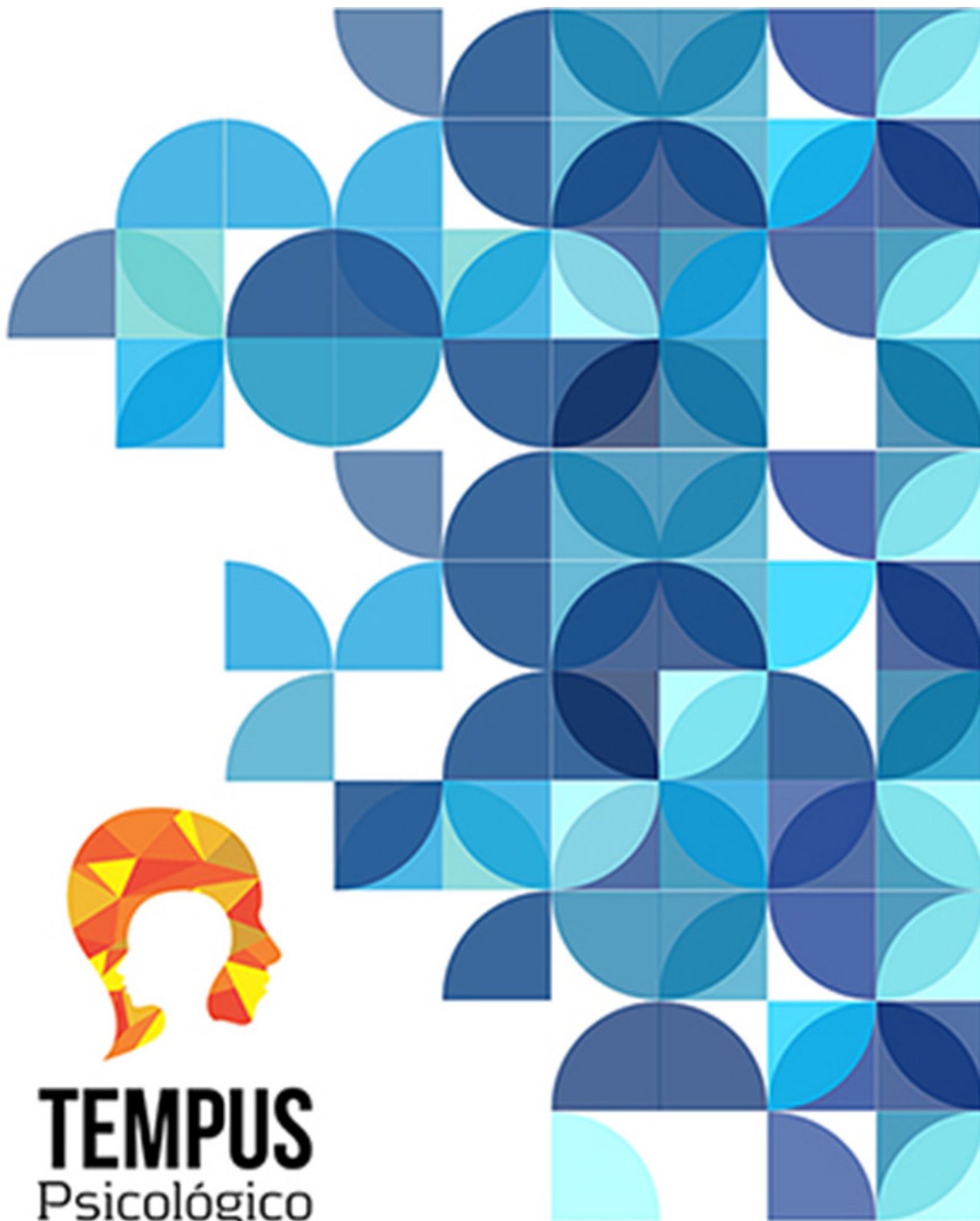




TEMPUS

Psicológico

Vol. 5 No. 1
ISSN: 2619-6336
Enero-Junio de 2022



Psicología



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

© 2022 Universidad de Manizales

Tempus Psicológico

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

ISSN 2619-6336
Nº 5(1), enero-junio de 2022



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, Pontifica 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

