que los vínculos de los sujetos con familia

y pareja tuvieron un peso importante al momento de comprender la lógica que motiva y da forma al suicidio, al igual que el contexto político y cultural en el que se desarrollan las ideas. Aspectos como la literatura, en especial novelas, cine y música, además de los ambientes donde se comparten dichos contenidos, actuaron como pivotes que apuntalaron la ideación suicida al igual que el paso al acto. De allí la importancia de conocer los contextos históricos que le dan forma al suicidio como hecho social complejo.

De suyo, este tipo de comportamientos logran instalarse a modo de imprinting sociocultural, por lo que la experiencia de autoeliminación puede ser legada de forma transgeneracional y permanecer adscrita a los imaginarios de forma latente. Dicho sea de paso, como consecuencia a la fecha, al igual que en los años 30, el suicidio representa para muchos una solución expedita a los problemas y dilemas de la vida humana. Se constata que en los años 30 presentaba una connotación patriarcal, en tanto búsqueda de la reivindicación de la masculinidad y el honor del hombre como proveedor, defensor y cabeza de familia. Una vez concluida la investigación sobre el Club de los Suicidas, se considera importante continuar con la investigación sobre el tema, toda vez que los hallazgos develan la continuidad y transformación de una problemática que a la fecha se presenta, y que constituye un problema de salud pública que requiere atención interdisciplinaria e investigación y seguimiento desde la academia. Es dable señalar que estos hallazgos pueden mejorar la planificación y diseño de programas de investigación e intervención que mitiguen el impacto de su emergencia.

Referencias

- Análisis Urbano. (2017, mayo). En los años 30 existió un Club de Suicidas en Armenia. Análisis Urbano, 1. <https://analisisurbano.org/en-los-años-30-existio-un-club-de-suicidas-en-armenia/>
- Andrade, J. A. (2016). El suicidio: un fenómeno complejo. Aproximaciones desde la teoría de la complejidad. En J. Andrade y D. Calle (Ed.), *Ensayos académicos en torno al suicidio* (pp. 11–36). Armenia: Fundación Participar I.P.S.
- Andrade, J. A. (5 de octubre de 2018). Entrevista sobre el Club de los Suicidas [entrevista]. Armenia: Universidad de San Buenaventura.
- Andrade, J. A., Alvis, L., Pérez, E., & Sierra, M. (2017). El suicidio y los suicidios colectivos (J. A. Andrade, ed.). Universidad Popular de Cesar UPC.
- Barrigón, M. L., & Baca-García, E. (2018). Retos actuales en la investigación en suicidio. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(1), 1–3. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2017.10.001>
- Bonilla, J., & Tamayo, C. (2007). Las violencias en los medios, los medios en las violencias. Centro de investigación y Educación Popular – Cinep.
- Cañón, S., Castaño, J., Arias, Y., García, K., Ovalles, A., Rengifo, V., & Torres, C. (2018). Frecuencia de intento de suicidio y factores asociados, en jóvenes estudiantes de dos centros educativos del municipio de Pácora (Caldas, Colombia), 2013. *Tempus Psicológico*, 1(1), 40–61. doi: 10.30554/tempuspsi.1.2.1988.2018
- Caracol Radio. (2018, January 2). 515 intentos de suicidio se presentaron en el 2017 en el departamento del Quindío. http://caracol.com.co/emisora/2018/01/02/armenia/1514854277_913287.html
- Cardona, D., Medina, Ó. A., & Cardona, D. V. (2016). Caracterización del suicidio en Colombia, 2000–2010. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 170–77. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2015.10.002>

- Carmona, J. A. (2017, November 15). La mayoría de los intentos de suicidio en el país se presentan en jóvenes. Sistema de Medios Universidad de Manizales. <http://umcentral.umanizales.edu.co/index.php/2017/11/15/la-mayoria-de-los-intentos-de-suicidio-en-el-pais-se-presentan-en-jovenes/>
- Niño, Cristian, & Herrera, A. (2018). Microhistorias de Ciudad: El Club de los Suicidas en Pereira (cap. 6). <https://www.youtube.com/watch?v=javMpgSfLEE&t=49s>
- Diario El pensante. (2017). El juego de la muerte: de los suicidas de Armenia y otros casos conocidos. Diario Quisicosas. (Semana del 10 al 16 de julio 1998). Club de los Suicidas, capítulo 19.
- Diario Quisicosas. (Semana del 31 de julio al 06 de agosto 1998). Club de los Suicidas, capítulo 22.
- Diario Quisicosas. (Semana del 07 al 13 de agosto 1998). Club de los Suicidas, capítulo 23.
- Diario Quisicosas. (Semana del 04 al 10 de septiembre 1998). Club de los Suicidas, capítulo 27.
- Diario Quisicosas. (Semana del 10 al 17 de septiembre 1998). Club de los Suicidas, capítulo 28.
- Durkheim, E. (1992). El suicidio. Ediciones Coyoacan.
- El Diario. (11 de abril de 1940). Blanco y Rojo, fue teatro hoy el espectacular suicidio. [judicial]. Pereira.
- El Diario. (11 de noviembre de 1937). El último suicida. [judicial]. Pereira.
- El Diario. (15 de diciembre 1937). Denuncian la existencia del Club de los Suicidas de Armenia. [judicial]. Pereira.
- El Diario. (12 de abril de 1940). Doble suicidio hoy con dinamita [judicial]. Pereira.
- El Diario. (12 de abril de 1940). La Tragedia del "Hotel Unión". [judicial]. Pereira.
- El Quindiano. (12 de abril de 2018). Suicidio en el Quindío, un drama que duele. Noticia en línea. <https://www.elquindiano.com/noticia/5101/suicidio-en-el-quindio-un-drama-que-duele>
- Felip, R. M. (1938). El Suicidio. Casa editorial y Talleres gráficos Arturo Zapata.
- Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(2), 233-254.
- Garciandía-Imaz, J. A. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43, 71-79. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.009>
- Giraldo, A. (2014). El Club de los Suicidas. *El Espectador*.
- Gustavo, P. (2017). El Club de los Suicidas. *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/opinion/el-club-de-los-suicidas-columna-695731>
- Gutiérrez, H. (2017). El Club de los Suicidas de Armenia (Colombia).
- Instituto Nacional de medicina legal y ciencias Forenses. (2016). Forensis. Datos para la vida.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2019). Forensis. Datos para la vida. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/535304/2-Suicidios.+Colombia%2C+2019.xlsx/747944ac-f0ea-e71f-6841-db418765afa4>
- Iván, G. (2017). En Armenia, Medellín y Bogotá los suicidas tenían su propio club. Las 2 orillas.
- Moffat, A. (1975). Psicoterapia del oprimido: ideología y técnica de la psiquiatría popular. (Capítulo 4, pp. 89-141) Editorial-Librería ECRO SRL.
- Moron, P. (1977). El suicidio. Ábaco de Rodolfo Depalma.
- Muñoz, L. F., & Sánchez, R. (2013). Caracterización de noticias sobre suicidio en medios impresos en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43, 12-18. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.002>
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2014). Primer informe de la OMS sobre prevención del suicidio. Bruxelles: OMS.
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2018, January 31). Suicidio. Notas Descriptivas. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

- Restrepo, R. (2013). Suicidio y pacto entre jóvenes del Eje Cafetero. La Crónica del Quindío. <http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-titulo-suicidio-y-pacto-entre-jovenes-del-eje-cafetero-seccion--nota-57343.htm>
- Restrepo, R. (2017). El Club de los Suicidas de Armenia y su publicación en el registro histórico. La Crónica del Quindío. <http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-club-de-los-suicidas-de-armenia-y-su-publicacin-en-el-registro-historico-nota115263.htm>
- Restrepo, R. (5 de octubre de 2018). Entrevista sobre el Club de los Suicidas [entrevista]. Armenia: Universidad de San Buenaventura.
- Restrepo, R. (2019). Suicidio en la crisis del café [entrevista]. Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia.
- Restrepo, R., & Andrade, J. (2019). Tipos de suicidio en el Club de los Suicidas [entrevista]. Universidad de San Buenaventura.
- Revista Leemos. (2018). El Club de los Suicidas. <http://www.revistaleemos.com/el-club-de-los-suicidas/>
- Revista Semana. (2017). Colombia es el octavo país con más gente deprimida en América Latina. <http://archivo.entornointeligente.com/articulo/9658283/Colombia-es-el-octavo-pa/>
- Revista Semana. (2017a). El Club de los Suicidas en Armenia. <https://www.semana.com/nacion/articulo/el-club-de-los-suicidas-era-un-grupo-de-personas-que-se-quitaban-la-vida-en-armenia/524318>
- Rodríguez, J., Medina, O., & Cardona, D. (2013). Caracterización del suicidio en el departamento de Risaralda, Colombia, 2005-2010. *Rev. Fac. Med*, 61(1), 9–16. <http://bdigital.unal.edu.co/37690/1/39619-176848-1-PB.pdf>
- Rozas, E. (1997). La selección noticiosa, entre la importancia y el interés. *Cuadernos de Información*, 12, 20–25. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2938985.pdf>
- Shneidman, E. (1992). Aconspectus for conceptualizing the suicidal scenario. In Y. R. Maris R, Berman A, Maltsberger J (Ed.), *Assessment and prediction of suicide*. Guilford Press.



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

Tempus Psicológico



https://surrealism.website/Stella_snead.html

Relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica, según Watzlawick, Weakland y Fisch

Relationship between the notion of change 1 and change 2 in Systemic Family Therapy, according to Watzlawic, Weakland and Fisch

Flor María Pacheco Arango, Paola Andrea Agudelo Hurtado, Sol Anlly Escobar Loaiza, Yorledy Andrea Ciro López

Resumen

El artículo sustenta la interpretación entre la noción de cambio 1 y cambio 2 de Watzlawick, Weakland y Fisch en la Terapia Familiar Sistémica. El enfoque usado fue cualitativo, con abordaje hermenéutico, favoreciendo la gestión documental. Los resultados se presentan en tres categorías: cambio 1, cambio 2 y Terapia Familiar Sistémica. La técnica de suscitar información fue la revisión bibliográfica. La muestra compendiada para la elaboración del trabajo fue de cincuenta textos. La investigación arroja que las características que rigen la noción de cambio 1 y cambio 2, propuestas por Watzlawick, Weakland y Fisch, son aplicables en la Terapia Familiar Sistémica, en donde el cambio 1 es patinar en más de lo mismo, y el cambio 2 acontece espontáneo; como un salto ilógico que reestructura el sistema.

Palabras clave: Cambio 1, cambio 2, Terapia Familiar Sistémica.

Abstract

The following article supports the interpretation between Watzlawick, Weakland and Fisch's notion of change 1 and change 2 in Systemic Family Therapy. The approach used was qualitative, with an hermeneutical approach, favors the documental management. The results are presented in three (3) categories: change 1, change 2 and Systemic Family Therapy. The literature review was the technique used for eliciting information. The sample contains fifty texts. The research shows that the characteristics that govern the notion of change1 and change 2 proposed by Watzlawick, Weakland and Fisch are applicable in Systemic Family Therapy, in which change 1 is skating in more of the same and change 2 becomes spontaneous as an illogical leap that restructures the system.

Keywords: Change 1, Change 2 and Systemic Family Therapy.

Para citar este artículo

Pacheco, F. M., Agudelo, P. A., Escobar, S. A., y Ciro, Y. A. (2021). Relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica, según Watzlawick, Weakland y Fisch. *Tempus Psicológico*, 4(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.2.3397.2021>

Recibido: 26/08/2019 - Aprobado el 20/01/2020

Artículo de revisión
ISSN - 2619-6336



Relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica, según Watzlawick, Weakland y Fisch

Relationship between the notion of change 1 and change 2 in Systemic Family Therapy, according to Watzlawic, Weakland and Fisch

Flor María Pacheco Arango¹
Paola Andrea Agudelo Hurtado²
Sol Anlly Escobar Loaiza³
Yorledy Andrea Ciro López⁴

¹ Psicóloga, docente de Cátedra, Colegio Parroquial Nuestra Señora de Chiquinquirá. Email: flor.pachecoar@amigo.edu.co

² Psicóloga, Fundación de Atención a la Niñez (FAN). E-mail: paola.agudelour@amigo.edu.co

³ Trabajadora Social de la Corporación para investigaciones biológicas. E-mail: sol.escobarlo@amigo.edu.co

⁴ Trabajadora Social, Corporación Universitaria Minuto de Dios. Profesional social del Proyecto Construye Bien de la Alcaldía de Medellín. Email: andrecirolopez@gmail.com

Introducción

“Lo esencial es invisible a los ojos”

Antoine de Saint-Exupéry (1978)

Lo característico en esquemas teóricos y metodológicos, en relación con procesos de cambio, es encontrar que es un fenómeno complejo que no puede estudiarse en sí mismo. El artículo tuvo el propósito de interpretar la relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2 llevado al contexto de la Terapia Familiar Sistémica, de acuerdo con lo expuesto por Watzlawick, Weakland y Fisch en su libro *Cambio: formación y solución de los problemas humanos* (1985), ya que como dicen ellos:

Multitud de libros y de teorías se han ocupado del modo de cambiar a las gentes (...) una trama conceptual ilustrada con ejemplos tomados de múltiples y diversos sectores que abre nuevas sendas para una mejor comprensión de cómo los individuos se enredan entre las mallas de sus mutuos problemas y cómo puede ayudárseles a salir de estos laberintos humanos (p. 1)

Ya que los consultantes van a terapia con la esperanza de obtener un cambio, que en ocasiones es un fenómeno de difícil distinción en el proceso. De igual manera, se intentó responder a las siguientes preguntas: ¿Que entiende la Terapia Familiar Sistémica por cambio 1 y cambio 2? ¿Es evidente el cambio 1 y el cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica? ¿Es necesario que haya un cambio 1 para que ocurra un cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica?

Para dilucidar estos interrogantes se hizo una revisión general de libros, investigaciones, ensayos y otros artículos que tienen correlación con el tema de cambio en la Terapia Familiar Sistémica, centrándonos en sus características, diferencias y similitudes para así realizar interpretación, análisis, inferencias y conclusiones de la información.

Un estudio reciente, que pretende comprender los factores que movilizan al cambio en el encuentro terapéutico, es elaborado por medio de las experiencias resilientes del terapeuta, que fueron generadoras de cambio por medio de expresiones plásticas, concluye en Páez (2016) que “la expresión plástica, de esta manera se constituye en un mediador que promueve el cambio, al incentivar mecanismos apreciativos en el mismo consultante” (p. 353).

Otro estudio, realizado por González, (2014) con un equipo de terapeutas y diez familias con diez sesiones grabadas para analizar a nivel individual y comparativo similitudes y diferencias, teniendo en cuenta el discurso de los consultantes y los relatos dominantes desde la terapia narrativa, muestra entre los resultados que “en definitiva, el cambio en las personas es una consecuencia del diálogo entre el sistema consultante y el terapeuta” (p. 52).

Ahora bien, la Terapia Familiar Sistémica es un espacio de intervención relacional desde la comunicación y el lenguaje, con el objetivo de propiciar cambios al interior de esta. Por lo tanto, identificar el cambio permite al terapeuta y sistema consultante evidenciar el avance del proceso y los objetivos logrados.

La tradición de la Escuela de Palo Alto y sus representantes: Watzlawick, Weakland y Fisch, han planteado que hay maneras de observar las reestructuraciones que surgen del abordaje estratégico durante la sesión terapéutica. A esto le han llamado cambio 1, que significa más de lo mismo, que ocurre a nivel interno del sistema, pero no lo modifica. Y cambio 2, que solo puede ser introducido desde el exterior, representado por una ruptura entre las reglas que gobiernan el sistema y ocurre de forma paradójica reestructurándolo en uno nuevo.

Por lo tanto, se consideró importante indagar y establecer las características de cada cambio en el contexto de la Terapia Familiar Sistémica, por medio de la teoría rastreada, para establecer diferencias y similitudes entre ellos y así dar respuesta e interpretar la relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2.

Método

La investigación es ejecutada bajo el enfoque de investigación cualitativo, justificado en lo que dice Walker (1983, citado por Quecedo y Castaño) donde “se centra en el descubrimiento de constructos y proposiciones a partir de una base de datos o fuentes de evidencia” (p. 10).

El método fue de alcance hermenéutico, lo cual plantea: “mediante la confrontación constante, en un proceso de diálogo, en el cual los dialogantes están abiertos siempre al ser del otro” (Ángel, 2011, p. 20).

Como modalidad se manejó el estado del arte, que admitió “aproximarse a través de fuentes documentales a un verdadero laberinto de perspectivas epistemológicas, posturas ideológicas y supuestos implícitos y explícitos” (Vélez y Galeano, 2002, p. 15), logrando con la información recopilada relacionar los contenidos.

La técnica usada fue la lectura crítica, la cual como plantea Delgado (2013) “solo es posible cuando el lector, previamente, ha comprendido el significado y el sentido de lo que dice el texto” (p. 1). Para el análisis de la investigación, se manejó la categorización en relación con lo que plantean Torres et al., (2002) donde refiere que la categorización “constituye un mecanismo esencial en la reducción de la información recolectada” (p. 110). Una vez recopilados los datos, se clasificaron, organizaron por categorías y se relacionaron para definir el contenido del artículo.

Esta investigación se basó en la modalidad del estado del arte, que permitió una búsqueda detallada de la información para relacionar los contenidos encontrados. Los textos seleccionados son en su mayoría citados por Paul Watzlawick, y otros textos que aportan a la escritura del artículo en relación con el cambio 1, cambio 2 y la Terapia Familiar Sistémica.