Asistentes Editoriales

Daniela Amaya Parra

Richar David Londoño

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 Daniela Amaya Parra

Árbitros

Referees

- Guillermo Ceballos Ospino. Psicólogo. Universidad del Magdalena
- Olga Lucía Fernández. Docente investigadora. Universidad Católica de Manizales.
- John Jairo García Peña. Psicólogo, Magíster en Desarrollo. Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Marisa Susana Kowalczyk. Docente. Universidad Nacional de Córdoba CEA.
- José Luis Gil Álvarez. Docente. Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Marco Antonio Moreira. Docente. Universidade Federal do Rio Grande do Su.
- Yairelys Espinosa Ferro. Psicóloga. Policlínico Elena Fernández Castro.
- Jaime Alberto Carmona Parra. Psicólogo. Universidad de Manizales.
- Soledad Cid. Doctora en educación. Universidad Central de Chile.
- Guadalupe Calvo García. Docente. Universidad de Cádiz.
- David Aarón Miranda García. Psicólogo. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Agustín Jaime Negrete Cortés. Docente. Universidad Autónoma de Baja California.

Contenido

Editorial	11
Esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar en Armenia Quindío, 2021.	12-32
Dysfunctional cognitive schemas in adolescents aged 14 to 17 in a school context in Armenia Quindío, 2021	
<i>Natalia Infante Quintero, Sebastián Orozco Cardona, German Cabrera Gutiérrez</i>	
Impacto de la pandemia en tratamientos psicológicos ambulatorios	33-49
Impact of the pandemic on ambulatory psychological treatments.	
<i>Ignacio Barreira, Leandro Nicolás Bevacqua, María Camila Bidal, Paula Daniela Varela César Gabriel Amaya</i>	
Psicogénesis y aprendizaje significativo	50-64
Psychogenesis and significant learning	
<i>Ana María Abad Salgado</i>	
La Pulsión de destrucción en la etiología de una neurosis y en su abordaje psicoanalítico.	65-76
The Destruction Drive in the etiology of a neurosis and in its psychoanalytic approach.	
<i>Daniela Amaya Parra, Jaime Alberto Carmona Parra</i>	
Instituto para el desarrollo integral del niño autista (DINA), tres décadas de aportes a la investigación, evaluación e intervención de niños en condición del espectro autista	77-101
Institute for the integral development of the autistic child (DINA), three decades of contributions to research, evaluation and intervention of children with autism spectrum condition	
<i>Andrés Camilo Delgado Reyes, Miguel Ignacio Montoya Zorrilla, Juan Bernardo Zuluaga Valencia, Diego Zuluaga Mejía, Alejandro Londoño Valencia</i>	

Relación entre la presencia de bullying y la ideación suicida en jóvenes de 11 a 15 años de diferentes instituciones educativas de Armenia, Quindío Relationship between the presence of bullying and suicidal ideation in young people aged 11 to 15 from different educational institutions in Armenia, Quindío <i>María Fernanda Delgado Rojas, Gabriela Urrea Vélez, Johan Sebastián Valencia Loaiza</i>	102-116
Retos de dos instituciones educativas oficiales para consolidarse en nichos de identidad de género en el Distrito de Buenaventura Challenges of two official educational institutions to consolidate in gender identity niches in the Buenaventura District <i>Ginna Alexandra Icaza Echeverry, Ingri Julie Landázuri Lemos, Reisner de Jesús Ravelo Mendez</i>	117-133
Guía para los autores	132-146

Editorial

Apreciados lectores, evaluadores, autores e integrantes del Comité Editorial: la revista Tempus Psicológico arriba a su octavo número, el volumen uno del año 5. Nos complace compartirles que, gracias a la confianza de cada uno de ustedes y al apoyo generoso que hemos recibido del equipo humano de la Universidad de Manizales, desde el primer día, cada número de nuestra revista se ha subido a la plataforma en los tiempos previstos y que desde ese primer día ha sido una prioridad del Comité Editorial que cada número cumpla rigurosamente con los más altos estándares de los índices internacionales, especialmente en cuanto al número de artículos producto de investigación, los procedimientos de evaluación doble ciego y la conformación del Comité Editorial, para garantizar que, en el momento oportuno, podamos ser admitidos en los Sires a los que apliquemos.

La noticia que queremos compartir con ustedes es que este año qui iniciamos con la publicación de este número de la revista, la prioridad más importante del equipo editorial será la presentación de la misma a algunos sires internacionales. Los mantendremos enterados de este proceso en el editorial de cada número. Quiero también darle una calurosa bienvenida a los dos asistentes que se vincularon desde el mes de agosto al equipo editorial: Daniela Amaya y Richar Londoño. Su compromiso y entusiasmo, desde el primer momento, ha sido elocuente y hoy podemos decir con toda certidumbre que, gracias a su compromiso y entusiasmo, este número y los próximos tienen el mejor escenario posible desde el punto de vista de las tareas que ambos realizan dentro del equipo. Son labores invisibles, pero cruciales que garantizan que Tempus Psicológico siga siendo un foro de discusión académica para todos los investigadores del campo de la psicología.

En este número compartimos con la comunidad académica cuatro artículos producto de investigación: “Esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar en Armenia Quindío, 2021”; “Impacto de la pandemia en tratamientos psicológicos ambulatorios”; “Relación entre la presencia del bullying y la ideación suicida en jóvenes de 11 a 15 años de diferentes instituciones educativas de Armenia, Quindío”; “Retos de dos instituciones educativas oficiales para consolidarse en nichos de identidad de género en Distrito de Buenaventura”; dos artículos de revisión “Psicogénesis y aprendizaje significativo”; y “El Self del terapeuta y entrenamiento en Terapia Familiar Sistémica”. También se presenta un estudio de caso titulado “La pulsión de muerte en el desarrollo de la neurosis y en el tratamiento psicoanalítico”. Celebramos este nuevo número e invitamos a nuestros lectores, evaluadores y autores a disfrutarlo como una fiesta de las ideas.

Ph.d Jaime Alberto Carmona Parra

Editor: TEMPUS PSICOLÓGICO



<http://lamonomagazine.com/picabia-el-eterno-incorformista/>

El eterno inconformista
Francis Picabia

Esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar en Armenia Quindío, 2021

Dysfunctional cognitive schemas in adolescents aged 14 to 17 in a school context in Armenia Quindío, 2021

Natalia Infante Quintero
Sebastián Orozco Cardona
German Cabrera Gutiérrez

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo identificar los esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar, puesto que, según la teoría de Jeffrey Young, la adolescencia es una etapa del ciclo vital, sensible en el desarrollo de dichos esquemas. A través de un enfoque cuantitativo no experimental, y con un alcance descriptivo transversal, se logró el acercamiento a 63 adolescentes. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Esquemas de Young, YSQ-L2 para la medición de los diferentes esquemas cognitivos. En los resultados se obtuvo que el esquema con mayor prevalencia fue inhibición emocional, mientras aquel con menos representación fue abandono. Así mismo se evidenció una relación altamente significativa entre el repetir un grado escolar y el esquema de autosacrificio. Por lo tanto, resulta evidente que los adolescentes se encuentran en una etapa del ciclo vital crítica donde se hacen especialmente visibles dichos esquemas.

Palabras claves: adolescencia, esquema, cognición, disfuncional, escolar.

Abstract

The present research aims to identify dysfunctional cognitive schemes in adolescents aged 14 to 17 in a school context, since according to Jeffrey Young's theory, adolescence is a sensitive stage of the life cycle in the development of these schemes. Through a non-experimental quantitative approach, and with a descriptive / cross-sectional scope, 63 adolescents were approached. The instrument used was the Young's Schema Questionnaire, YSQ-L2 for the measurement of the different cognitive schemes. In the results, it was obtained that the scheme with the highest prevalence was Emotional inhibition, while the one with the least representation was Abandonment. Likewise, a highly significant relationship was evidenced between repeating a school grade and the self-sacrifice scheme. Therefore, it is clear that adolescents are in a transition phase, where cognitive biases are the order of the day.