Todos los textos cumplen con el criterio general de la fuente de información, posibilitando la apropiación de los contenidos. Para el desarrollo de la investigación se revisaron 30 libros y 22 artículos, entre ellos, 12 pertenecientes a la categoría cambio 1; 15 corresponden a la categoría cambio 2; 19 a la categoría Terapia Familiar Sistémica; 2 textos de antecedentes y 5 que corresponden a la metodología implementada. El rastreo bibliográfico conduce hacia el cumplimiento del objetivo de la búsqueda.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados del artículo según las distintas categorías de análisis de los textos consultados, con la información correspondiente: título, autor, año, editorial, tipo de texto y palabras clave.

Tabla 1. Resultados de los estudios relacionados con Cambio 1

Autor y nombre del texto	Palabras Clave
Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1985). Cambio formación y solución de los problemas humanos. Cuarta Edición. Barcelona: Herder.	Persistencia, comunicación, construcción de la realidad, problemas, cambio1, cambio 2, re-estructuración, teoría cibernética y teoría de grupos.
Shomaly, D. (1994). Comunicación, Metacomunicación y Paradoja: la Vigencia de la "Escuela de Palo Alto". Revista de humanidades, (2)95-102. Santiago: Universidad Nacional Andrés Bello.	Cambio 1, Cambio 2, terapia- familiar.
Navarro Góngora, J. (1992). Técnicas y programas en terapia familiar. Barcelona: Paidós.	Cambio 1, cambio 2, solución de problemas, síntoma, terapia familiar, intervenciones y técnicas.
Watzlawick, P., & Nardone, G. (1999). Terapia Breve: Filosofía y Arte. Barcelona: Herder.	Psicoterapia efectiva, reencuadre, realidad, cambio terapéutico y problemas.
Ceberio, M., & Watzlawick, P. (1998). La Construcción del Universo-Interacciones Epistemología y Clínica Sistémica. Barcelona: Herder.	Epistemología, constructivismo, pensamiento sistémico, ciencia del cambio, circularidad, conocimiento y realidades diferentes.
Watzlawick, P. (1984). El arte de amargarse la vida. Primera Edición. Barcelona: Herder.	Comunicación, más de lo mismo, adaptaciones y soluciones.
Demicheli, G. (1994). Comunicación en terapia familiar sistémica. Chile: Universidad de Valparaíso.	Comunicación, paradoja, cambio 1, cambio 2 y familia.
Camacho, J. (2006). Panorámica de la terapia sistémica: La construcción del cambio con individuos, parejas y familias. Medellín: El Búho.	Sistema, Terapia Familiar Sistémica, cambio 1 y cambio 2.
Watzlawick, P., & Krieg, P. (1995). El ojo del observador: contribuciones al constructivismo. Gedisa.	Objetividad, observador, constructivismo, paradoja, realidad, diálogo, verdad, conocimiento.
Watzlawick, P. (1994), ¿Efecto o Causa? En Watzlawick, P. (Comp), La Realidad Inventada. Gedisa.	Lenguaje y construcción de la realidad.
Nardone, G., Loredi, C., Zeig, J. & Watzlawick, P. (2008). Hipnosis y terapias hipnóticas. Novagrafik.	Persistencia, problemas, hipnosis y diálogo.
Ceberio, M. (2017). Querer y no lograr: soluciones intentadas fallidas. Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales, (35)99-116.	Cambio, solución, resistencia, psicoterapia y síntoma.

Tabla 2. Resultados de los estudios relacionados con Cambio 2

Autor y nombre del texto	Palabras Clave
Fisch, R., Weakland, J., & Segal, L. (1984). La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia. Herder.	El “comprador fingido”, el paciente restrictivo, enfermedad, problema, entrevista inicial, postura del paciente, resistencia, soluciones intentadas, tratamiento y persistencia.
Watzlawick, P. (1992). La coleta del barón de Münchhausen. Psicoterapia y realidad. Herder.	Resistencia, doble vínculo, percepciones, sentimientos, grandes metas, confrontación e interpretación, soluciones intentadas, pequeños cambios, adaptación y terapia familiar.
Fishman, H. C. (1988). El cambio familiar: desarrollo de modelos. Gedisa.	Cambio y modelo.
Soria, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 13 (3)87-104.	Terapia familiar sistémica y cambio.
Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1991). Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas. (4a. ed.). Herder.	Lenguaje, interacción, totalidad, prescripción del síntoma, resistencia, paradoja, retroalimentación, problemas, solución, dobles vínculos terapéuticos y la ilusión de las alternativas.
Rizo, G, M. (2011). Reseña de “Teoría de la comunicación humana” de Paul Watzlawick. Revista Razón y Palabra. 16 (75), 1-14.	Enfoque sistémico, Escuela de Palo Alto, comunicación humana, interacción y Paul
Watzlawick, P. (1989). El Lenguaje del Cambio. La nueva técnica de la comunicación terapéutica. (4a. ed.). Herder.	Terapia familiar, terapia estratégica y psicoterapia.
Nardone, G. y Claudette, P. (2006). Conocer a través del cambio. Herder.	Solución intentada, síntomas, cambio, terapia, persistencia y efecto mariposa.
Watzlawick, P. (1989). El Lenguaje del Cambio. La nueva técnica de la comunicación terapéutica. (4a. ed.) Herder.	Lenguaje, resistencia, cambio, más de lo mismo, síntoma, soluciones intentadas, problema y doble vínculo.
Watzlawick, P. (1995). El sentido del sinsentido o el sinsentido del sentido. Herder.	Cambio y sistema.
Marcos, J. & Garrido, M. (2009). La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. Revista virtual Apuntes de Psicología. 27(2)339-362.	Psicoterapia familiar, adicciones, modelos de terapia familiar, eficacia de la terapia familiar y cambio.
Hernández, A. (2004). Psicoterapia sistémica breve: la construcción del cambio con individuos, parejas y familias. Medellín: Búho.	Psicoterapia sistémica breve y cambio.
Keeney, B. (2001). Estética del cambio. Paidós.	Cibernética, cambio, estabilidad, retroalimentación y familia.
Nardone, G. y Watzlawick, P. (1989) El arte del cambio. Herder.	Terapia familiar, terapia estratégica y psicoterapia.
Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1985). Cambio formación y solución de los problemas humanos. (4a. ed.). Herder.	Persistencia, comunicación, construcción de la realidad, problemas, cambio1, cambio 2, reestructuración, teoría cibernética y teoría de grupos.

Tabla 3. Resultados de los estudios relacionados con Terapia Familiar Sistémica

Autor y nombre del texto	Palabras Clave
Pérez, E., Sota, T., Simal, T., Edroso, L., Celaya, L. y Etxebeste, J. (2018). Una experiencia de Terapia Familiar Sistémica en la Red Extra hospitalaria de Salud Mental de Álava y el impacto de esta atención en las familias derivadas desde la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. (38)137–144. Álava: Redes Digital.	Terapia familiar sistémica, red extrahospitalaria de salud mental, demanda, intervención y salud mental infanto-juvenil.
Espinal, I., Gimeno, A. y González, F. (2006). El Enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Revista internacional de sistemas, (14) 21-34.	Terapia familiar sistémica, intervención familiar, cambio- resistencia al cambio.
Rodríguez-Bustamante, A. (2016). La comunicación familiar. Una lectura desde la terapia familiar sistémica. Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, (8) 26-43.	Terapia familiar y cambio.
Hoffman, L. (1987). Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas. Fondo de cultura económica.	Terapia familiar, cambios de primero y segundo orden, paradoja, persistencia y soluciones.
Erice, S. (2015). La utilización de las metáforas en la formación de terapeutas de acuerdo con el modelo de Edith Tilmans – Ostyn (32) 95 -104.	Pauta, intervención y terapia.
Aponte, H. (2000). Los valores y los cambios de hoy cómo contextualizan la terapia familiar sistémica. Revista de la Facultad de Trabajo Social UPB, 17(17), 25–39	Familia, moralidad, terapeutas, valores, cambios y terapia familiar.
Nardone, G y Selekman, M, (2013), Hartarse, vomitar, torturarse: La terapia en tiempo breve. Herder.	Persistencia, diálogo, problema, solución, terapia, cambio individual, cambio sistémico, terapia familiar.
Haley, J. (1999). Terapia para resolver problemas. Amorrortu.	Problemas Humanos, unidad social y directivas.
Montesano, A. (2013) La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. Revista de psicoterapia. 23(89)4–50.	Terapia Narrativa, cambio y familia.
Beyebach, M, (1999). Introducción a la terapia breve basada en soluciones. Intervención y prevención en salud mental. Amarú.	Más de lo mismo, terapia, juego de lenguaje, solución y narrativa.
Gil, k., Montoya, L., Ocampo, L., Orozco, L. y Pineda, P. (2016). La metáfora en terapia familiar: autores de referencia, uso y aportes a la práctica terapéutica. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (49)146-163.	Terapia familiar, terapeuta, metáfora y cambio.

Minuchin, S. (2004). Familia y Terapia Familiar. Gedisa.	Terapia estructural, sistema familiar y subsistemas.
Ortiz, D. (2008). La Terapia Familiar Sistémica. Quito-Ecuador: Abya-Yala/Universidad Politécnica Salesiana.	Constructivismo, funcionamiento, sistema familiar y contextos.
González, A. (2018). La reformulación circular como herramienta principal del cambio en tiempo breve. El zarandeo cognitivo, (38)95–107.	Reformulación y circularidad.
Garciandía, J. y Samper, J. (2010). La terapia familiar en la resignificación transgeneracional del incesto. Revista Colombiana de Psiquiatría, 39 (1)134-152.	Incesto, familia y terapia familiar.
Nardone, G. y Watzlawick, P. (1997). Terapia breve estratégica pasos hacia un cambio de percepción de la realidad. Paidós.	Terapia breve, psicoterapia, cibernética y lenguaje.
Jiménez, Oliva. (1995). La alternativa sistémica, cibernética y sinérgica. Revista de filosofía de las ciencias de la vida.3 (4)195 – 206.	Cibernética, sistémica, sinérgica, exploración, trascendencia y cambio cualitativo.
Villarreal, D. y Paz, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. Revista de avances en psicología interacciones, 1(1)45-55.	Terapia familiar, psicoterapia y psicología clínica.
Navarro Góngora, J. y Beyebach, M. (1995). Avances en terapia familiar sistémica. Paidós.	Estrategia psicoterapéutica, entrevista, técnicas de la terapia familiar y terapia sistémica.

Con lo expuesto hasta aquí, se puede entrever que Watzlawick, Weakland y Fisch, proveen en su propuesta de cambio unas características que permiten categorizar la noción de cambio 1 y cambio 2 en la Terapia Familiar Sistémica. De otro lado, en los hallazgos, la mayoría de escritores citan los autores del libro cambio como referente de sustento, pero no realizan la división o e interpretación de la relación entre la noción de cambio 1 y cambio 2.

La aparición de lo simple: el cambio 1, cuando no logramos escapar de lo mismo

Para iniciar, el cambio como solución a los problemas humanos en la Terapia Familiar Sistémica precisa de algunas condiciones, que entre ellas Watzlawick, Weakland y Fisch (1985) refieren que “es la desviación con respecto a alguna norma” (p. 51). Por tanto, la familia la regulan normas, que para obtener un cambio hay que movilizarlas. Esto evidencia un cambio 1.

A partir de la teoría de los grupos matemáticos, Shomaly (1994) hace evidente una propiedad del cambio 1, al decir que “pueden producir cambios al interior de grupos sin cambiar la naturaleza paramétrica del mismo” (p. 95). En este sentido, desde la percepción de familia como grupo, los mismos miembros no podrían generar cambios en las reglas que los rigen.

Ahora bien, si la teoría de los conjuntos nos acerca a la distinción de lo que es un cambio 1, la teoría de tipos lógicos nos encamina en lo que es el cambio 2, cuando menciona Navarro Góngora (1992)

que en “el cambio 1 el sistema permanece idéntico a sí mismo” (p. 89). Este ocurre a nivel individual, impidiendo que atravesase el sistema hacia un cambio 2.

De igual forma, sucede en sistemas que generan pequeños cambios a nivel de sus miembros, en donde el cambio no perdura en el tiempo, ni repercute en la estructura del sistema. Por el deseo de cambio inmediato generan ansiedad, obstaculizando que emerja lo esperado. Watzlawick y Nardone (1999) refieren al respecto que “comprender lo que sucede, no necesariamente implica un trampolín al cambio en lo pragmático” (p. 26).

En el camino hacia el cambio hay una co-construcción de representaciones y significados entre terapeuta y sistema consultante. Según los autores Nardone, Lorieo, Zeig y Watzlawick (2008) ha de tenerse en cuenta que “preguntar antes que afirmar induce a la otra persona a participar” (p. 136), permitiendo una conversación que catapulte el cambio del cambio.

Por otra parte, hay incidencias en la ocurrencia del cambio, por ejemplo: cuando la realidad es vista a través de la percepción y de los sentidos, y la atención está puesta en individualismos, no permite tener en cuenta el todo, impidiendo de esta manera establecer las condiciones para el cambio 1. En este sentido, la estrategia basada en soluciones repetidas, no admite transformación de universos. Ceberio y Watzlawick (1998) a esto afirman que “nuestros esfuerzos por lograr una mejor y más feliz calidad de vida generan resultados igualmente desastrosos (...) los medios de transporte, cada vez más rápidos, nos dejan con menos y menos tiempo” (p. 13).

Otro aspecto a tener en cuenta desde la concepción sistémica de la familia en la terapia familiar, en el Modelo Estratégico de Demicheli (1994) lo reafirma con la aparición de persistencia ante la tensión que genera la promoción al cambio 1, cuando el sistema “se aferra al estado homeostático alcanzado. A veces la solución terapéutica puede consistir, por ejemplo, en reemplazar un problema o conducta frecuente/inmanejable, por otra menos frecuente y manejable” (p. 8).

Cuando en el cambio 1, al intento de cambiar el sistema y este permanece idéntico, es sugerida la utilización de la paradoja, ya que para este tipo de casos prescriben el problema, haciéndolo “crónico si se siguen utilizando (obviamente sin éxito) las estrategias de solución probadas sin éxito” (Watzlawick y Krieg, 1995, p. 141). En efecto, mantener una solución constante no admite una variación del problema.

Así mismo, surge un dilema al ambicionar resolver los problemas aplicando más de lo mismo, es decir sin crear nuevas soluciones que trasciendan los problemas, generando más sufrimiento. Lo que ha hecho buscar nuevas alternativas en producir teorías conducidas a trascender las soluciones intentadas. Watzlawick (1984), refiere “aplica más cantidad de la misma «solución» y se cosecha precisamente más cantidad de la misma miseria” (p.13).

Otro argumento, cuando el problema empeora y la solución no inserta el cambio, que por el contrario acentúa el problema, dice “cuantas veces tendemos a aplicar soluciones memorizadas y reiteramos el más de lo mismo, mientras que continuamos aplicando fórmulas con esquemas repetitivos” (Ceberio, 2017, p. 101).

Entonces, cuando el problema persiste después de la solución aplicada, como plantea Watzlawick (1994) es porque hay una reacción de la causa, donde “la solución crea el problema” (p. 120) habilitando una cadena de sucesos problemáticos con la solución intentada.

Cambio 2: cambio del cambio

Cuando un consultante determina que ha obtenido el cambio esperado de forma repentina, y que “las mejoras que aparecen lentamente, paso a paso —explica el terapeuta— son las que probablemente se transformen en cambios más consolidados, cambios que permiten asimismo una adaptación gradual” (Fisch, Weakland y Segal, 1984, p. 200). El terapeuta puede decir que hay una mejora en el proceso. Sin embargo, ha de realizar acompañamiento al consultante en aras de verificar la consistencia del mismo.

En el mismo sentido, en un trabajo terapéutico es trascendental para el terapeuta, identificar el tan anhelado cambio 2, por lo que mueve la estructura familiar abriendo la caja de pandora como instrumento fundamental para el cambio, el cual Watzlawick, (1992) nos dice, que “llamaremos el cambio espontáneo, es decir, el modo de resolver problemas en los asuntos corrientes de la vida, sin ayuda de los conocimientos de expertos, de teorías sofisticadas y de un esfuerzo concentrado” (p. 102). Es decir, con lo simple es provocado el cambio 2, donde el elemento esencial es el lenguaje construido con el otro, a partir de las experiencias generadoras de cambios.

Otra manera de prestar atención al cambio 2 es que puede ocurrir sin interposición de las soluciones intentadas, cuando el sistema está listo “el cambio sistémico surge cuando la organización traspasa los límites de sus organismos de retroalimentación usuales para regular y mantener la homeostasis”. (Fishman, 1988, p. 278), o sea, dentro del mismo sistema hay un quiebre entre las leyes que regulan a sus miembros, y así se vuelven parte de la solución.

Desde una diferente perspectiva, del modelo estructural, los problemas son mantenidos en la estructura familiar. Por lo tanto, la intervención terapéutica debe estar centrada en el análisis de la dinámica familiar que refuerza el problema y no en el problema en sí mismo. El logro final en este modelo de terapia, según a Soria (2010) sería: “la organización de la familia como un todo” (p.104). Para una vez así, intentar movilizarlo hacia el cambio 2.

Una experticia para ambientar el cambio es promovida a través del lenguaje y del diálogo tejido entre terapeuta y sistema consultante, de tal forma que “la comunicación como sistema no debe entenderse sobre la base de un simple modelo de acción y reacción, por compleja que sea su formulación. Como sistema, debe entenderse a un nivel transaccional” (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1991, p. 44), por lo tanto, en la terapia familiar es articulado todo mensaje comunicacional que aportan los miembros, trascendiendo de ser simples emisores y receptores a co-constructores de la estructura de cambio.

Sobre el mismo aspecto, añade Rizo (2011) “la comunicación es un sistema abierto de interacciones, inscritas siempre en un contexto determinado” (p. 2). En este caso, el terapeuta ha de estar presto a todo mensaje que genera la interacción durante la sesión, con escucha global del sistema, e involucrándose de tal forma que pueda instaurar el cambio 2.