Keywords: adolescence, scheme, cognition, dysfunctional, school.

Esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar en Armenia Quindío, 2021

Artículo de investigación

Recibido: 13/07/2021 – Aprobado: 11/10/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Infante, N., Orozco, S. y Cabrera, G. (2022). Esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar en Armenia Quindío, 2021. *Tempus psicológico*, 5(1), 12-32. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.4369.2022>

Natalia Infante Quintero¹

Sebastián Orozco Cardona²

German Cabrera Gutiérrez³

¹ Estudiante VIII Semestre de Psicología Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt Armenia (Q). Correo: ninfante76224@cue.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7742-1645>

² Estudiante VIII Semestre de Psicología Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt Armenia (Q). Correo: sorozco761924@cue.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1198-8651>

³ Docente del Programa de Psicología Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt Armenia (Q). Correo: gcabrera89@cue.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9284-3467>

Introducción

El presente estudio tuvo como objetivo identificar los esquemas cognitivos disfuncionales en adolescentes de 14 a 17 años en un contexto escolar. Al considerar este momento del ciclo vital se hace referencia a la etapa en la que “se crean interacciones más afectivas en el grupo y comienza a descubrirse el objeto heterosexual” (Álvarez y Pedreira, 2000, p. 83) evidenciando un desarrollo a nivel físico, sexual, psicosocial y cognitivo.

A nivel físico y sexual se presenta la continuidad de los cambios acaecidos durante la adolescencia temprana; en otras palabras, la pubertad. Además, aparece la preocupación por la apariencia que denotan como potenciales parejas frente al sexo opuesto o bien frente a los del mismo (Spano, 2004; Álvarez y Pedreira, 2000).

Es en cuanto al desarrollo psicosocial donde se pueden apreciar cambios sustanciales en el individuo de un momento a otro; en la adolescencia media se desarrolla el interés hacia sí mismo así como las preocupaciones. En esta etapa aparecen las preocupaciones por el cuerpo y la apariencia en un ambiente social. El grupo de pares forma un eje central para el adolescente durante este momento (Spano, 2004).

Finalmente, en lo que se refiere al componente cognitivo, Beck y Haigh (2014) exponen que es en la adolescencia donde se hace especialmente notoria la forma en que el individuo ordena sus experiencias vitales, determinando lo que es importante, interpretando correctamente y respondiendo adecuadamente a ello. De esta manera se consolidan esquemas que permiten procesar los estímulos situacionales cotidianos de forma que se les confiera significado y, según su contenido, se activen otros sistemas motivacionales, emocionales o fisiológicos. Adicionalmente, se deja claro que existen cuatro tipos de influencias en el desarrollo de este componente: el papel genético, los estímulos ambientales, las percepciones sesgadas y los esquemas preestablecidos por experiencias estresantes.

Una vez comprendido el tema de la adolescencia, es turno de explicar brevemente a qué se hace referencia cuando se habla de contexto escolar. Arnaiz y López (2016) establecen dicho concepto como el ámbito más poderoso en la construcción de un clima facilitador de las relaciones entre iguales, puesto que aborda “todo lo que realmente se necesita saber acerca de cómo vivir, qué hacer y cómo ser” (De Moya y Madrid, 2015 citado en Arnaiz y López, 2016, p. 42). Adicionalmente, Arias et al. (2012) complementan la anterior definición agregando que el contexto escolar se posiciona como un espacio que permite observar los diferentes tipos de liderazgo y prestar especial atención a temas como

la interacción y la comunicación entre docentes y alumnos, así como procesos interpersonales entre los estudiantes. Además, es posible estudiar variables como la convivencia escolar, la integración y la exclusión social.

Una vez abordado el tema de la población seleccionada y el contexto en el que se desenvuelven, es turno de discutir el concepto de esquemas disfuncionales, los cuales son comprendidos como ideas muy estables y duraderas que se desarrollan y se elaboran a lo largo del ciclo vital y que terminan por implicar disfuncionalidad para el individuo (Young, s.f.; Castrillón, et al., 2005). A raíz de lo anterior, surge el interés en investigar dichos esquemas en grupos etarios específicos, como los adolescentes, debido a que, según la teoría y la evidencia científica, es probable que presenten dichos esquemas.

Teniendo en cuenta las ideas planteadas previamente, se pueden asociar los esquemas cognitivos disfuncionales a varias de las situaciones que se viven hoy día en el contexto colombiano y que afectan de manera severa la salud mental y la calidad de vida de la población colombiana. Claro ejemplo de esta situación es la expuesta por el Ministerio de Salud (MinSalud) y Colciencias en la Encuesta Nacional de Salud Mental elaborada en el año 2015. En esta encuesta se exponen diversos elementos en torno al tema de la salud mental. En relación con la población adolescente predominan trastornos depresivos, trastorno afectivo bipolar, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico y fobia social, entre otros. Se debe aclarar que estos trastornos son causados por factores multifactoriales de orden genético, físico, cognitivo, comportamental y social. (Minsalud y Colciencias, 2015).

Cabe resaltar que se han desarrollado diferentes investigaciones orientadas a correlacionar trastornos mentales con esquemas disfuncionales, entre las que se resalta el trabajo de Estévez y Calvete (2007) y Bahamón (2013), los cuales hallaron una correlación positiva entre el derecho y grandiosidad, insuficiente autocontrol, inhibición emocional y entrapamiento con la ludopatía. Así mismo, Corral (2011) descubrió una relación significativa de los esquemas de autocontrol, insuficiente y grandiosidad con los trastornos de personalidad en jóvenes. Finalmente, y en relación directa con los problemas de salud mental en Colombia, Lucadame et al. (2017) llegaron a la conclusión de que existe una correspondencia entre abandono e insuficiente autocontrol y los síntomas de depresión.

Antes de continuar con las diferentes problemáticas psicosociales resulta necesario mencionar los resultados encontrados por Ferrel et al. (2013), Huerta et al. (2016) e Iturregui (2017), en donde se logra evidenciar que la presencia de esquemas cognitivos disfuncionales implican consecuencias en cuanto a un aspecto fundamental, el tema emocional, en donde se encuentran dificultades en el manejo y la expresión emocional, además de la dependencia emocional.

Otros estudios (Mate, 2017; Flores y Vilca, 2017) logran evidenciar que existe una correlación significativa entre variables como la agresividad y los problemas de comportamiento, con los esquemas

disfuncionales tales como la privación emocional, estándares inflexibles, autocontrol y desconfianza y abuso en poblaciones entre los 34 y 36 años, 12 a 18 y 15 a 18, respectivamente.

Para finalizar el presente apartado, se debe mencionar que resulta claro el papel que toman los esquemas cognitivos disfuncionales en variedad de problemáticas psicosociales. Por lo tanto, se resalta la importancia de identificar dichos esquemas en el contexto del departamento del Quindío, permitiendo hacerlos visibles y compararlos con diversas variables sociodemográficas como el sexo, edad, estrato socioeconómico y otros, lo cual será expuesto en el área de resultados y discusión.

Método

Participantes

Este es un estudio no experimental de tipo cuantitativo, la cual utilizó un diseño transversal con un alcance descriptivo. Para la recolección de datos se utilizó el método bola de nieve, logrando un total de 63 estudiantes de bachillerato (47 mujeres, 25 hombres y 1 transgénero) en la ciudad de Armenia, Quindío. Puesto que el interés del estudio se centraba en los adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y 17 años, solo estas edades fueron abarcadas, correspondiendo el mayor porcentaje (31,7 %) al grupo de 14 años. Así mismo, se observó que la mayoría de los estudiantes se encuentra en los grados décimo y undécimo (38.9 % y 26.9 %). Por último, se pudo evidenciar que el mayor porcentaje de adolescentes se ubican en el estrato socioeconómico uno (30,16 %). Cabe mencionar que la muestra para este estudio no permite la generalización de los resultados a toda la población de referencia, puesto que se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Antes de continuar con los instrumentos de recolección de información, resulta pertinente hacer explícito el motivo por el cual se optó por el método bola de nieve, lo cual fue debido a la contingencia por Covid-19 que limitó de manera significativa el contacto y, por tanto, el acceso a la población seleccionada.