Otra cosa importante desde el lenguaje, es estar atento a la simplicidad de los elementos que constituyen la comunicación, porque “puede influir en estados de ánimo, opiniones, comportamientos y, sobre todo, en las decisiones” (Watzlawick, 1989, p. 11). Identificando estas características del lenguaje, puede permearse una conversación de tal manera que ambiente y empodere al sistema para la probabilidad del cambio 2.

El lenguaje, por tanto, tiene muchas formas de usarse de acuerdo al objetivo deseado. También es un diálogo que puede crear la necesidad de un cambio del cambio, manejando estrategias acordes a la estructura y modelo de la familia, como lo plantea Nardone y Claudette (2006), al utilizar “un diá-

logo estratégico induce al cambio mediante la utilización adecuada y deliberada de formas de lenguaje poéticas y retóricas que crean una emoción en el paciente” (p. 69).

En la comunicación, también es tenido en cuenta el terapeuta y su estilo, ya que tienen incidencia a la hora de intervenir e incentivar el sistema al cambio 2. Como menciona Watzlawick (1989) “toda comunicación dirigida a otra persona transmite algo” (p. 178). Lo anterior, admite en el terapeuta hacer que la conversación sea intencionada para estimular la conexión con el sistema, de tal manera, que produzca los efectos deseados.

A partir de lo metodológico, Watzlawick (1995) en la estrategia de pequeños pasos, plantea, bajo el principio de solución de casos catastróficos que “la receta no consiste en preguntarse en qué debemos hacer para mejorar las cosas, sino en formularse la preguntar extremadamente nihilista, de qué deberíamos hacer para que la situación se torne completamente” (p. 23). Con esto, lo que pretende el autor es que pueda contemplarse todas las posibilidades del sistema desde una supuesta negatividad y que así surja una solución viable.

De igual forma, en la terapia estratégica breve Marcos y Garrido (2009), constituyen que en la intervención de familias con adolescentes que consumen, puede ser de utilidad emplear la técnica de la reestructuración para movilizar al cambio desde los patrones de interacción (p. 344). Por lo que no sería necesario saber mucho del problema para solucionarlo, sino centrarse en las soluciones posibles.

Además, Hernández (2004), dice que puede promoverse el cambio con la técnica de la confrontación, donde los consultantes se “enfrenten con sus propias premisas, mostrándoles sus contradicciones o induciendo alguna exageración” (p. 325). Esta alternativa es utilizada en casos en los que las soluciones intentadas no generan cambios, teniendo en cuenta que la alianza terapéutica esté consolidada para ser cuidadoso del sistema y no ser invasivos.

Otro método de trabajo con las familias para generar cambios es la retroalimentación, como lo expone Keeney (2001) “para que una terapia tenga éxito debe crear formas alternativas de retroalimentación, que muestren un camino para un cambio adecuado” (p. 84). Por consiguiente, es importante el reconocimiento a la familia en la constancia y permanencia del cambio, al igual que darle una estabilidad y control al nuevo aprendizaje, a la adaptación y evolución del problema, con la intención de que desaparezca o hallen nuevas alternativas.

Luego, para la viabilidad del cambio, es interesante fijarse en las características de lo humano que proponen Nardone y Watzlawick (1989) “reafirmando siempre que el cambio ha tenido lugar gracias a las dotes personales del paciente” (p. 126). En efecto, el terapeuta es el encargado de detectar y potenciar estas habilidades que pueden emerger del sistema consultante.

Podemos concluir, a partir de las características rastreadas de cambio 1 y cambio 2 según Watzlawick, Weakland, y Fisch (1985) que mencionan:

- a) El cambio 2 es aplicado a aquello que dentro de la perspectiva del cambio 1 parece constituir una solución.
- b) Mientras que el cambio 1 parece basarse siempre en el sentido común, el cambio 2 aparece habitualmente como extraño, inesperado y desatinado.
- c) Aborda la situación en su «ahora y aquí». La pregunta crucial correspondiente es ¿qué? y no ¿por qué?
- d) Libera la situación de la trampa engendradora de paradojas (p. 107).

Reafirmamos que las anteriores características del cambio son viables para la intervención en la Terapia Familiar Sistémica.

Terapia Familiar Sistémica, cambio 1 y cambio 2

En primer lugar, hay casos de terapia individual en donde las soluciones intentadas no mejoran el problema, es entonces cuando es sugerida la terapia familiar, un ejemplo de esto, lo esbozan Pérez, Sota, Simal, Edroso, Celaya, Viguerad, y Etxebeste, (2018)

Paciente de nueve años diagnosticado con trastornos de las emociones, se propuso TFS por estancamiento del caso, en donde se trabajó con los padres y hermano, abordando la separación de sus familias de origen y conciliación familiar. A través de siete sesiones se logró evidenciar una mejoría, lo cual permitió alta médica (p. 142).

La familia, desde la perspectiva sistémica, funciona por reglas de interacción y un orden jerárquico con el que los miembros interactúan entre sí. Además, tienen reglas que responden a metarreglas de un orden superior y son las que median el cambio. En este sentido, el terapeuta tiene que conocer el funcionamiento del sistema para poder realizar cualquier forma de intervención, que en algunos casos presenta resistencia, como dice Espinal, Gimeno y González, (2006) “en esta línea apuntan Watzlawick, Weakland y Fisch (1974) al hablar de la incapacidad de algunos sistemas para generar metarreglas” (p. 4).

Por una parte, la familia como sistema abierto, interactúa con su entorno por medio de espacios comunicativos, en la Terapia Familiar Sistémica la comunicación adquiere relevancia, de acuerdo a lo citado por Rodríguez (2016) “(...) el terapeuta ha de conocer la teoría de la comunicación y apropiarse de elementos claves (...) desde allí potenciar las capacidades familiares de cambio” (p. 37). Es por esto, que el terapeuta debe ejercitarse, formarse y actualizarse en las teorías que acompañan el ejercicio de producir cambios.

Otra mirada holística desde la obra de Hoffman (1987) es la relación sistémica que sucede entre terapeuta y familia, donde “ambos forman parte de un campo más extenso en que terapeuta, familia y cierto número de otros elementos actúan y reaccionan unos sobre otros, de maneras impredecibles” (p. 20). Es evidente, la cibernética de segundo orden que funciona en el sistema consultante y terapeuta en la Terapia Familiar.

Luego, es recomendado el autoconocimiento del terapeuta para la intervención en la Terapia Familiar Sistémica, en el modelo formativo de Tilmans-Ostyn, la propuesta es a “un mejor conocimiento de sí mismos como terapeutas, descubran sus fragilidades y habilidades, y hagan posible la comprensión de lo que les hace facilitar, o al contrario, frenar el proceso de cambio en sus pacientes” (Erice, 2015, p. 95).

Además, como dice Aponte (2000), en la “voluntad y la libertad de hacer algo diferente esta la semilla del cambio” (p. 31). He aquí, la diversificación como habilidad del terapeuta, respetando los valores de los consultantes, teniendo presente la diversidad, y el hacer lo no intentado hasta el momento.

Así mismo, en la Terapia Familiar es permitido al terapeuta maniobrar con el sistema consultante, para identificar características que viabilicen el cambio, Nardone y Selekman (2013) aseveran, que el terapeuta debe “establecer con los clientes quién formará parte del sistema determinado por la solución” (p. 100). Contribuyendo en que las partes del sistema asuman un papel interactivo en la solución.

De igual forma, en la primera sesión con la familia, el terapeuta debe precisar el problema, ya que la “tarea del terapeuta que es comprender el problema y formularlo de manera tal que pueda hacerse algo al respecto. Si ha de cambiar a la familia, deberá ingresar en su universo y provocar el cambio actuando dentro de él” (Haley, 1999, p. 45). Es involucrarse en el sistema, de tal manera, que consiga desestabilizarlo, perturbarlo hacia un cambio 2.

Con lo anterior, la comprensión del problema llevaría a reescribirlo, transformarlo al cambio, Montesano (2013) dice: “el problema reside en la descripción del problema, y que, consecuentemente, el cambio consiste en describir los problemas de manera diferente, generando diferentes acuerdos y diferentes consecuencias” (p. 7).

En el mismo sentido, entender el problema y saber hacia dónde es dirigida la solución, es un reto dialéctico para empoderar al sistema consultante como protagonista de su cambio. Beyebach (1999) citando a Miller y de Shazer, reafirman esto cuando dicen: “el terapeuta debe ser un experto conversador, es decir, alguien capaz de interactuar con las familias de tal modo que consigan ayudarse a sí mismas, alcanzar los objetivos que ellas mismas se proponen” (p. 5).

Otros medios para trabajar en la solución de problemas en las familias es la metáfora; Gil, Montoya, Ocampo, Orozco y Pineda (2016) la describen como un “puente que conecta lo que se piensa, a través del lenguaje, con lo que se quiere expresar, a través de la experiencia” (p. 5). Es decir, una manera de introducir nueva información al sistema para que creen nuevas formas y significaciones.

Para el mismo caso, de la obtención de un cambio en la terapia familiar, hay formas estratégicas de manipular el contexto de relaciones de tal manera que modifique la dinámica familiar. Minuchin (2004), lo dice:

La terapia de familia recurre a técnicas que alteran el contexto inmediato de las personas de tal modo que sus posiciones cambian. Al cambiar la relación entre una persona y el contexto familiar en que se mueve, se modifica consecuentemente su experiencia subjetiva. (p. 36).

Un aspecto central en relación al proceso terapéutico es el manejo de la circularidad, aspecto dirigido tácticamente en donde es comprometido al sistema con el problema, en el cual cada miembro está interrelacionado con el otro y viceversa en la construcción de la solución, además como lo expone Ortiz (2008), en

La teoría general de los sistemas sostiene que “el sistema funciona como un todo, algo que afecta a una parte, afecta a todo el sistema”, por lo tanto, un cambio, por más pequeño que sea, puede tener consecuencias, algunas veces inimaginables (p. 154).

Ahora, cuando el objetivo terapéutico está focalizado en movilizar la queja inicial, ha sido usado el zarandeo cognitivo, una técnica en donde través de la devolución es desestabilizado el sistema consultante en términos relacionales y de reestructuración, con el propósito de proyectar el cambio 2, logrando una apreciación diferente del problema. Esta manera de reformulación circular es explicada por González (2018), así:

Terapeuta a paciente: veo entonces a un pitufo gruñón, que ata cabos sueltos de la esposa, sobre la desconfianza que a ella la hacía huir. Al presentar al paciente una nueva versión del problema (...) conectando su historia a las conductas que él critica de la esposa, claramente le hace un click, al menos para pensar en algo que nunca antes pensó. Lo que tomaba como verdad absoluta no es sino otra forma (ahora) de ver la misma historia. (p. 106).

También, una historia es resignificada en el espacio terapéutico mediante la conversación, moviendo relatos del mundo interior y exterior de los hablantes, admitiendo como sistema reconocerse a partir de la escucha. Según Garcíandía y Samper (2010), refieren que John Shotter, diría en el mismo contexto, al hablar de nuevas realidades y comprensiones, que estas “estallan desde dentro de la conversación terapéutica significando y resignificando las experiencias, la identidad y la vida cotidiana de una manera que permite nuevas acciones anteriormente no pensadas” (p. 149).

Igualmente, sucede con el lenguaje, que tiene la posibilidad de crear nuevos significados para res-paldar nuevas realidades en los consultantes, desde la comprensión de la experiencia vivida, al interior de la conversación.

Ahora bien, desde la terapia breve también aporta la retórica o hipnosis, donde se utiliza un juego de palabras para realizar una reestructuración del sistema consultante, que le varíe su forma de pensarse el problema, esto lo propone Nardone y Watzlawick (1997), en

la reestructuración o habilidad de construir mediante artificios comunicativos una realidad que lle-va al paciente a una perspectiva diferente respecto a su problema y lo induce de esta forma a cambiar sus emociones y reacciones a través de una forma sutil de persuasión (p. 85).

Por lo tanto, la terapia familiar invita a una mirada del mundo real desde sus dimensiones y para no sesgarnos con los hechos, ya que esto impide ver diversas soluciones. Según Jiménez y Oliva (1995),

Es solo en fecha reciente cuando se empieza a reconocer que las visiones paradójicas que cons-truyen los hombres en su pensamiento se originan en las limitadas capacidades del individuo, las cuales impiden a hombres, mujeres, en lo individual y colectivamente, tener un conocimiento suficiente de las dimensiones y cualidades de la gran diversidad inherente a cada conjunto de hechos y fenómenos reales (p. 198).

Puntualizando, la Terapia Familiar Sistémica es un enfoque que trabaja con las familias con el objetivo de ser un mediador en la resolución de problemas a nivel relacional. En donde el terapeuta es un elemento fundamental para la intervención. Ya que, entre muchas otras cosas, tiene la tarea de explicar la equifinalidad como el resultado de diferentes causas, construir el objetivo terapéutico para el cambio.

El terapeuta contribuye al cambio, sin atribuirse causalidad de este, en un esfuerzo de generar con-diciones adecuadas que faciliten el cambio que la familia desea y en la medida en que están posibili-tados de hacerlo. Para que el “cambio” pueda darse, han de considerarse principios que aporten a este objetivo. (Villarreal, 2015, p. 53).

Para finalizar, podríamos preguntarnos sobre la eficacia de la terapia familiar y llegar a algunas con-clusiones que Navarro Góngora (1995), expresa:

A veces el cambio es efímero y tan sólo demuestra que es posible. Son varias las fórmulas de cam-bio: hablar de un problema que hasta entonces era imposible de nombrar. Intensificar emociones, lo que permite la adopción de nuevas soluciones o actitudes. Cambio cognitivo que permite ver el problema desde una perspectiva nueva. Cambio conductual, que implica adoptar un nuevo comportamiento. Develamiento de pensamientos, historias o secretos (p.36).

Con lo dicho anteriormente, nada puede asegurar el vigor del cambio en el tiempo, tal vez, solo podría existir en el presente.

Discusión y conclusiones

En la categoría de cambio 1 a partir de la revisión documental evidenciamos que los autores coinci-den que en la noción de cambio 1 el sistema permanece idéntico e igualmente aparece la persistencia en el cambio, las estrategias basadas en soluciones son repetidas e intentos fallidos que no permiten transformaciones en el sistema consultante.

Desde la interpretación de la noción de cambio 2, podemos decir que, para este tipo de cambio, ni el terapeuta, ni el sistema consultante pueden saber con certeza la verificación del cambio, ya que puede presentarse por pasos pequeños a cambios importantes, que al final representan el cambio definitivo o deseado; además no es posible saber si los cambios perduran o no en el tiempo, esto dependería de las posibilidades de sus miembros.

Además, el cambio 2, por hacer parte de la teoría sistémica es entendido como un ejercicio que sucede al interior de la sesión terapéutica, atravesado por el lenguaje, la teoría de la comunicación humana, que privilegia el diálogo como estrategia de intervención y es regulado por las leyes de la teoría de sistemas, en donde este cambio 2 implica una reestructuración.

En la Terapia Familiar Sistémica podemos mencionar que un cambio 1 y 2 desde los autores de la investigación, infieren que la pericia del terapeuta ayuda a movilizar la estructura perturbando el sistema consultante para lograr un cambio 2, es decir, involucrase dentro sistema consultante, empujándolo mediante la conversación.

En general lo que el estudio permite deducir es el carácter central que desempeña el terapeuta sistémico al interior de la Terapia Familiar Sistémica, en cuanto a su autoconocimiento, la habilidad de conducir la sesión mediante un lenguaje.

Otro punto que arroja la investigación es la importancia en la formación teórica del terapeuta para identificar las características de cada uno de los cambios y poder conducirlo hacia el cambio 2. El cambio 2, extraño y paradójico es el cambio anhelado por todos los consultantes, unos alcanzan un cambio 1, otros avanzan sin salir del cambio 1 y tal vez unos pocos realizan el salto al cambio 2.

Cabe mencionar que una de limitaciones de esta investigación, fue que encontramos poco material teórico que argumente sobre las categorías de cambio 1 y cambio 2, exigiendo indagar otras posturas sobre el tema de cambio.

Uno de los hallazgos encontrados en la investigación es analizar ¿Qué tipo de cambio 1 o 2 se genera en el terapeuta? Teniendo presente que todo el tiempo es el gestor del cambio. Esto lo dejamos para futuras investigaciones después de la interpretación de los resultados encontrados. Otra sugerencia es profundizar sobre los casos y ejemplificaciones de las experiencias terapéuticas.

Referencias

- Ángel, D. (2011). La hermenéutica y los métodos de investigación en ciencias sociales. *Revista Estudios de Filosofía* (44)9-37. Medellín: Universidad de Antioquia. <http://www.redalyc.org/pdf/3798/379846115002.pdf>.
- Aponte, H. (2000). Los valores y los cambios de hoy cómo contextualizan la terapia familiar sistémica. *Revista de la facultad de trabajo social UPB*. 17(17), 25–39.
- Ceberio, M. (2017). Querer y no lograr: soluciones intentadas fallidas. *Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, (35), 99-116. <http://redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/204>
- Ceberio, M., & Watzlawick, P. (1998). *La Construcción del Universo-Interacciones Epistemología y Clínica Sistémica*. Herder.