Instrumento

Se utilizaron dos instrumentos: una ficha, de elaboración propia, orientada a recolectar información sobre variables sociodemográficas como el sexo, edad, estado civil, estrato socioeconómico, grado de escolaridad, así como si ha repetido algún grado hasta la fecha, si realiza alguna actividad laboral, si consume SPA de manera recurrente, y la estructura y dinámica familiar. En segundo lugar, se utilizó el Cuestionario de Esquemas de Young -YSQ-L2-, versión adaptada a la población colombiana por Castrillón et al. (2005) del Young Schema Questionnaire Long Form- (2ª. ed.) desarrollado por Young y Brown (1990). El instrumento consta de un total de 45 ítems que evalúan once esquemas, con opciones de respuesta tipo Likert del 1 al 6 (Tabla 1).

Tabla 1***Esquemas Evaluados por el Cuestionario de Esquemas de Young, YSQ-L2***

Esquemas	Preguntas
Abandono	5-7/9-11
Insuficiente autocontrol/autodisciplina	40-45
Desconfianza/abuso	12-16
Deprivación emocional	1-4/8
Vulnerabilidad al daño	17-20
Autosacrificio	23-26
Estándares inflexibles I	33-36
Estándares inflexibles II	30-32
Inhibición emocional	27-29
Derecho/grandiosidad	37-39
Entrampamiento	21-22

Procedimiento

El procedimiento se plantea secuencialmente para describir el análisis estadístico y los aspectos éticos. La recolección de datos se llevó a cabo de manera virtual debido a la contingencia en que se encontraba el departamento. Se creó un formulario en google dividido en tres secciones: el primer apartado se orientó hacia el cumplimiento de los aspectos éticos pertinentes, es decir, el diligenciamiento del consentimiento por parte del acudiente del menor de edad, y el asentimiento informado para los adolescentes. Esta estrategia para el manejo del componente ético fue aprobada por el Comité de Ética de la Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt. Luego se incluyó la ficha de datos sociodemográficos y el instrumento Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2. Los datos fueron consignados en una hoja de excel y luego exportados al programa de estadística Statgraphics Centurion versión XIX. La base de datos fue depurada y sometida a análisis, a través de tres pasos: el primero fue la sistematización de las diferentes variables sociodemográficas; luego la comparación entre sexo, edad, estrato socioeconómico y si ha repetido algún grado escolar, con respecto a los once esquemas disfuncionales. Finalmente, se realizó el análisis para obtener el Alfa de Cronbach.

Resultados

Para iniciar el apartado de resultados es conveniente mencionar que este será abordado a través de cuatro temas: la caracterización de las variables sociodemográficas, lo obtenido del instrumento Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2 así como una breve mención de la consistencia interna

del mismo; y se finaliza con una descripción comparativa entre los 11 esquemas disfuncionales y algunas de las variables sociodemográficas.

En un primer momento se ubican las variables sociodemográficas tenidas en cuenta en el presente estudio; es decir, el sexo, edad, estado civil, estrato socioeconómico, grado de escolaridad así como si ha repetido algún grado hasta la fecha, si realiza alguna actividad laboral, si consume sustancias psicoactivas de manera recurrente, y la estructura y dinámica familiar. Cabe mencionar que se retomarán algunos puntos mencionados previamente en el método; sin embargo, se pretende profundizar una vez más en estas características puesto que la caracterización de la muestra, a través de las variables antes mencionadas, es uno de los objetivos de la presente investigación.

Teniendo en cuenta que la muestra utilizada fue de 63 adolescentes, con edades entre los 14 y 17 años, se presentan las principales variables sociodemográficas mencionadas (Tabla 2).