- Beyebach, M. (1999). *Introducción a la terapia breve basada en soluciones. Intervención y prevención en salud mental*. Amarú. <https://psyciencia.com/wp-content/uploads/2012/12/Terapia-breve-centrada-en-las-soluciones.pdf>.
- Camacho, J. (2006). *Panorámica de la terapia sistémica: La construcción del cambio con individuos, parejas y familias*. El Búho. <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo33.pdf>
- Delgado, C. (2013). *La lectura crítica, una herramienta de formación del pensamiento crítico en la universidad*. <http://www.redem.org/la-lectura-critica-una-herramienta-de-formacion-del-pensamiento-critico-en-la-universidad/>
- Demicheli, G. (1994). *Comunicación en terapia familiar sistémica*. Chile: Universidad de Valparaíso. file:///C:/Users/FLOR/Desktop/TEXTOS%20GRADO%20FLOR/Textos%20antecedentes/15%20Comunicacion-y-Terapia-Familiar.pdf
- Erice, S. (2015). La utilización de las metáforas en la formación de terapeutas de acuerdo con el modelo de Edith Tilmans. *Ostyn* (32) 95 -104. file:///C:/Users/USE/Downloads/29-312-1-PB.pdf.
- Espinal, I., Gimeno, A. y González, F. (2006). El Enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, (14) 21-34. <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistematico.pdf>.
- Fisch, R., Weakland, J., & Segal, L. (1984). *La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia*. Herder. https://www.academia.edu/11673797/Fisch_Weakland_Segal_La_tactica_del_cambio_Como_abreviar_la_terapia.
- Fishman, H. C. (1988). *El cambio familiar: desarrollo de modelos*. Gedisa. Disponible en: [https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=8WtgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA277&dq=Fishman,+H.+Ch.+\(1988\).+El+cambio+familiar:+desarrollo+de+modelos,&ots=OgF397vgf8&sig=HUFqx0ll-ILsh69hTffQ834P-c#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=8WtgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA277&dq=Fishman,+H.+Ch.+(1988).+El+cambio+familiar:+desarrollo+de+modelos,&ots=OgF397vgf8&sig=HUFqx0ll-ILsh69hTffQ834P-c#v=onepage&q&f=false).
- Garciandía, J. y Samper, J. (2010) La terapia familiar en la resignificación transgeneracional del incesto. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(1), 134-152. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39n1/v39n1a10.pdf>.
- Gil, k., Montoya, L., Ocampo, L., Orozco, L. y Pineda, P. (2016). La metáfora en terapia familiar: autores de referencia, uso y aportes a la práctica terapéutica. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (49)146-163. <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/802/1322>.
- González, A. (2018). La reformulación circular como herramienta principal del cambio en tiempo breve. *El zarandeo cognitivo* (38)95-107. <http://www.redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/229>.
- González, A. (2014). Terapia sistémica y violencia familiar: una experiencia de investigación e intervención. *Quaderns of Psicologia*, 16(2), 43-55. <https://www.quadernsdepsicologia.cat/article/view/v16-n2-barbosa/1196-pdf-es>
- Haley, J. (1999). *Terapia para Resolver Problemas*. Amorrortu. <https://es.scribd.com/doc/186043490/Jay-Haley-Terapia-Para-Resolver-Problemas>.
- Hernández, A. (2004). *Psicoterapia sistémica breve: la construcción del cambio con individuos, parejas y familias*. Búho.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. Fondo de cultura económica. www.academia.edu/9244111/Hoffman_Lynn_Fundamentos_De_La_Terapia_Familiar.

- Jiménez, Oliva. (1995). La alternativa sistémica, cibernética y sinérgica. *Revista de Filosofía de las Ciencias de la Vida*, 3(4), 195 – 206.
- Keeney, B. (2001). *Estética del cambio*. Paidós. <https://www.casadellibro.com/>
- Marcos, J. & Garrido, M. (2009). La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. *Revista virtual Apuntes de Psicología*, 27(2), 339-362. http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/Marcos_Juan.pdf
- Minuchin, S. (2004). *Familia y Terapia Familiar*. Gedisa.
- Montesano, A. (2013). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de psicoterapia*, 23(89), 4-50. file:///C:/Users/USE/Downloads/LaperspectivanarrativaenTerapiaFamiliarSistmica_adrianmontesano.pdf.
- Nardone, G. y Claudette, P. (2006). *Conocer a través del cambio*. Herder.
- Nardone, G., Loredio, C., Zeig, J. & Watzlawick, P. (2008). *Hipnosis y terapias hipnóticas. Una guía que desvela el verdadero poder de la hipnosis*. Novagrafik.
- Nardone, G y Selekman, M. (2013). *Hartarse, vomitar, torturarse: La terapia en tiempo breve*. Herder.
- Nardone, G. y Watzlawick, P. (1989) *El arte del cambio*. Herder. <https://punto-cero.org/wp-content/uploads/2018/02/el-arte-del-cambio.pdf>
- Nardone, G. y Watzlawick, P. (1997) *Terapia breve estratégica pasos hacia un cambio de percepción de la realidad*. Paidós. https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/29/28315_Terapia_breve_Estrategica.pdf.
- Navarro Góngora, J. (1992). *Técnicas y programas en terapia familiar*. Paidós.
- Navarro Góngora, J. y Beyebach, M. (1995). *Avances en terapia familiar sistémica*. Paidós.
- Ortiz, D. (2008). *La Terapia Familiar Sistémica*. Abya-Yala/Universidad Politécnica Salesiana. <http://www.dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6096/1/Terapia%20familiar%20sistemica.pdf>.
- Páez Cala ML. (2016) Experiencias resilientes del terapeuta generadoras de cambio a través de expresiones plásticas. *Archivos de Medicina*, 16(2), 345-357. <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/viewFile/1834/2035>
- Pérez, E., Sota, T., Simal, T., Edroso, L., Celaya, L. y Etxebeste, J. (2018). Una experiencia de Terapia Familiar Sistémica en la Red Extra hospitalaria de Salud Mental de Álava y el impacto de esta atención en las familias derivadas desde la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. *Álava: Redes Digital*, (38)137-144. <http://www.redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/242>.
- Quecedo R. y Castaño C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista Psicodidáctica*, (14), 5-39.
- Rizo, G, M. (2011). Reseña de “Teoría de la comunicación humana” de Paul Watzlawick. *Revista Razón y Palabra*. 16(75), 1- 14. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199518706028.pdf>
- Rodríguez-Bustamante, A. (2016). La comunicación familiar. Una lectura desde la terapia familiar sistémica. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, (8), 26-43. http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef8_3.pdf.
- Torres, A. Et al. (2002). *Investigar en educación y pedagogía*. Pasto: Universidad de Nariño.
- Saint-Exupéry, A. (1998). *El principito*. Editora latinoamericana.
- Shomaly, D. (1994). Comunicación, Metacomunicación y Paradoja: la Vigencia de la “Escuela de Palo Alto”. *Revista de humanidades*, (2), 95-102. <https://drive.google.com/file/d/1EVt7MalOR-QU-PUE51d-GxudZpL1GOh3R/view?ts=5bc67dfb>.

- Soria, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(3), 87-104. <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num3/Vol13No3Art5.pdf>
- Villarreal, D. y Paz, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Revista de Avances en Psicología Interacciones*, 1(1)45-55.
- Vélez, O., & Galeano, M. (2002). *Investigación cualitativa*. El estado del arte. Medellín. Centro de investigaciones sociales y humanas. Universidad de Antioquia.
- Watzlawick, P. (1984). *El arte de amargarse la vida*. Herder.
- Watzlawick, P. (1989). *El Lenguaje del Cambio. La nueva técnica de la comunicación terapéutica* (4^a. ed.). Herder.
- Watzlawick, P. (1992). *La coleta del barón de Münchhausen. Psicoterapia y realidad*. Herder.
- Watzlawick, P. (1994). ¿Efecto o Causa? En P. Watzlawick (Comp) *La Realidad Inventada*, (4^a. ed.). Gedisa.
- Watzlawick, P. (1995). *El sentido del sinsentido o el sinsentido del sentido*. Herder.
- Watzlawick, P., & Krieg, P. (1995). *El ojo del observador: contribuciones al constructivismo*. Gedisa.
- Watzlawick, P., & Nardone, G. (1999). *Terapia Breve: Filosofía y Arte*. Herder. <http://reader.digital-books.pro/book/preview/17691/>
- Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1991). *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas* (4^a. ed.). Herder.
- Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1985). *Cambio formación y solución de los problemas humanos* (4^a. ed.). Herder.



https://surrealism.website/Stella_snead.html

**Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y
signos en etapas escolares**

**Dyslexia: Review of symptomatic manifestations and signs
in school stages**

**Alba Ester Atencia Hernández
Rolan Arcadio Correa López
Zary Marcela Mendoza Salazar**

Resumen

La dislexia impacta de diferentes formas a cada persona y depende de la gravedad de la afección y la efectividad de la intervención. La dificultad principal es el reconocimiento de palabras y la fluidez de lectura, la ortografía y la escritura. El niño puede ser inteligente, capaz de obtener buenos resultados en otras áreas, pero no puede leer al nivel esperado. Los síntomas pueden diferir de un niño a otro. En general, los signos aparecen como problemas de precisión y fluidez en la lectura y la ortografía. Pero, en algunos niños, la dislexia también puede afectar la escritura, las matemáticas y el lenguaje. El presente artículo posee una compilación de documentos que permitan una aproximación conceptual de la dislexia como trastorno del aprendizaje, elementos generales y signos clave para detectar en los niños la dificultad para decodificar palabras con el fin de garantizar intervenciones oportunas desde la multidisciplinariedad.

Palabras clave: dislexia, aprendizaje, síntomas, signos, etapa escolar.

Abstract

Dyslexia impacts each person in different ways and depends on the severity of the condition and the operation of the intervention. The main difficulty is word recognition and reading fluency, spelling and writing. The child can be intelligent, be able to obtain good results in other areas but this can't read at the expected level. The symptoms may differ from one child to another. In general, the signs appear as problems of accuracy and fluency in reading and spelling. But in some children, dyslexia can also affect writing, math, and language. The following article has a compilation of documents that adapt to a conceptual approach to dyslexia as a learning disorder, general elements and key signs to identify in children the difficulty to decode words in order to respond to the opportune needs from the multidisciplinary.

Keywords: dyslexia, learning, symptom, signs, school stages.

Para citar este artículo

Atencia, A. E., Correa, R. A., y Mendoza, Z. M. (2021). Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y signos en etapas escolares. *Tempus Psicológico*, 4(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.2.3377.2021>

Recibido: 27/05/2019 - Aceptado: 15/02/2021

Artículo de reflexión

ISSN - 2619-6336

**Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y signos en etapas escolares****Dyslexia: Review of symptomatic manifestations and signs in school stages**

Alba Ester Atencia Hernández¹
Rolan Arcadio Correa López²
Zary Marcela Mendoza Salazar³

¹ Licenciada en español y comunicación. Especialista en Neuropsicopedagogía Infantil, Universidad Católica Luis Amigó. - E-mail: atenciahalbaester@gmail.com -  orcid.org/0000-0002-2152-196X

² Docente investigador Universidad Católica Luis Amigó, regional Bogotá. Doctorando en Psicología con énfasis en Neurociencia Cognitiva. E-mail: rolanorreale@amigo.edu.co  orcid.org/0000-0002-5345-6875

³ Licenciada en Educación Básica con énfasis en humanidades, lengua castellana e inglés. Especialista en Neuropsicopedagogía infantil, Universidad Católica Luis Amigó. E-mail: zarymar1028@hotmail.es  orcid.org/0000-0003-4810-4872

Introducción

La dislexia es un trastorno del aprendizaje que afecta directamente las habilidades del lenguaje; es decir, escuchar, hablar, leer y escribir, siendo la lectura el área más afectada; esto, debido a problemas para identificar, relacionar y decodificar grafías, vocablos, frases, y en general los textos que se pretende leer. En efecto, la dislexia afecta directamente el lenguaje lo cual se evidencia de diferentes formas; entre ellas: dificultad para referirse a actividades que se ejecutan en cierto tiempo o a cierta hora; pueden confundirlas o invertir el orden al expresarlas, por ejemplo dicen: ¿qué vamos a almorzar? cuando apenas está amaneciendo o está oscureciendo. De igual forma presentan dificultad para recordar los días de la semana, algunas letras del alfabeto, y otros aspectos relacionados con el tiempo, con los signos, con la decodificación de los mismos, con la escritura, la ortografía y otros. La dificultad se hace manifiesta pese a que el niño cuente con instructores, con una adecuada inteligencia y con oportunidades para llevar a cabo este aprendizaje. Quienes poseen este trastorno pueden situarse aproximadamente hasta dos años por debajo de lo que debería corresponder a su edad cronológica en lo que respecta al aprendizaje (Nolla y Tapias, 2015).

Con frecuencia, este trastorno se repite dentro de los miembros de una familia; por ese motivo no se descarta que tenga un vínculo genético. De igual forma, quienes padecen de dislexia tienden a pensar más en imágenes que en palabras. Aunque esta dificultad no tiene cura, las evaluaciones e intervenciones tempranas pueden reducir las consecuencias generadas en el aprendizaje y generar mayor éxito en la escuela. Es indispensable tener en cuenta que los alumnos que tienen este problema requieren más tiempo para la realización de las actividades, principalmente si requiere de lectura, y es posible que el niño, a pesar de tardar para leer, no interprete lo que lee. Estos casos también se presentan en niños que no poseen ninguna discapacidad visual ni auditiva. Otra manifestación de la dislexia se presenta en las funciones ejecutivas, especialmente en la organización, en caso de realizar actividades, el olvido de materiales, llegar tarde, causando traumatismo para realizar las actividades programadas. (Hudson, 2017).

Historia del estudio de la Dislexia

La dislexia ha sido objeto de una investigación intensiva por parte de médicos, psicólogos y educadores. Los primeros casos documentados, de los que se tiene conocimiento, tienen que ver con lesiones cerebrales por lo cual los médicos tienen más preponderancia en el estudio de estos casos.

El antecedente más remoto del que se tiene registro data del siglo XVII de la mano del médico Alemán Johannes Schmidt, sobre un paciente que padeció un derrame cerebral. El hombre, después de recuperarse de aquel incidente, no mostraba inconvenientes mayores excepto la incapacidad en la lectura y escritura. El Dr. Schmidt expuso que tal vez la dificultad se debía a la existencia un órgano

desconocido en el cerebro, responsable de las habilidades del lenguaje y el daño en este ocasionaría discapacidades en la lectura y la escritura (Anderson, 2018).

A finales del siglo XIX el médico británico Pringle Morgan escribió sobre Percy, un estudiante de 14 años destacado, el cual obtenía logros en otras materias pero que tenía una discapacidad severa de lectura. Morgan no pudo encontrar evidencia física de esta debilidad; propuso que se debía a una dificultad para almacenar representaciones visuales de las palabras como la causa. Por otro lado el escocés James Hinshelwood sostuvo una visión similar de la discapacidad específica de lectura, por lo que acuñó el término ceguera congénita de las palabras (Fragel et al., 2015).

En el siglo XX se tiene una nueva propuesta por el neurólogo Samuel Orton quien, en 1925, publicó una monografía sobre las dificultades de lectura, donde el término *strephosymbolia* (símbolos torcidos) se usó para describir lo que creía que era un trastorno perceptivo en el que el individuo tendía a percibir los símbolos visuales como imágenes invertidas. Se creía que los errores resultantes eran de percepción visual junto con la orientación de las letras y los errores de secuencia de letras en la lectura y la escritura (Shahrehabaki, 2018).

A partir del siglo XXI el estudio de la dislexia se sustenta en cinco pilares según Sánchez y Coveñas (2018): el primero se enfoca en el estudio del genoma humano. La dislexia puede aparecer desde un punto de vista ontogénico; por ello las investigaciones modernas acerca del gen del *homo-sapiens* son importantes para entender nuestra información genética en condiciones normales y patológicas. En cuanto al segundo pilar hace referencia a las estrategias de investigación genética; el tercero corresponde a la síntesis de proteínas, las cuales son biomoléculas de gran importancia para la vida. De hecho, existen proteínas relacionadas con la aparición de la dislexia. El cuarto pilar se refiere a la neuroimagen, herramientas que proveen una innegable ayuda a la labor de las neurociencias. En cuanto al quinto y último pilar hace alusión al estudio del desarrollo ontogénico del encéfalo; desde la neurogénesis se puede afectar al organismo. El desarrollo del encéfalo transcurre tras una serie de procesos que, de no llegar a ocurrir de una forma correcta, puede presentar alteraciones en alguna etapa de la vida y producir enfermedades o trastornos.

Por otra parte, este trastorno guarda relación con algunas áreas del cerebro encargadas de procesar el lenguaje, a las cuales se hará referencia en este escrito. EL hemisferio izquierdo del cerebro es el dominante para el lenguaje. Hacia finales del siglo XIX se propuso la existencia del área del lenguaje, la cual se refiere a la región perisilviana del hemisferio en mención. Las habilidades del lenguaje se van desarrollando progresivamente. Durante los primeros meses de vida, un bebé ya puede responder a la voz especialmente de su mamá, puesto que da cabida a los circuitos neurales; tiene la capacidad de reconocer pequeñas distinciones fonológicas que hacen parte de un idioma. A medida que pasa el tiempo van seleccionando solamente aquellos sonidos de su interés, es decir, los pertenecientes a su ambiente familiar. Luego su interés se torna mayor, sobre todo por las vocales de su lengua materna. Cuando el niño tiene dos años de edad ya es capaz de expresar frases, incluso establece diferencia en el orden de las palabras; es un especialista en el manejo de los fonemas en forma inconsciente; aún no sabe leer. Al momento de leer, es necesario tomar conciencia de las estructuras del lenguaje que son: palabras, sílabas, fonemas, para lo cual utiliza la visión. (Hudson, 2017).

Clasificación

Según Villalba Muñoz (2009), la clasificación más clásica de dislexia se debe a Johnson y Myklebust (1967), quienes propusieron clasificar la dislexia en auditiva y la visual. La primera reconoce la dificultad para discriminar entre fonemas semejantes y en la dificultad para combinar series de fone-

mas, a partir de las imágenes fonológicas evocadas por letras y series de letras de una palabra, en una lengua de escritura alfabética. Y la segunda hace referencia a la dificultad que el sujeto experimenta en el recuerdo de letras y de un patrón ortográfico. Por esta razón, los disléxicos de este tipo tendrían una tendencia a confundir letras de similar forma visual y palabras que se asemejan ortográficamente.