Tabla 2

Características descriptivas de la muestra

Variables	Valor	Muestra (n=63)	
		n	%
Edad	14	20	31,7
	15	17	26,9
	16	12	19,4
	17	14	22,2
Sexo	Masculino	25	39,6
	Femenino	37	58,7
	Transgénero	1	1,58
Grado de escolaridad	Seis	2	3,1
	Siete	2	3,1
	Ocho	12	19,4
	Nueve	6	9,5
	Diez	24	38,9
Estrato socioeconómico	Once	17	26,9
	Uno	19	30,16
	Dos	16	25,4
	Tres	17	22,22
	Cuatro	5	7,93
	Cinco	5	7,93
	Seis	1	1,58

se muestra en la tabla 2, hubo una mayor representación del sexo femenino, abarcando un 58,7% del total de la muestra, mientras que el masculino conformó el 39,6%; además se presentó un único caso de una persona transgénero, representando el 1,58%.

En cuanto a la edad de los participantes se contó con un 31,7% de adolescentes que se encuentran en los 14 años; 26,9% en los 15 años; 19,4% en los 16 años y 22,2% de la muestra tiene 17 años. Cabe destacar que hubo una alta distribución entre las posibles cuatro edades, resaltando que fueron los adolescentes con 14 años de edad, aquellos con una mayor representación.

Con respecto a la variable de estado civil se evidencia una clara mayoría de adolescentes que se encuentran actualmente solteros, abarcando un 88,8% del total de la muestra, mientras que un 11,1% se encuentra actualmente en una relación de pareja.

En relación con el grado de escolaridad, se encontró que los grados sexto y séptimo representan únicamente el 3,1% de la muestra cada uno; siendo los grados con una menor prevalencia. Para el grado octavo se observa que conforma el 19,4% de los estudiantes, mientras que noveno un 9,5%; el grado con una mayor prevalencia en la muestra fue el décimo con un 38,9%, seguido de once con 26,9% de los participantes.

Por último, dentro de las variables expuestas en la tabla 1 se ubica la variable del estrato socioeconómico, dentro de la cual resalta el hecho de que son los estratos 1, 2 y 3 aquellos con una mayor representación dentro de la muestra abordada en el presente estudio con un 30,16%, 25,4% y 22,22%, respectivamente. Así mismo, se ubican los estratos 4 y 5, cada uno simbolizando el 7,93%. Por último, se encuentra el estrato 6 abarcando el 1,58% del total de la muestra.

No obstante, en la presente investigación también se estudiaron otras variables sociodemográficas, entre las cuales se ubica: la posibilidad de haber repetido algún grado escolar hasta la fecha, donde se obtuvo que el 71,4% de los estudiantes no ha presentado esta circunstancia, mientras que el 28,5% sí lo ha hecho.

Así como la variable antes mencionada, también se optó por estudiar si los adolescentes realizaban alguna actividad laboral de manera paralela a sus estudios académicos, obteniendo que el 88,8% no lo hacía; por el contrario, un 11,12% de los mismos si las realizaba.

Antes de continuar con la estructura y dinámica familiar, se les preguntó a los estudiantes por el consumo recurrente de alguna sustancia psicoactiva; únicamente el 6,3% de los adolescentes respondió afirmativamente por el tema del alcohol, mientras que el 93,6% restante contestó que no consumían ninguna sustancia psicoactiva de forma recurrente.

Para finalizar lo asociado con la descripción de las variables sociodemográficas se posiciona el tema de la estructura y dinámica familiar, compuestas por las preguntas de Actualmente, vivo con, y Con cuál o cuáles tienen mayor contacto. Debido a que no se logró una muestra que permitiera generalizar los resultados y la poca amplitud de estas variables dentro de la ficha de datos sociodemográficos, fueron relegadas a un papel secundario en el presente estudio. Sin embargo, lo anterior no impide presentar los datos obtenidos, los cuales fueron: en la estructura familiar se observa que el 36,5% de la muestra convive con padre, madre y hermanos/as; un 7,9% con su madre y hermanos/as; un 12,6% únicamente viven con su madre; un 6,3% con madre y padrastro/madrastra; y por último, un 4,7% de los adolescentes se encuentran en el mismo hogar que sus abuelos. Cabe mencionar que el 32% de las opciones restantes se encuentran distribuidas en otro tipo de composiciones familiares con una menor frecuencia. Por otro lado, en el tema de la dinámica familiar, se evidencia que el 28,5% interactúa en mayor medida con su madre; el 19,4% con su padre, madre y hermanos/as; el 7,9% únicamente con sus hermanos/as, y se contó con que un 6,3% de la muestra tiene un mayor nivel de contacto con su madre, hermanos/as y, padre y madre. Así como en la estructura familiar, el 31,6% restante se encuentra dividido en otros valores con una menor representación