Para Boder (1971) los errores que los disléxicos cometen en la lectura y en la escritura le permitieron clasificar la dislexia en tres tipos: la dislexia disfonética se origina en un déficit fonológico que afecta a la lectura de palabras desconocidas o infrecuentes y a pseudopalabras. En el deletreo, los sujetos de este tipo de dislexia cometen errores fonológicos que hacen irreconocibles las palabras que se les presentan. La dislexia deseidética, por su parte, refleja el fracaso del sujeto para percibir las palabras como patrones integrados. El sujeto es capaz de leer fonéticamente la palabra como si cada letra representara un sonido por sí misma. Su escritura es fonológicamente aceptable pero no se muestran capaces de escribir palabras irregulares; es decir, palabras que no siguen las reglas comunes de su lengua de forma correcta. Por último, para Boder, la alexia es un tipo de dislexia en que se presentan síntomas de ambos tipos, disfonético y deseidético. El término de alexia representa para Boder un tipo de dislexia. El uso actual del término alexia expresa ausencia de lectura en un sujeto que sabía leer y que, como consecuencia de algún tipo de daño cerebral, pierde la habilidad de leer; o, no habiendo aprendido a leer, es totalmente incapaz de desarrollar esta habilidad aún con un entrenamiento apropiado. Según Boder, el 67 % de los disléxicos son disfonéticos, el 10 % deseidéticos, y el 23 % presentan una dislexia mixta que denomina alexia.

Sumado a la anterior clasificación, Gjessing (1977) propone la dislexia emocional, la metódica y la residual. El primer tipo suele presentarse en sujetos cuyo estado emocional les impide una lectura correcta. La dislexia metódica se evidencia en los sujetos que no fueron adecuadamente entrenados en la lectura. Por último, en la dislexia residual se representan aquellos casos donde se observan dificultades en la lectura, no atribuibles a algunas de las causas primaria o secundariamente descritas.

Por otro lado, Jerónima y Ángel (2014) ofrecen una caracterización y clasificación de dos tipos de dislexia: una superficial, que se refiere a los niños que leen más silabeando y que tienen una lectura lenta; y la segunda es una dislexia fonológica propia de los niños que tiene dificultad para leer palabras que son desconocidas, palabras que no han visto nunca y en las que tienen que hacer asociación entre grafema (la letra) y el sonido (el fonema) y entonces tiene dificultad para hacer esa asociación. Las autoras plantean que cuando no existe una alteración producida por una lesión cerebral concreta, que afecte al aprendizaje de la lectura y/o escritura (dislexia adquirida), estaremos hablando de una dislexia evolutiva. En este tipo de dislexia, el individuo presenta las dificultades características de la enfermedad, sin una causa concreta que la explique. Ahora bien, tanto la dislexia adquirida como la dislexia evolutiva pueden diferenciarse de otros tipos de dislexia clasificados en función de los síntomas predominantes en la persona que la padece.

Aportes desde la genética a la dislexia

En los estudios de Dansilio (2009), y su recopilación sobre la incidencia genética en el desarrollo de habilidades cognitivas en personas disléxicas, se ha encontrado una significativa relación entre variaciones genéticas y habilidad lectora, así como con facultades cognitivas (psicolingüísticas) asociadas (Pennington & Olson, 2005). Actualmente, el Human Gene Nomenclature Committee (Williams y D'Onovan, 2006) ha designado nueve loci en relación con la dislexia, comprendidos desde el DYX1 al DYX9. Múltiples genes se asocian entonces a una susceptibilidad para presentar dislexia con alto grado de consistencia, implicando los cromosomas 1p, 2p, 6p, 15p, y 18p, y con evidencia menos fuerte los

6q, 3p, 11p, y Xq. Estos estudios suelen tomar medidas globales de lectura y codificación ortográfica, así como también pruebas de discriminación fonológica, codificación fonológica y denominación rápida (McGrath et al., 2006; Williams & D'Onovan, 2007). No es posible aún determinar la causalidad entre los distintos genes, sus eventuales mutaciones y el fenotipo, así como tampoco la interacción gen-gen y gen-ambiente involucrada para condicionar alteraciones en la maduración cerebral y luego los trastornos de la lectura. Para McGrath et al. (2006) se trata de una condición multifactorial donde las variantes causales están aún por descubrirse, aunque es conocido que el mecanismo patogénico transcurre por la dirección de procesos madurativos cerebrales tales como la migración neuronal y la guía axonal.

Así mismo, Linkage y la Asociación Regional Genética confirman la identificación de las ocho regiones de interés en el genoma humano en relación con la dislexia, de acuerdo con un metanálisis de 11 centros de investigación con diferentes muestras, realizado por Grigorenko (2005). En el metanálisis se incluyen grupos culturales con escrituras transparentes como Italia y Alemania, y opacas como en diversos centros de USA, aunque no aparecen estudios en escrituras logográficas. Para Grigorenko, las dificultades centrales que condicionan la dislexia, en su vínculo con la información genética y el cerebro, dependen de la discriminación fonológica (escrituras opacas), y la automatización de la extracción léxica (escrituras transparentes), dominios que no necesariamente se superponen desde el punto de vista funcional (2001).

Sosteniendo un modelo conexionista de lectura, propone que las perturbaciones nucleares que causan un trastorno específico, en el dominio del código escrito, son biológicamente universales (en lo genético y en lo cerebral), aunque luego el fenotipo adquiera diferentes presentaciones al interactuar con factores del ambiente (entre ellos el sistema de escritura, la exposición al código, entre otros). Un modelo modular, de doble ruta, exigiría al menos que se correlacionara cada módulo y cada ruta de lectura con vertientes genéticas diferenciadas. Bates et al., sin embargo, han encontrado en un estudio de 1382 gemelos monocigóticos y dicigóticos (no disléxicos), que la influencia de factores genéticos es diferente entre la adquisición de palabras almacenadas en un lexicon y la adquisición de las reglas de correspondencia grafema-a-fonema, por lo cual defienden que la relación genes-dislexia se conduce mejor con un modelo simbólico de doble ruta (2007). Que se enfoque la dislexia desde una perspectiva genética –con sus implicancias clínicas diagnósticas y etiopatogénicas–, o desde una perspectiva cognitiva, no necesariamente termina en una identidad conceptual acerca del propio trastorno y la tipificación del mismo. Además, es necesario analizar el vínculo con las comorbilidades cognitivas y afectivas para alcanzar un adecuado conocimiento de las relaciones entre genética, cerebro y lectura. Finalmente, es necesario destacar que dicho conocimiento tiene una importancia no solamente teórica sino práctica, es decir, para el diagnóstico y el tratamiento (imaginemos lo que representaría para la prevención y el tratamiento lograr identificar los genes que se vinculan a perturbaciones del aprendizaje y del desarrollo afectivo).

No existe un dato confirmado sobre la estadística nacional de la dislexia o cualquier otro trastorno de aprendizaje. Sin embargo, existe un estudio realizado en la ciudad de Bogotá con niños entre primero y cuarto de primaria que revela que al menos un 5.5 % de ellos presenta dislexia (Pardo, 2015).

Con base en las estadísticas suministradas por el Instituto de Salud de Estados Unidos, al menos 15 % de los niños manifiestan un cuadro de dislexia. En otras palabras: uno de cada siete chicos tiene algún tipo de trastorno de aprendizaje (Velásquez, 2017). Estos datos se contrastan y afirman con las investigaciones realizadas por Broadben (2018) para el Instituto de Dislexia del Reino Unido; además de compartir el porcentaje anterior afirma que esta afección se manifiesta en distritos escolares tanto de altos como bajos ingresos.

Por otro lado, Tamayo (2017) refiere que, según el tipo de instrumento aplicado en un aula de clases de un promedio 25 estudiantes, se puede encontrar al menos uno con signos de dislexia.

Diagnóstico

Autores como García y Gonzales (2017) concuerdan en que los trastornos del aprendizaje tienen una vía o protocolo de acción, la cual inicia con la sospecha de los familiares o docentes sobre la capacidad de aprendizaje del niño. Para el caso de la dislexia se deben tener en cuenta los siguientes elementos: adquirir información sobre el niño, que incluirá su estado físico, psíquico y emocional. También es importante asegurar que su nivel de inteligencia o coeficiente intelectual se encuentre sobre la media, y si posee o no habilidades del lenguaje oral (esto por medio de pruebas estandarizadas). Otros elementos a tener en cuenta son: el reconocimiento de palabras, descodificación o la capacidad de leer palabras nuevas mediante el uso del conocimiento de la letra y el sonido.

Todos estos elementos deben tenerse en cuenta para realizar un buen diagnóstico al paciente; además, el psicólogo debe realizar una evaluación en la cual se cumplan los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, mayormente conocido como DSM-V (Pérez, 2014).

El diagnóstico con este manual nosológico, en este caso, se clasifica como trastorno específico del aprendizaje. En esta nueva actualización, los trastornos como la dislexia (lectura), la disgrafía (escritura) y discalculia (matemática) no se tratan de manera individual; en su lugar se reúnen bajo un mismo término pero especificando el área con mayor afección. Adicional a ello se debe especificar el grado de afectación en leve, moderado o grave (Botero et al., 2016).

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial es un elemento a tener en cuenta en vista de que una persona puede manifestar síntomas relacionados con otras enfermedades y estos pueden confundirse, sin ser necesariamente comorbitantes. De manera que resulta necesario descartar otras causas potenciales teniendo en cuenta la existencia de varias condiciones que pueden parecer un trastorno superficialmente y luego resultar en otro tipo de afección. (Andes, 2016).

En el caso de la dislexia, durante el proceso de evaluación, el psicólogo debe poder descartar otras afecciones o problemas que puedan mostrar síntomas similares. Por ejemplo: problemas de visión, discapacidad auditiva, falta de instrucción y factores sociales y económicos. Algunos de los diagnósticos diferenciales más usuales con respecto a la dislexia son: TDAH y el trastorno del espectro autista.

Dislexia y trastorno por déficit de atención con hiperactividad

La dislexia y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) son trastornos psicológicos que comienzan durante la infancia y pueden persistir hasta la edad adulta. Ambos afectan el desempeño del niño en etapas escolares, pero de diferente manera: la dislexia interfiere en la capacidad del niño para leer a través de problemas de decodificación mientras que El TDAH afecta su nivel de atención y comportamiento. (Fernández et al., 2018).

Psicólogos de la fundación CADAH (2014) aseguran que el papel de los pedagogos o profesores resultan cruciales al momento de entender y descifrar el diagnóstico adecuado para los menores. El comportamiento del estudiante en clase y el desempeño en el trabajo escolar puede ser revelador. Los niños con TDAH pueden tener problemas para prestar atención, recordar y seguir instrucciones verbales o quedarse quietos; pero, si no tienen dislexia, su capacidad para leer y escribir a menudo está bien; de hecho muchos niños con TDAH son ávidos lectores. A medida que crecen, tienden a hacerlo

mejor con instrucciones escritas que verbales. Por otro lado, los niños con dislexia pueden tratar de evitar leer y escribir, o mezclar letras cuando aprenden a escribir, pero les va bien con las pruebas orales y la comprensión.

Dislexia y trastorno del espectro del autismo

Básicamente, el autismo y la dislexia están interrelacionados entre sí pero, como es de esperarse, tienen sus características diferenciadoras. La dislexia, desde el punto de vista de una condición genética, afecta solo a dos pequeñas regiones del cerebro. Si bien el autismo también es un trastorno genético del desarrollo, es generalizado y afecta a toda la región del cerebro. La dislexia también puede ser adquirida por la lesión cerebral, mientras que en el caso del autismo no hay necesidad de ninguna lesión cerebral. Además, los dos trastornos son física y neurológicamente diferentes (Tellechea, 2013).

Comorbilidad con otros trastornos

La coexistencia de una o más enfermedades o trastornos con la dislexia no es algo extraño. En el caso del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y las discapacidades de aprendizaje son frecuentes. Sin embargo, la falta de atención y la impulsividad, características del TDAH, hacen que sea difícil determinar si la dificultad académica se debe a la presencia de problemas de aprendizaje o es una consecuencia de los déficit de atención (Mejía & Varela, 2015).

Además, los trastornos del lenguaje, la depresión y la ansiedad a menudo son experimentados por personas diagnosticadas con problemas de aprendizaje. Los déficit de habilidades sociales también se encuentran con frecuencia en niños diagnosticados con discapacidades de aprendizaje (Trinidad, 2014).

De acuerdo con el sistema de clasificación DSM-V tanto el trastorno del lenguaje como la dislexia pertenecen al grupo de trastornos del desarrollo neurológico, lo que significa que es probable que sean hereditarios, surjan al principio del desarrollo y persistan a lo largo de la vida.

Los niños diagnosticados con trastorno específico del lenguaje tienen problemas en el desarrollo del lenguaje y demuestran deficiencias en su uso y/ o comprensión del lenguaje hablado. A menudo tienen dificultades para pronunciar palabras, adquirir vocabulario y/ o aprender las reglas gramaticales del lenguaje. Por otro lado, los niños con dislexia a menudo tienen problemas con los componentes fonológicos del lenguaje, conciencia fonológica, memoria, recuperación fonológica y producción fonológica (Mendoza, 2016).

Investigadores como Catts et al. (2017) aseguran que las personas con dislexia también pueden presentar problemas en el lenguaje, que se extienden al vocabulario y al desarrollo gramatical. De hecho, las investigaciones muestran que la inclusión de deficiencias en el lenguaje oral más allá del componente fonológico y puede poner a los niños en un mayor riesgo de dislexia, indicando que los niños con antecedentes familiares de este trastorno tienen más probabilidades de desarrollar dislexia ellos mismos, si tienen problemas preescolares en el vocabulario y/o la sintaxis, además de dificultades en fonología.

La ansiedad es el síntoma emocional más frecuente mencionado por los adultos disléxicos; se vuelven temerosos debido a su constante frustración y confusión en la escuela. Estos sentimientos son exacerbados por las inconsistencias de la dislexia. Debido a que pueden anticipar el fracaso, ingresar a nuevas situaciones, puede volverse extremadamente ansioso, aunque muchas veces este comportamiento de evitación pueda ser malinterpretado como pereza o apatía (Zuppardo et al., 2017).

Según Soriano & Piedra (2016) la depresión es también una complicación de tipo emocional frecuente en la dislexia. Aunque la mayoría de los disléxicos no están deprimidos, los niños con este tipo

de discapacidad de aprendizaje tienen un mayor riesgo de sentimientos intensos de ira y dolor. Tal vez debido a su baja autoestima, los disléxicos tienen miedo de dirigir su ira hacia su entorno y, en su lugar, de volverse hacia ellos mismos

Dislexia y el ámbito educativo

La intervención temprana es ideal para estudiantes con dislexia. Los entes o instituciones responsables de las políticas educativas en conjunto con los actores educativos en la escuela deben estimular la intervención mediante la creación de pautas claras sobre las pruebas dentro de sus aulas (Egido, 2014).

Con base en la publicación realizada por el Ministerio de Educación Argentino (2017), el abordaje de la dislexia en las instituciones educativas recae en los directores, debiendo garantizar que estas pautas se ejecuten dentro de sus escuelas. Por otro lado, como la lectura y la escritura están involucradas en todas las materias, también deben tener a todos los maestros capacitados para identificar los indicadores potenciales de la dislexia. Los maestros de todas las materias deben asegurarse de conocer los indicadores para su nivel de grado. La intervención temprana es clave; se deben crear entornos para que los estudiantes puedan prosperar y esto es posible si se logra identificar e intervenir en todos los niveles de grado.

El objetivo de cualquier programa escolar que apunta a ayudar a un niño con dislexia es prepararlo para que tenga éxito. Esto incluye enseñar estrategias de afrontamiento y proporcionar adaptaciones para ayudar con las dificultades de aprendizaje, pero también reconocer los talentos de los estudiantes y brindar oportunidades para desarrollarlos. La dislexia puede variar en gravedad y puede afectar a un estudiante de diferentes maneras. Es por eso que los coordinadores, los maestros y los padres se beneficiarán de tener acceso a las pruebas de diagnóstico que proporcionan una imagen completa de las fortalezas y debilidades del niño. Las pruebas pueden ser realizadas por la escuela o un psicólogo de educación privada (Albuin, 2016).

En países como España los entes de gobierno encargados de dirigir procesos educativos, como lo es la Dirección General de Innovación Educativa y Atención a la Diversidad (2017), han generado guías dirigidas a las instituciones educativas que centran sus metas en la inclusión y el uso de las TIC para la invención, los protocolos de identificación e intervención y la orientación en la enseñanza de un idioma extranjero.

Las tecnologías de comunicación de la información pueden tener mucho que ofrecer a aquellos que tienen dificultades particulares de aprendizaje. Se pueden utilizar para ayudar a las personas con dislexia, tanto al proporcionar apoyo para la escritura y la lectura como para brindar oportunidades para reforzar y practicar habilidades. Es importante tener una idea clara de las necesidades del usuario y una comprensión de cómo podrían ayudar las TIC. Esto ayudará a garantizar que el equipo y el software elegidos sean apropiados y puedan utilizarse (Huriyah, 2018).

Los protocolos de identificación e intervención escolares deben poseer docentes cualificados para cumplir los objetivos. Algunas muestras comunes de la dificultad incluyen: problema para aprender y recordar el alfabeto, rimas infantiles comunes, deletrear su propio nombre, mal pronunciando palabras familiares o ser incapaz de identificar patrones de rima comunes. Darse cuenta que un estudiante podría tener dislexia es una experiencia desafiante para cualquier maestro, y debe manejarse con cuidado, empatía y paciencia. Tener dislexia no significa que un niño no sea inteligente, pero después de años de luchar para mantenerse al día con sus compañeros, estos estudiantes pueden tener una menor autoestima por lo que es importante que les digan que esta es una situación bastante común y que hay esperanza. Si existen sospechas acerca de un diagnóstico de dislexia con los alumnos, el mejor curso

de acción es discutir la importancia de que este sea evaluado con sus padres. Es solo a través de una evaluación que se puede hacer un diagnóstico y se puede proporcionar un plan de aprendizaje adecuado para asegurar que el estudiante reciba todo el apoyo que realmente necesita (Acosta et al., 2016).

Para los niños con dislexia, aprender a leer y escribir en su lengua materna puede ser todo un desafío. Cuando es la hora de aprender idiomas extranjeros modernos en la escuela, muchos sienten que la necesidad de dominar las habilidades de alfabetización una vez más no vale la pena ni el tiempo ni el esfuerzo. Dependiendo del país y del sistema escolar, es posible que los estudiantes con dislexia sean liberados del requisito de aprendizaje de idiomas extranjeros. Pero también puede haber algunos beneficios adicionales para los estudiantes disléxicos que deciden estudiar idiomas fuera de su idioma natal (Coronado & Palazón, 2017).

Al igual que con la mayoría de las evaluaciones educativas, un psicólogo educativo realizará una variedad de pruebas con el estudiante para evaluar su estilo de aprendizaje e identificar cuáles son sus fortalezas y debilidades. El resultado de estas evaluaciones le permitirá al psicólogo determinar si su estudiante tiene dislexia o cualquier otro tipo de dificultad de aprendizaje que pueda requerir atención y ayuda individual. También puede ser difícil de identificar y diagnosticar en niños menores de 6 años por una variedad de razones. Principalmente, puede ser difícil de detectar en los niños más pequeños debido a la falta de una introducción formal a la lectura y la escritura. Además, hasta ese momento, generalmente no han necesitado realizar estas habilidades en un entorno en el que se pueda observar su progreso y habilidades en comparación con sus compañeros (Otaiba et al., 2018).

Estrategias desde la neuropsicopedagogía

Dislexia y procesos de aprendizaje

La mayoría de las tareas que realizan comúnmente las personas, como parte de su aprendizaje, implicarán cuatro procesos esenciales: sintetizar, organizar, memorizar y comunicar. Sintetizar se refiere a la recolección de información interna que genera los nuevos conocimientos e integrarlos con los saberes previos para lograr su apropiación e integración en los esquemas de conocimiento de cada uno. En cuanto a la organización, se da sentido y orden a la información mientras que la memorización ayuda a conservar esta información para utilizarla a voluntad y cuando se requiera. El último proceso referido a la comunicación tiene que ver con la expresión de ideas a otros (Brainhe, 2006).

La mayoría de los estudiantes disléxicos experimentan dificultades con la memoria a corto plazo. Esto puede ser bastante frustrante para los estudiantes disléxicos. Cuando se trata de los procesos enumerados anteriormente, las dificultades con la memoria a corto plazo pueden afectar la capacidad para realizar tareas de la manera más efectiva posible. Aún más importante, los métodos de estudio que se han utilizado en una etapa anterior en realidad podrían ir en contra de los estudiantes, al poner demasiado estrés en su memoria a corto plazo. Cuando esto sucede, a menudo puede ser mucho más difícil sentirse exitoso para ellos con respecto al cuarto de los procesos mencionados anteriormente: "Comunicación" (Milton, 2018).

La International Dyslexia Association (2017) menciona que las estrategias de aprendizaje ampliarán la experiencia de aprendizaje en los estudiantes disléxicos, ya que pueden ayudarlos a captar nueva información y a reforzarla en su memoria. Si se emplean estrategias para fortalecer su capacidad de recordar información relevante se podrá concentrar en el proceso en cuestión y desarrollar habilidades de comunicación. Sintetizar, organizar, memorizar y comunicar son procesos que a menudo requieren mucho trabajo y mucha concentración. Este puede ser el caso de personas disléxicas y no disléxicas.

Si se está acostumbrado a trabajar de una manera particular, aprender una nueva estrategia puede, al principio, implicar una cierta cantidad de “desaprendizaje”. También toma un tiempo antes se sentirse completamente cómodos con una nueva forma de trabajar. Sin embargo, no valdría la pena mencionar las estrategias que se describen a continuación si no se supiera que pueden hacer una enorme diferencia en la experiencia de aprendizaje de muchos estudiantes disléxicos. Averiguar qué estrategias funcionarán para ellos y cuáles no, a menudo implica una cierta cantidad de prueba y error. El proceso de probar nuevas ideas y adaptarlas a sus propias necesidades es, en sí mismo, una parte natural del proceso de aprendizaje. Comprender el proceso de aprendizaje significa que puede tomar posesión del proceso. Al hacerlo, podrá hacer uso de las estrategias como herramientas en este proceso (Gutiérrez & Ghada, 2018).

Pautas para los padres

Los padres realmente interesados en el desarrollo de sus hijos a menudo preguntan cómo pueden ayudar a mejorar sus capacidades, una vez que se les ha dado un diagnóstico de dislexia. Con base en la experiencia resultante de muchos padres, a lo largo de los años, se pueden ofrecer algunos elementos o pautas de acción para entender y saber actuar ante una situación como esta. Es importante mantener una buena comunicación entre padres e hijos sobre la dislexia; el padre debe explicarle cómo le afecta y lo que ambos pueden hacer para superarla o manejarla (Dislexia, 2010).

Se debe recompensar el esfuerzo, no solo el resultado. Para el disléxico las calificaciones deberían ser menos importantes que el progreso. Cuando se enfrentan a un comportamiento inaceptable, los adultos no deben desalentar inadvertidamente al niño. Palabras como “perezoso” o “incorregible” pueden dañar seriamente su autoestima. Las personas con dislexia necesitan elogios y apoyo constantes para reconstruir la autoestima; elogiar incluso los logros más pequeños aumentará la confianza en el mismo. (Ureña, 2011).

Escuchar los sentimientos de los niños en un elemento fundamental a la hora de auxiliar. Estar atentos a los signos de estrés emocional ayudará a lidiar con las consecuencias como la ansiedad, la ira y la depresión. Antes de mejorar la lectura y la ortografía, el niño necesita creer que puede tener éxito. En este proceso se debe tener en cuenta que los problemas de lenguaje a menudo les hacen difícil expresar sus sentimientos; es por ello que los adultos deben ayudarlos a aprender a hablar sobre sus sentimientos (Martínez, 2018).

Martínez (2018) afirma que es probable que a una persona con dislexia le resulte difícil organizar las tareas cotidianas; para ello se deben tener en cuenta algunas estrategias de organización tales como: proporcionar listas de verificación, establecer rutinas, codificar con colores sus horarios para que las lecciones se puedan ver de un vistazo, establecer un lugar donde todo se deba guardar inmediatamente después de su uso, entre otras.

En ortografía se manejan algunas estrategias como vincular la palabra a una imagen, la cual se recuerda más fácilmente y actúa como una pista visual. Por ejemplo, “primero” a menudo se escribe incorrectamente como “premero”. Dibuja una “i” ganando una carrera y di “Vengo primero”. Recordarán la imagen de la “i” que es la parte de la palabra que se ha olvidado. Otra estrategia tiene que ver con el uso de la mnemotecnias, donde se utiliza una frase en la cual la primera letra de cada palabra deletrea la que desea recordar, por ejemplo: mora, la frase para recordar esta palabra es mi oso rie ahora (Learning, 2017).

De manera más pragmática, el realizar actividades verbales para desarrollar la conciencia fonológica es un elemento de vital importancia. La conciencia fonológica es un proceso que permite que las personas presten atención, discriminen, recuerden y manipulen los sonidos a nivel de oración, pala-

bra, sílaba y fonema (sonido). En este caso una actividad sencilla que podría realizar el padre es elegir una letra del abecedario, o la inicial del nombre del niño; seguido de esto pueden buscar objetos en su entorno que empiecen por esa letra y realizar rimas con los nombres de los objetos (Pérez et al., 2008).

Resulta importante que los padres confíen en los profesionales sobre las actividades que estos pueden realizar para ayudar a mejorar en el proceso de intervención del estudiante. Al comienzo de cada año escolar, conocer al maestro del niño, asegurarse que este tenga los conocimientos sobre la dislexia y sobre lo que pueden hacer para ayudar.

Normativa sobre la dislexia

Varios países a nivel mundial cuentan con leyes, artículos o materiales normativos para garantizar varios aspectos de su vida, entre ellos la educación. En estas se establecen las pautas o normas a seguir con dicha población, todo esto con el fin de responder de manera adecuada a las demandas de la misma.

Con el reconocimiento de las dificultades de aprendizaje y otras patologías que influyen en el proceso de enseñanza, muchos gobiernos han decidido establecer leyes para que las escuelas realicen actividades con el fin de satisfacer las necesidades especiales de cada alumno. Diferentes países han generado leyes que protegen a estos individuos como es el caso de Estados Unidos, el cual posee la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés) la cual establece estándares específicos para la educación de las personas con discapacidades de aprendizaje, incluida la dislexia (Youman & Mather, 2018).

La psicóloga escolar Youman (2018) explica que la IDEA sirve para brindarle protección a los estudiantes, asegurándose que todos los Estados que conforman el país les brinden una Educación Pública Adecuada y Gratuita (FAPE, por sus siglas en inglés). Esto se refleja en el hecho de que cada estudiante con una discapacidad tiene derecho a una educación financiada con fondos públicos, diseñados para satisfacer las necesidades individuales. IDEA proporciona leyes y regulaciones generales con respecto a la educación especial, pero los Estados pueden “interpretar” estas leyes siempre que se cumplan los estándares básicos de IDEA. En Michigan por ejemplo, la Ley Pública 451 funciona como una Ley de Educación Especial Obligatoria. La ley de Michigan proporciona servicios educativos a estudiantes con discapacidades hasta los 26 años, que es un estándar más alto que el propuesto por el IDEA (21 años). Además de los niños diagnosticados al nacer, Michigan atiende a bebés y niños menores de 3 años que están en riesgo de sufrir una discapacidad.

Por otro lado, el gobierno de Canadá (2018), en su búsqueda de reducir las barreras y aumentar las oportunidades para las personas con discapacidad y asegurar su plena participación en sociedad, posee un marco legislativo sólido que garantiza la igualdad de derechos de las personas con discapacidad. Además, una variedad de programas federales apoyan las vidas de los canadienses con discapacidades, dentro de las que se encuentran las relacionadas con el aprendizaje.

El primer informe de Canadá sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2014), en sus artículos del 1 al 4 habla sobre las provisiones generales la implementación de la Convención. En estos artículos se plasma la responsabilidad del gobierno y cada provincia sobre los roles de participación plena y en la promoción de actividades con población en situación de discapacidad. Entre estas actividades se encuentran los programas de beneficios sociales, planes de seguro de discapacidad, programas de vivienda; y una amplia gama de políticas, programas y servicios destinados a mejorar la accesibilidad, brindar apoyo financiero y de otro tipo a las personas con discapacidad y reducir las barreras para su plena participación en la sociedad canadiense.

En el caso europeo tenemos como modelo el de Reino Unido, donde un proveedor de educación tiene el deber de hacer ajustes de forma razonable para asegurarse de que los estudiantes con discapacidades no sean discriminados. Estos cambios podrían incluir proporcionar apoyo adicional y ayudas (como maestros o equipos especializados).

Según el departamento de Educación (2014) en su guía para familiares y los cuidadores, las escuelas están sujetas a la obligación de dicho ajuste razonable para hacer modificaciones a las características físicas, como agregar rampas. Deben hacer que los edificios sean accesibles para sus alumnos discapacitados como parte de sus deberes generales de planificación. Todas las escuelas preescolares, guarderías, escuelas estatales y autoridades locales, financiadas con fondos públicos, deben tratar de identificar y ayudar a evaluar a los niños con Necesidades Educativas Especiales y Discapacidades (en inglés SEND). Si un estudiante tiene una discapacidad o dificultad de aprendizaje significa que necesita provisión de educación especial, es decir que debe recurrir al apoyo que generalmente no se brindaría a otro niño de la misma edad en una escuela normal. Es por ello que dentro de la Ley de Necesidades Educativas se encuentra inmerso el caso de dislexia.

En el caso español, las personas con dislexia y otras dificultades específicas de aprendizaje están amparadas por los artículos 71, 72 y 79 de la Ley Orgánica de Educación. Estos artículos hablan sobre la aseguración de los recursos necesarios para brindar herramientas y educación personalizada a escolares en todos los niveles en lo que respecta a las necesidades de aprendizaje especiales. También están dirigidos a identificar y apoyar de manera temprana los signos y síntomas que pueda ir presentando el alumnado, para así poder brindar y poner en marcha los respectivos protocolos de acción, haciendo las pertinentes adaptaciones curriculares (Disfam, 2018).

El senador de Colombia Andrés García, en un comunicado de su página web, afirma que al menos un 15 % de los niños en Colombia presentan problemas de aprendizaje, más exactamente dislexia. En el año 2016 lanza una iniciativa de proyecto de ley para garantizar la detección temprana y educación de calidad para estudiantes con dificultades de aprendizaje. En el año 2018 se ha avanzado en debates para poner en marcha dicho proyecto de ley, para ello se centraron en los siguientes puntos: generar instrumentos de medición para detectar a tiempo las dificultades de aprendizaje; fortalecer a la red docente sobre estas dificultades; y coordinar junto con las entidades territoriales campañas de concientización sobre las mismas.

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier atributo, característica o exposición de un individuo que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión. Elementos biológicos, ambientales, comportamentales o estilo de vida se encuentran relacionados con la posibilidad de padecer o no algunas enfermedades. Algunos ejemplos de los factores de riesgo más importantes son el bajo peso, el sexo no seguro, la hipertensión arterial, el consumo de tabaco y alcohol, la genética y el agua no segura (Tafari et al, 2013).

Al igual que con la mayoría de las discapacidades y las condiciones médicas en la vida, si hay un precursor genético presente, la probabilidad de desarrollar la misma discapacidad o condición aumenta. Para las personas que tienen un historial familiar de discapacidades de aprendizaje resulta probable que también desarrolle una discapacidad de aprendizaje. En el caso de la dislexia, parece desarrollarse en los genes principalmente responsables de decirle al cerebro cómo procesar la lectura y el lenguaje. Cuando estos genes no realizan sus funciones correctamente o no pueden comunicarse bien, el cerebro tiene un problema en sus funciones de procesamiento. Como tal, el individuo en cuestión no puede comprender, al menos con facilidad, el problema o la tarea que se les asigna (Galaburda et al. 2006).

Otro factor de riesgo, de tipo no orgánico, tiene que ver con el nivel socioeconómico en que se desarrolla el infante y los padres. En comunidades de bajos recursos pueden existir frecuentes faltas de asistencia y pocos hábitos lectores y escritores que dan por resultado deficiencias en la comprensión lectora y en la composición escrita (Romero & Lavigne, 2005).

Signos de dislexia

Los signos pueden aparecer desde la etapa preescolar, pero es en primaria cuando se vuelven más claros para los padres o maestros. Existe una serie de indicadores comunes que arrojan luces sobre un posible diagnóstico de dislexia (Hudson, 2016). Algunos de estos son: lectura y escritura, manejo de matemáticas, concentración o atención durante las clases, velocidad de procesamiento de la información y el control de las emociones o su nivel de sociabilidad.

Lectura y escritura

No es extraño que la lectura de un niño con dislexia sea demasiado lenta y mantenga errores o dificultades lecto-escritoras como las sustituciones, adiciones, transposiciones, omisiones y reversiones; leen y releen con poca comprensión. En cuanto a la escritura, sin ser necesariamente digrafía o tener un predominio de esta, los niños disléxicos tienden a tener problemas para escribir o copiar. La empuñadura del lápiz es inusual y esto genera, a su vez, escritura a mano difícil de leer o ilegible. Adicionalmente, puede ser torpe o descoordinado y confundir sus lateralidades (Alvarado & Alvarez, 2013).

Matemáticas

Los niños con dislexia tienen dificultades para usar y entender los símbolos y las palabras, especialmente aquellas de pequeña función que no tienen un significado que se pueda representar fácilmente o que sean ambiguas según los conceptos. También pueden tener dificultades para entender los conceptos de tiempo, secuencia y orden. Esto lleva a la confusión, tanto en la comprensión de los símbolos comúnmente utilizados en problemas y ecuaciones, como en dar sentido a los problemas de palabras (Ramírez, 2018). Por ejemplo, si se le pregunta a un niño: ¿Cuántas veces va 2 en 10? es posible que las únicas palabras que el niño disléxico haya escuchado, que tengan sentido, sean dos y diez.

Concentración o atención

Según la Asociación Madrid con la Dislexia (2014) La falta de atención es un problema muy común para las personas disléxicas. Prestar atención durante largos períodos de tiempo puede conducir rápidamente a soñar despierto.

Velocidad de procesamiento de la información

Los niños con esta condición tienen una memoria de trabajo verbal (auditiva) muy deficiente y tienen dificultades para recordar la secuencia de información que se presenta en voz alta, como instrucciones, vocabulario nuevo e incluso nombres. Su mala memoria de trabajo verbal significa que les resulta difícil repetir información verbal nueva o desconocida. Se necesita un espacio de memoria de trabajo considerable para tener en cuenta los sonidos y conceptos relevantes del habla necesarios para identificar palabras y comprender el texto, que puede exceder la capacidad del alumno. Por lo tanto, la combinación de procesar y recordar información verbal, en lugar de solo recordar información, es muy difícil para el individuo con dislexia. (De la Peña & Bernabéu, 2018)

Emociones y sociabilidad

El lado emocional de los elementos de la dislexia es una de las áreas más comúnmente omitidas. Los maestros y los padres son muy buenos notando problemas en sus hijos con la lectura, la escritura,

la ortografía e incluso las matemáticas. Lo que pueden pasar por alto es el creciente elemento de falta de motivación, baja autoestima y malestar que se desarrolla a medida que el niño va a la escuela y las presiones aumentan cada vez más. Esto tiene efectos continuos a lo largo de todo el curso de la vida de la persona (Hernando, 2017).

Síntomas

Semiológicamente los síntomas hacen referencia a todas aquellas manifestaciones de carácter subjetivo que el paciente experimenta y son inherentes al trastorno o enfermedad. (Desviat, 2010). Los niños disléxicos mantienen quejas constantes sobre mareos, dolores de cabeza o dolores de estómago al leer. Además, es común que manifiesten ver movimientos inexistentes al leer, escribir o copiar, como si presentaran dificultades con la visión, pero los exámenes de la vista no revelan un problema. Debido a las burlas, exteriorizan estar preocupados constantemente por la lectura en público (Hudson, 2016).

Los síntomas más ampliamente comentados sobre los niños disléxicos tienen que ver con el área emocional, manifestando sentirse menos que los demás, extremadamente vulnerables a la frustración y ansiosos. En este caso pueden encontrarse con el fracaso; aprenden que son inferiores a los demás y que su esfuerzo hace muy poca diferencia. En lugar de sentirse productivos, aprenden que su entorno los controla. Se sienten impotentes e incompetentes (Rizzato, 2015).

Detección temprana

La importancia de la detección precoz de la dislexia reside en la aplicación de los diferentes servicios de intervención temprana. Estos resultan altamente efectivos si se detecta a tiempo la condición y pueden ayudar a los niños a cerrar la brecha de logros, desarrollar un concepto positivo, disfrutar de la lectura y la escuela y alcanzar su máximo potencial académico (Texas, 2017).

Estudiosos como Colenbrander et al. (2018) consideran que el tiempo entre el primer y segundo grado es la ventana crítica para brindar servicios de intervención temprana a niños con dislexia. Cuando los niños reciben servicios durante esta ventana, las brechas en la lectura y el rendimiento disminuyen significativamente o desaparecen por completo. De no recibir servicios de intervención hasta el tercer grado o más tarde, tienen más dificultades para recuperarse, lo que exacerba la brecha en la lectura con el tiempo.

La dislexia en los niños, especialmente cuando no se diagnostica, puede causar una creciente frustración no solo para los propios niños sino también para las familias y los maestros. Si un niño que lucha con dislexia no recibe servicios de intervención temprana, las brechas en la lectura y los logros aumentan significativamente cuando el estudiante está en la escuela secundaria. La severidad de estas brechas puede hacer que el estudiante se sienta tan negativamente sobre la escuela que decida abandonarla. Es vital diagnosticar la dislexia en los niños lo antes posible. Además, es fundamental que los niños reciban servicios de intervención temprana en primer grado, lo que les brinda la mejor oportunidad de éxito personal y académico. Si no se tratan los problemas de aprendizaje, como la dislexia, pueden afectar la calidad de vida, la autoestima y el entusiasmo por aprender de un niño (Timoneda et al., 2013).

El médico psiquiatra Legg (2017) publicó, en el portal de salud Healline, un artículo sobre la detección temprana de la dislexia, la cual se refiere a las medidas que se pueden tomar para diagnosticar lo antes posible dicho trastorno; es de hecho cuando resulta más fácil de tratar. Alrededor de los 5 o 6 años, cuando los niños comienzan a aprender a leer en la mayoría de sistemas educativos, los síntomas de la dislexia se hacen más evidentes. Los niños que están en riesgo de discapacidades de lectura pueden ser identificados incluso en el preescolar. Algunas señales de riesgos pueden ser: no entienden

que las palabras se dividen en sonidos; cometen errores de lectura que no están relacionados con los sonidos de las letras en la página; tienen un historial de padres o hermanos con problemas de lectura; se quejarse de manera constante sobre lo difícil que es leer; no quieren ir a la escuela, mostrando problemas con el habla y la pronunciación, asociando letras con sonidos de manera errónea, etcétera.

El portal anterior incluso habla de otras señales en etapas aún más prematuras, alrededor de los 1 a 2 años, en los que se pueden evidenciar problemas de aprendizaje y memoria de los nombres de las letras del alfabeto; tener dificultad para aprender las palabras y las rimas infantiles comunes; no poder reconocer las letras de su propio nombre; pronunciar mal las palabras familiares o usar el lenguaje del bebé y hasta no poder reconocer los patrones de rima.

Sin embargo, no todas las personas con retraso en el habla desarrollan dislexia, y no todas las personas con dislexia tienen retraso en el habla cuando son niños. Un retraso en el habla es solo una señal para que los padres presten atención al desarrollo del lenguaje. Los niños de familias con antecedentes de dificultades de lectura también deben ser monitoreados de cerca para detectar dislexia

Tratamiento o intervención

Ante la sospecha de un trastorno del aprendizaje, más exactamente uno relacionado con la dislexia, se debe descartar con ayuda de médicos especializados (optómetras, fonoaudiólogos, neurólogos) si el problema de aprendizaje no subyace por una causa orgánica, por ejemplo un problema de visión o audición. Luego del diagnóstico acertado es importante que el tratamiento sea ejecutado por profesionales idóneos como neuropsicólogos, psicopedagogos o logopedas.

Preilowski & Matute (2011) hablan sobre la intervención terapéutica en la que enfatizan el carácter individual de esta al trabajar desde diferentes modalidades como la terapia neuropsicológica, terapia del lenguaje y la psicoterapia.

Terapia neuropsicológica

Está dirigida a generar un funcionamiento óptico de las funciones básicas o procesos cognitivos básicos. El tratamiento brindado no solo tiene los motivos inmediatos que han llevado al paciente a buscar servicios neuropsicológicos, sino también a los problemas secundarios que han surgido (por ejemplo, control de emociones).

Terapia de aprendizaje

Pretende identificar y evaluar las necesidades de los estudiantes con dificultades de aprendizaje. En este caso se deben crear e implementar planes individuales de terapia educativa utilizando diferentes técnicas, las más conocidas son las del National Institute for Learning Development o conocido como NILD (por sus siglas en inglés) cuyos objetivos se centran en el desarrollo de conciencia fonológica, conocimiento alfabético, automatización de las asociaciones letra-sonido y reglas ortográficas (Development, 2016).

Psicoterapia

El tratamiento requiere trabajar con el paciente para desarrollar mejores formas de lidiar con las emociones, controlar el comportamiento y lidiar con el estrés. Sin embargo, se pone un gran énfasis en ayudar a los padres a brindar una mejor orientación a sus hijos, permitiéndoles alterar patrones de comportamiento e interacción que no son efectivos. La capacitación en habilidades sociales también es un componente importante para los niños (y adultos), ya que esta intervención ayudará a que el niño sea más efectivo con sus compañeros y figuras de autoridad (Roa, 2017).

En cuanto a la terapia de aprendizaje, los investigadores McArthur & Castles (2017) exponen la existencia de elementos o áreas de suma relevancia para la dislexia y otros trastornos del procesamiento del lenguaje que deben ser trabajados, entre estos se incluyen:

Dirección lingüístico múltiple: los componentes del lenguaje, como sonidos del habla, símbolos de letras, significados de las palabras, cómo se identifican explícitamente y se conectan entre sí.

Participación simultánea de cuatro sistemas de lenguaje: comprensión auditiva, expresión oral, comprensión de lectura y expresión escrita.

Aprender los componentes básicos de las palabras habladas y escritas: vocales, consonantes, fonemas, grafemas, sílabas.

Habilidades recíprocas de lectura y ortografía: fonética, fluidez, palabras sin sentido, palabras a la vista, ortografía. Todo esto para apoyar el nivel superior de alfabetización.

Otro tipo de procedimientos con los que se han intervenido generando diversos grados de mejora o resultados alentadores pueden ser los descritos por el Medical Center for Learning Disabilities (2019), entre los cuales se resaltan el tratamiento nutricional, el yoga y la terapia ocupacional.

Tratamiento nutricional

En vista del hecho de que hace muchos años se reportó que la niacina y las vitaminas y minerales B relacionados a veces mejoran los síntomas de mareo y equilibrio relacionados con el oído interno, los hallazgos favorables previamente informados de nutricionistas en la dislexia se hicieron fácilmente comprensibles, especialmente si consideramos su posible función compensatoria en la mejora de la transmisión y el procesamiento de señales tanto normales como anormales. Los niños con dislexia, dispraxia u otro tipo de dificultades de aprendizaje a menudo son deficientes en estas grasas esenciales y/o los nutrientes necesarios para utilizarlos adecuadamente, y los beneficios de aumentar la ingesta de estas grasas ha sido claramente documentada en muchos estudios. Se necesita una alta concentración de grasas esenciales en los ojos antes de que puedan manejar los movimientos muy rápidos asociados con la visión (Richardson, 2002).

Yoga y la conexión del oído interno

La creciente popularidad de la práctica y los beneficiosos resultados terapéuticos del yoga han desafiado hasta ahora una explicación neurofisiológica adecuada. Se informan mejoras significativas en el equilibrio, coordinación, ritmo, concentración, cognición, disminución de la ansiedad y el estrés, así como sentimientos correspondientes de bienestar y satisfacción. Con una serie de ejercicios se pueden llegar a controlar los cinco sentidos del cuerpo.

Terapia ocupacional

Los terapeutas ocupacionales pueden ayudar a cerrar la brecha de desarrollo que se produce en los niños que han tenido retrasos en su procesamiento sensorial. Esto es lo mismo que se realiza cuando, después de llevar el desarrollo de la motricidad fina de un niño hasta el punto de poder manejar adecuadamente el uso de un lápiz, se asegura de que tenga una base sólida en la formación de letras y el uso de la línea en el papel. Para enseñar a escribir, se utiliza nuestra comprensión del desarrollo de la integración del motor visual y lo vinculamos con las demandas de escritura (Francis, 2012).

Discusión

Identificar el problema de la dislexia para un individuo es relativamente fácil si se tienen las herramientas adecuadas y los maestros del niño deben ser capaces de hacerlo por medio de observaciones en el aula y exámenes formales de lectura (Rizzato, 2015). Otros autores como Alvarado & Álvarez (2013) sugieren que no todos los que luchan de esta manera son disléxicos y, por esta razón, es necesaria una evaluación clínica detallada para identificar de manera adecuada qué lectores deficientes tienen dislexia y cuáles no. Si bien a menudo se encuentran varios signos en muestras de lectores deficientes, no está del todo claro cuál de estos podría ser necesario para un diagnóstico de dislexia.

Hudson, por su parte, logra abarcar de manera detallada los principales signos a tener en cuenta para realizar un diagnóstico adecuado y concuerda con otros autores como Alvarado & Alvares, quienes contrastan algunos de estos elementos centrándose en las nociones respectivas a la lectura, algunos procesos cognitivos y la dimensión emocional.

Aunque tener un diagnóstico de dislexia significa que el aprendizaje y el rendimiento basados en la lectura y la comprensión pueden ser difíciles o incluso imposibles para los niños y jóvenes estudiantes, la mayoría de los disléxicos tienen un buen nivel de coeficiente intelectual, habilidades creativas y un talento perceptivo dinámico que mejoran su desempeño en la planificación estratégica y la invención. La dislexia es relativamente común, con una prevalencia estimada de alrededor del 15 % de la población infantil estadounidense, aunque esto dependerá del instrumento de medición utilizado.

Conclusión

Dado que la revisión investigativa ha identificado la dislexia como un trastorno de aprendizaje, con una ontología enmarcada en lo cognitivo, que afecta el sistema de lenguaje del cerebro, cualquiera que aún esté debatiendo su existencia está ignorando la ciencia establecida. Aunque se reconoce a este trastorno como incurable, los tratamientos pueden favorecer a los jóvenes para que estos avancen en calificaciones más altas y que un remanente de dislexia no le impida seguir aprendiendo a su manera y con sus recursos.

En consecuencia, el reconocimiento adecuado de signos y síntomas en un niño o joven para sobre llevar esta condición y todos los desafíos que este enfrenta en la etapa escolar son de suma importancia. Es probable que los maestros no tengan entrenamiento formal en dislexia, y en ocasiones sea complejo diferenciarla de otros trastornos que puedan provocar bajo rendimiento académico o problemas con la lectura, en vista que hay tantos tipos y severidades diferentes de una discapacidad de aprendizaje que potencialmente podría estar en un aula en un momento dado. Es difícil para un maestro ser un experto e identificar todas las necesidades de los estudiantes. Sin embargo, si un estudiante mantiene dificultades y no está logrando rendir académicamente, le corresponde a los maestros y el director de la escuela comenzar a gestionar solicitudes de ayuda adicional y, si es necesario, una referencia de educación especial para una posible discapacidad de aprendizaje con el fin de realizar un tratamiento pertinente y a tiempo.

Referencias

- Acosta, L., Guerrero, A., & Torroledo, B. (2016). Gestión educativa para la atención de las dificultades Específicas de aprendizaje en la básica primaria del colegio rural Quiba Alta. Colombia: Universidad Libre.
- Albuin, L. (2016). Las dificultades de la lectoescritura: dislexia y disgrafía. Pautas de intervención y estudio de un caso en educación primaria. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid].
- Alvarado, B., & Alvarez, V. (2013). Problemas de aprendizaje de la dislexia: lectura y disgrafía: escritura en el desarrollo de las competencias de expresión oral y escrita en los niños/as del primer grado del centro escolar profesor Rafael Osorio hijo. [Bachelor thesis, Universidad de El Salvador].
- Anderson, A. (2018). The relationship of the well-being of adults with and without Dyslexia: a causal-comparative study. [Doctoral thesis. Liberty University]. <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/1928>
- Andes, U. P. (2016). Diagnóstico e informe psicológico. <https://tuvntana.files.wordpress.com/2016/05/diagnostico-e-informe-psicologico.pdf>
- Asociación Andaluza de Dislexia. (2010). Guía general sobre dislexia. Dislexia en positivo. <https://web.ua.es/accesibilidad/documentos/cursos/ice/guia-dislexia-andalucia.pdf>
- Association, I. D. (2017). Dyslexia in the Classroom: What Every Teacher Needs to Know. International Dyslexia Association.
- Botero, D., Palacio, J., Arroyave, P., & Piñeros, S. (2016). Implicaciones clínicas de los cambios del DSM-5 en psiquiatría infantil. Fortalezas y debilidades de los cambios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 201-213. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.08.0010034-7450/>.
- Brain, H. E. (2006). Comprensión del proceso de aprendizaje. <http://www.brainhe.com/students/types/dyslexialearningprocess.html>
- Broadbent, R. (2018). European Dyslexia Character 2018. Dyslexia Institute UK.
- Catts, H., McIlraith, A., Bridges, M., & Nielsen, D. (2017). Viewing a Phonological Deficit within a Multifactorial Model of Dyslexia. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 30, 613-629.
- Colenbrander, D., Ricketts, J., & Breadmore, H. (2018). Early Identification of Dyslexia: Understanding the Issues. *Speech and Hearing Services in Schools*, 49, 817-828.
- Coronado, A., & Palazón, M. (2017). Dislexia y bilingüismo en inglés como segunda lengua. [Tesis de grado, Universidad de Sevilla].
- Dansilio, S. (2009). Cerebro y Dislexia: una revisión. *Prensa Médica Latinoamericana*, 3(2), 225-240. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212009000200011
- De la Peña, C., & Bernabéu, E. (2018). Dislexia y discalculia: una revisión sistemática actual desde la neurogenética. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-11.
- Desviant, M. (2010). Síntoma, signo e imaginario social. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(1), 125-133.
- Disfam. (2018). La dislexia y otras DEA en la legislación española. <https://www.disfam.org/legislacion/>
- Egido, B. (2014). Las dificultades de la lectoescritura: dislexia y disgrafía. Pautas de intervención y estudio de un caso en educación primaria. España: Universidad de Valladolid.

- Fernández, A., Fernández, D., Fernández, A., Jacobo, A., López, S., Calleja, B., López, S. (2018). Neurodesarrollo y fenocopias del trastorno por déficit. *Revista de Neurología*, 66 (Supl 1): S103-7.
- Fragel, L., De Castro, J., Delou, C., Melo, W., Alves, G., Teixeira, P., & Castro, H. (2015). Dyslexia: A Review about a Disorder That Needs New Approaches and a Creative Education. *Creative Education*, 6(11), 1178-1192. <https://doi.org/10.4236/ce.2015.611116>
- Francis, M. (2012). Dyslexia: an inclusive approach to occupational therapy education. 33rd Annual Conference, College of Occupational Therapists. Estados Unidos.
- Fundación Cadah. (2014). TDAH y dislexia: diagnóstico diferencial y tratamiento. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-dislexia-diagnostico-diferencial-y-tratamiento.html>
- Galaburda, A., LoTurco, J., Ramus, F., Fitch, R., Rosen, G., & Landau, E. (2006). La Dislexia del Desarrollo: Gen, Cerebro y Cognición. *Psykhé*, 15, 3-11.
- García, J., & Gonzáles, J. (2017). Guía de Algoritmos en Pediatría en atención primaria. Trastorno de aprendizaje. www.algoritmos.aepap.org
- Gobierno de Canadá. (2018). Derechos de las personas con discapacidad. <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/rights-people-disabilities.html>
- Gutiérrez, M., & Ghada, M. (2018). Multiple Strategies Approach and EFL Reading Comprehension of Learners with Dyslexia: Teachers' Perceptions. *International Journal of Instruction*, 11(3), 463-476. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1183378>
- Hernando, I. (2017). Dislexia y musicoterapia: intervención en un niño de tercero de educación primaria. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid].
- Hudson, D. (2016). Dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos. Narcea Ediciones.
- Huriyah, S. (2018). Using ICT Programs to Support Students with Dyslexia in Acquiring Literacy. *Shofiyatul Huriyah*, 9(2), 68-82. <https://doi.org/10.26877/eternal.v9i2.2982>
- Jerónima, T., & Ángel, L. (2014). Dificultades de aprendizaje. Pirámide.
- Legg, J. (2017). Healthline. <https://www.healthline.com/health/dyslexia-symptoms-by-age#preschool>
- Levinson, M. C. (2019). All The Many Therapies in Dyslexia. www.dyslexiaonline.com/treatment/treatment.html
- Martínez, C., Hernández, L. A. (2017). Guía para el éxito escolar del alumnado con dislexia. España: Consejería de Educación y Universidades. <https://familiasenred.es/wp-content/uploads/2018/03/Gui%CC%81a-e%CC%81xito-escolar-alum-con-dislexia.pdf>
- McArthur, G., & Castles, A. (2017). Helping children with reading difficulties: some things we have learned so far. *Science of Learning*, 2, 7. <https://doi.org/10.1038/s41539-017-0008-3>
- Mejía, C., & Varela, V. (2015). Comorbilidad de los trastornos de lectura y escritura en niños diagnosticados con TDAH. *Psicología desde el Caribe*, 32(1), 121-144.
- Mendoza, E. (2016). Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) avances en el estudio de un trastorno invisible. Pirámide.
- Milton, J. (2018). Working Memory and Dyslexia. Schoolhouse Educational Services.
- Naciones Unidas. (2014). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Gobierno de Canadá.
- National Institute for Learning Development. (2016). Componentes clave de la terapia educativa NILD. <http://nild.org/nild-educational-therapy-2/basics-faq/Otaiba, S., Gillespie, A., &>

- Baker, C. (2018). Elementary Grade Intervention Approaches to Treat Specific Learning Disabilities, Including Dyslexia. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 49(4), 829-842.
- Pardo, N. (2015). Prevalencia del trastorno específico de la lectura en una muestra de instituciones educativas de la localidad 19 de Bogotá. [Trabajo de pregrado, Universidad Nacional de Colombia].
- Pérez, M., Rodríguez, C., López, R., Padilla, D., & Lucas, F. (2008). Intervención de los padres para prevenir y mejorar la dislexia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 553-556.
- Pérez, I. (2014). La detección temprana de la dislexia y su intervención en la educación. [Tesis de grado, Universidad Internacional de la Rioja].
- Preilowski, B., & Matute, E. (2011). Diagnóstico neuropsicológico y terapia de los trastornos de lecto-escritura. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11(1), 95-122.
- Prioretti, J. L. (2014). La dislexia en el aula: todo lo que un educador debe saber. <https://inclusioncalidadeducativa.wordpress.com/2016/06/26/dislexia-lo-que-todo-educador-debe-saber/>
- Puente, A., Jiménez, V., & Ardila, A. (2009). Anormalidades cerebrales en sujetos disléxicos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 27-45.
- Ramírez, S. (5 de Marzo de 2018). Cómo enseñar matemáticas a una persona con dislexia. *Super-Prof Magazine*. <https://www.superprof.co/blog/clases-de-mates-para-dislexicos/>
- Richardson, A. (2002). Fatty acids in dyslexia, dyspraxia and ADHD, can nutrition help? Senior Research Fellow in Neuroscience, Mansfield College and University Lab. of Physiology, Oxford.
- Rizzato, I. (2015). Dyslexia and emotions: An exploratory study on a sample of young. *Universita Ca'foscari*.
- Roa, J. (2017). Propuesta de un plan de intervención desde una postura neuropsicológica para tratarla. [Tesis de grado, Politécnico Gran Colombiano].
- Romero J, & Lavigne, R. (2005). Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de Criterios Diagnósticos. España: Junta de Andalucía.
- Sánchez Merchán, M. L., & Coveñas Rodríguez, R. (2013). Dislexia: Un enfoque multidisciplinar. Editorial Club Universitario.
- Shahrehabaki, M. (2018). Dyslexia: Past, Present, and Future. 6th Annual MTSU Literacy Research Conference. Tennessee: Middle Tennessee State University.
- Soriano, M., & Piedra, E. (2016). Un análisis documental de la investigación en dislexia en la edad adulta. *Universitas Psychologica*, 15(2), 193-204.
- Tafari, R., Chiesa, G., Caminati, R., & Gaspio, N. (2013). Factores de riesgo y determinantes de la salud. *Revista de Salud Pública*, XVII(4), 53-68.
- Tamayo, S. (2017). La dislexia y las dificultades en la adquisición de la lectoescritura. *Profesorado*, 21(1), 423-432. <https://www.redalyc.org/pdf/567/56750681021.pdf>
- Tellechea, N. (2013). Trastorno del espectro autista y trastorno específico del lenguaje ¿Dos entidades diferentes o un continuo de Manifestaciones neuropsicológicas? *Autismo y Lenguaje*, 73(Supl. I), 10-15.
- Timoneda, C., Pérez, F., Mayoral, S., & Serra, M. (2013). Diagnóstico de las dificultades de lectura y escritura y de la dislexia basado en la Teoría PASS de la inteligencia utilizando la batería DN-CAS. *Origen cognitivo de la dislexia. Aula abierta*, 41(1), 5-16.

Timpson, E. (2014). *Special educational needs and disability: A guide for parents and carers*. Reino Unido: Department for Education.

Trinidad, M. (2014). *Dificultades de aprendizaje asociadas a la dislexia; estrategias y metodologías para mejorar el rendimiento académico, la autoestima y la autonomía en el alumnado de primero y segundo ciclo de Educación primaria*. [Tesis de Maestría, Universidad Internacional de la Rioja].

Ureña, A. (2011). La dislexia en la vida real: consejos para padres, docentes y alumnado. *Innovación y experiencias educativas*, 41, 2-10. https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_41/Alicia_Urena_1.pdf

Velázquez, N. (2017). *Disalapp: herramienta de apoyo para tratar dislexia y discalculia en niños de 5 a 7 años*. [Tesis de grado, Universidad Agustiniana].

Villalba Muñoz, C. (2009). *Efectos de interferencia ortográfica en el reconocimiento de palabras de lectores disléxicos y ordinarios*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Youman, M., & Mather, N. (2018). *Dyslexia Laws in the USA: A 2018 Update*. USA: Perspectives on Language and Literacy.

Zuppardo, L., Rodríguez, A., & Serrano, F. (2017). Modelo piloto de estudio del tratamiento rehabilitador de autoestima y comportamiento en adolescentes con dislexia y disortografía mediante su mejora lectoescritora. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 359 - 400.





https://surrealism.website/Stella_snead.html

Guía para los autores

Guía para los autores que deseen publicar en la revista Tempus Psicológico

La revista *Tempus Psicológico* es una publicación semestral de la Universidad de Manizales, de acceso abierto. Tiene como objetivo promover y difundir la producción científica en el área de la Psicología y generar un espacio para la divulgación y el debate de producciones académicas realizadas desde los diferentes enfoques y paradigmas que esta presenta. Las publicaciones pueden ser artículos de investigación, reflexión y revisión, artículos cortos, artículos de revisión de tema, reportes de caso, reseñas de libros y cartas al Editor, de temas disciplinarios e interdisciplinarios acerca de la Psicología y su relación con otros campos científicos.

Sobre la revista

Enfoque y alcance

La revista *Tempus Psicológico* es una publicación semestral de acceso abierto, en donde se divulgan artículos de interés general para la Psicología, junto a temas disciplinarios e interdisciplinarios, así como su relación con otros campos científicos como las Ciencias Sociales, la Filosofía, la Psiquiatría, la Neurociencia, entre otros. La revista acepta artículos de investigación, reflexión y revisión, artículos cortos, artículos de revisión de tema, reportes de caso, reseñas de libros y cartas al Editor; los cuales deben ser inéditos, acumular y debatir saberes y conocimientos y hacer aportes a la investigación.

El objetivo de la revista *Tempus Psicológico* es promover y difundir la producción científica en el área de la Psicología y generar un espacio para la divulgación y el debate de producciones académicas realizadas desde los diferentes enfoques y paradigmas. Se dirige a personas interesadas en la investigación, el desarrollo teórico y el desempeño profesional de la Psicología.

Periodicidad

La revista *Tempus Psicológico* es una publicación semestral.

Idiomas de publicación

Se aceptan artículos en español, inglés y portugués.

Normas éticas

Se siguen los planteamientos propuestos por el Comité sobre Ética en las Publicaciones (COPE) (http://publicationethics.org/files/u2/New_Code.pdf)

La revista Tempus Psicológico procura mantener estándares de calidad en sus publicaciones; por lo tanto, desde la recepción de los manuscritos se toman medidas para evitar faltas éticas. Inicialmente, los autores que postulan sus escritos dan fe de que sus trabajos son originales, que no han sido publicados previamente y tampoco están siendo evaluados por otra revista. De igual manera, los autores declaran que sus trabajos son propios y que se ha revelado cualquier conflicto real o potencial de intereses con sus trabajos o beneficio parcial o asociado a este. Adicionalmente, la revista Tempus Psicológico lleva a cabo la evaluación del manuscrito mediante el software de plagio UNICHEK, como requisito para continuar con el proceso de evaluación a ciegas, por parte de pares expertos, garantizando la transparencia de los dictámenes.

Normas éticas para las publicaciones

- Contenido: la evaluación se realizará en modalidad doble ciego, teniendo como criterio exclusivo el contenido de los manuscritos, sin dejar que interfiera ningún aspecto personal o académico de los autores.
- Confidencialidad: como se dijo anteriormente, la evaluación será en modalidad doble ciego, por tal motivo, ningún miembro del Comité Editorial o del Equipo Editorial, podrá revelar información sobre estos y sus manuscritos.
- Conflictos de interés: el contenido de los manuscritos publicados en la revista no puede ser utilizado para intereses personales o académicos del Editor, del Comité Editorial o de cualquier otro investigador, sin el consentimiento del autor.

Compromisos para 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.

Compromisos de los autores

- Mantener un registro exacto de los datos relacionados con el manuscrito que han enviado y proporcionar o facilitar el acceso a dichos datos. Ingresar estos documentos a 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, cuando se requiera.
- Asegurarse de que todos los estudios practicados en seres humanos o animales cumplan con las leyes y requisitos nacionales, locales e institucionales 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.
- Notificar de inmediato al Editor de la revista si se identifica un error significativo en su publicación.

Compromisos de los evaluadores

- Notificar al Editor cuando no se considere calificado para revisar un manuscrito.
- 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

Procedimientos para tratar conductas inapropiadas

- La falta de ética y conductas inapropiadas pueden ser identificadas y puestas en conocimiento del Editor en cualquier momento, por cualquier persona.
- La persona que informe al Editor 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 del Comité Editorial de la Universidad de Manizales 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 del Comité Editorial de la Universidad de Manizales, es quien decide si debe o no involucrar a los empleadores. Deben examinar la evidencia disponible o con la ayuda de un número limitado de expertos.

Consecuencias

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

- 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, en la que se explique la conducta inapropiada.
- Publicación de un aviso formal 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.
- Envío de un informe, donde se reporte el caso y su resultado, a una organización profesional o autoridad superior para mayor investigación y acción.

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 del conocimiento.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.

Todos los artículos de la revista cuentan con Digital Object Identifier (DOI).

Declaración de privacidad

Los nombres y direcciones de correos electrónicos que se encuentran en la revista Tempus Psicológico se utilizan exclusivamente para los fines establecidos de esta y no estarán disponibles para ningún otro fin ni para distribuirlo o compartir a ninguna otra parte.

Fuentes de financiación

La revista Tempus Psicológico es financiada por la Universidad de Manizales. La revista no cobra honorarios de autor ni de publicación. Es una publicación Open Access por lo que se publican trabajos académicos y científicos de manera gratuita y universal para los usuarios.

Autoarchivo y preservación

Todos los contenidos de la revista Tempus Psicológico se encuentran en el Repositorio Institucional de la Universidad de Manizales.

Directrices para autores

Requisitos de publicación

- Todos los autores deben contar con ORCID. En caso de no tenerlo registrarse en el siguiente link <https://orcid.org/login>
- El manuscrito debe ser un trabajo original, inédito, y significa un aporte empírico o teórico de relevancia, lo que se corrobora mediante el software de plagio UNICHEK.
- No se publicarán artículos de un autor en un mismo número
- Al aprobar un artículo, se publicará en su idioma original
- El artículo debe ser enviado únicamente a través de la plataforma Open Journal System, realizando el registro correspondiente en el siguiente link <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/user/register>
- Debe incluirse en el registro la información personal e institucional de todos los autores (Nombre completo, primer título obtenido, último grado académico, cargo, institución donde labora, orcid, correo electrónico)

Requisitos de los archivos

- Debe estar en formato Word
- No contener la identidad de los autores
- Debe contener un resumen de no más de 250 palabras en español e inglés.
- Debe contener cinco palabras clave en español e inglés, deberán estar registradas en el thesaurus de la UNESCO y el de Ciencias Sociales DeCS

- No exceder las 8.000 palabras, incluyendo referencias
- Integrar las gráficas y tablas, en texto editable, en la posición y ubicación en que deben aparecer en el artículo
- No utilizar subrayados
- Utilizar negritas solamente para títulos y subtítulos
- Para las citas, las referencias, las tablas y las figuras seguir las normas de American Psychological Association (APA) última edición
- Evitar las notas a pie de página; de ser necesario su uso, hacerlo en secuencia numérica
- Incluir la lista de referencias bibliográficas, debe de realizarse de acuerdo con las normas de American Psychological Association (APA) última edición
- Descargue la plantilla de presentación de artículos de la revista Tempus Psicológico

Tipos de artículos

Artículos científicos (se postulan para procesos de indexación)

1. Artículo de investigación científica y tecnológica

Documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de proyectos terminados de investigación. La estructura contiene cuatro apartes importantes: introducción, metodología, resultados y conclusiones.

2. Artículo de reflexión

Documento que presenta resultados de investigación terminada desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.

3. Artículo de revisión

Documento resultado de una investigación terminada donde se analizan, sistematizan e integran los resultados de investigaciones publicadas o no publicadas, 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.

Otros textos (no se postulan para procesos de indexación)

4. 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.

5. Reporte de caso

Documento que 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.

6. Revisión de tema

Documento resultado de la revisión crítica de la literatura sobre un tema en particular.

7. 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.

8. Traducción

Traducciones de textos clásicos o de actualidad o transcripciones de documentos históricos o de interés particular en el dominio de publicación de la revista.

9. Documento de reflexión no derivado de investigación

10. Reseña bibliográfica

Consentimiento informado

En el caso de los trabajos investigativos que involucran personas, especialmente niños y jóvenes, es indispensable adjuntar como anexo del artículo el modelo de consentimiento informado utilizado en la investigación.

Carta de autoría

En el envío del manuscrito se debe incluir, mediante la plataforma Open Journal System, la carta de autoría. Descargarla en el siguiente link [Carta](#)

Aviso de derechos de autor

Todos los autores del artículo enviado participaron en su elaboración; igualmente conocen que han sido incluidos como autores, aprueban su aparición y se acogen a todas las condiciones incluidas en esta cesión de derechos.

El grupo de coautores del artículo 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 artículo, 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 la 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 CREATIUE COMMONS, para la distribución de sus artículos.

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

Proceso Editorial

Los manuscritos deben enviarse mediante la plataforma Open Journal System, registrándose en el siguiente link <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/user/register> En esta plataforma podrán seguir el estado del manuscrito.

Al enviar el artículo mediante la plataforma, el autor recibirá una notificación de recepción. En el plazo de dos semanas el equipo editorial a partir de los requerimientos base de la revista y el resultado de plagio dado por el software de UNICHEK, decidirá si el artículo entra a evaluación, necesita ajustes antes de la evaluación o si no es considerado para su publicación. Cuando el artículo sea considerado para evaluación, se envía a pares expertos para realizar el proceso en modalidad doble ciego. En un lapso de cuatro meses se informará acerca del estado del artículo en uno de los siguientes dictámenes: aceptado, aceptado con modificaciones menores, reenviar para nueva evaluación o rechazado. Esta decisión se comunicará a los autores mediante la plataforma. Es importante mencionar que, independiente del concepto de los pares expertos, la decisión final está a cargo del equipo editorial.

En el caso de aceptación con modificaciones menores, los autores tienen 10 días hábiles para realizar los cambios. Si el dictamen es reenviar para evaluación del manuscrito, los autores tienen 15 días hábiles; una vez recibidos los ajustes, nuevamente se envía el artículo a los pares y en un lapso de un mes se informa a los autores acerca de su estado.

Cuando se acepte el artículo y se realice la maquetación, se enviará a los autores para su aprobación; tienen 10 días para informar o solicitar ajustes. Si no se recibe alguna respuesta, se entenderá que ha sido aprobado. Seguidamente se envían todos los artículos a los integrantes del Comité Editorial quienes tienen 10 días para la aprobación. Posteriormente, se lleva a cabo la publicación del artículo en la plataforma Open Journal System.

Revisión por pares

- El Coordinador Editorial procederá a la selección inicial de los trabajos de acuerdo con los criterios formales y de contenido de la Revista Tempus Psicológico, así como de los resultados obtenidos en el software de plagio UNICHEK.
- Los manuscritos seleccionados son remitidos a evaluación doble ciego por dos académicos expertos en el campo, quienes revisarán el artículo siguiendo el formato de evaluación. En caso de que haya discrepancias en los conceptos, el manuscrito se someterá a un tercer evaluador.

Pagos

La Revista Tempus Psicológico tiene como normativa el no pago por publicación ni suscripción.

Los artículos de la revista Tempus Psicológico serán publicados bajo la licencia CREATIVE COMMONS, para la distribución de sus artículos. Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0), la cual permite la libre difusión de obra, sin alteraciones a la versión definitiva, atribuyendo el crédito a los autores originales, mediante las citas y sin fines comerciales.

Responsabilidades de la editorial

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

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 Tesauro 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 artículo, 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.