Una vez expuesto el tema anterior, es turno de señalar los resultados obtenidos del Cuestionario de Esquemas de Young, YSQ-L2. La Tabla 3 expone la presencia de los diferentes esquemas cognitivos disfuncionales en la muestra a través de su porcentaje entre el número total de estudiantes.

Tabla 3

Resultados Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2

Esquemas	n (63)	%
Abandono	15	23,81
Insuficiente autocontrol/autodisciplina	30	47,62
Desconfianza/abuso	30	47,62
Deprivación Emocional	22	34,92
Vulnerabilidad al Daño	29	46,03
Autosacrificio	22	34,92
Estándares Inflexibles I	21	33,33
Estándares Inflexibles II	18	28,57
Inhibición Emocional	39	61,9
Derecho/Grandiosidad	16	25,39
Entrampamiento	20	31,74

Nota: Los porcentajes fueron determinados con base al número de adolescentes que presentaron el respectivo esquema en relación al total de la muestra.

Tal como se observa en la tabla 3, los once esquemas cognitivos disfuncionales se presentan dentro de la muestra, en mayor o menor medida, resaltando que el esquema de abandono es el que menor prevalencia demuestra, con solo un 23,81%. Por el contrario, el esquema de inhibición emocional abarca el mayor porcentaje con un 61,9%. Adicionalmente, resulta práctico para el estudio incluir una tabla en la que se evidencie la diferente prevalencia de los esquemas según una de las variables sociodemográficas como el sexo. (Tabla 4).

Tabla 4

Resultados según Sexo, Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2

Esquemas	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Abandono	8	53,33	7	46,67
Insuficiente autocontrol/ autodisciplina	13	43,33	17	56,67
Desconfianza/abuso	12	40,0	18	60,0
Deprivación Emocional	11	50,0	11	50,0
Vulnerabilidad al Daño	11	37,93	18	62,06
Autosacrificio	5	22,72	17	77,27
Estándares Inflexibles I	7	33,33	14	66,66
Estándares Inflexibles II	7	38,89	11	61,11
Inhibición Emocional	16	41,02	23	58,98
Derecho/Grandiosidad	4	25,0	12	75,0
Entrampamiento	8	40,0	12	60,0

Tal como se observa, la distribución en cada esquema cognitivo disfuncional en comparación con ambos se encuentran relativamente igualados, teniendo en cuenta que en la presente investigación hay una mayor representación de mujeres que de hombres. No obstante, resulta importante señalar que el esquema de autosacrificio tuvo la mayor diferencia entre ambos sexos, seguida de derecho/grandiosidad.

Antes de continuar al tema de la comparación entre los esquemas disfuncionales y algunas variables sociodemográficas resulta pertinente mencionar el valor obtenido en cuanto a la consistencia interna del instrumento dentro de la presente investigación. Se obtuvo un Alfa de Cronbach equivalente a 0,9434, lo cual indica que el instrumento posee una gran calidad técnica, ya que se aproxima a 1.

Dicho lo anterior, es momento de abordar el segmento final del apartado de resultados; es decir, la comparación entre los 11 esquemas cognitivos disfuncionales y 4 variables sociodemográficas: sexo, edad, estrato socioeconómico y el hecho de haber repetido alguna vez un grado académico. Para realizar dicha comparación se utilizó la prueba estadística no paramétrica Kruskal Wallis, la cual se fundamenta en el estadístico H, refiriéndose al análisis de prueba de hipótesis en función de la prueba χ^2 , a un nivel de confiabilidad del 95%; así mismo, se realizaron pruebas de mínimos cuadrados. En la siguiente tabla, se expresa la comparación entre ambos elementos a través del Valor P, el cual ayuda a diferenciar resultados que son producto del azar del muestreo, de resultados que son estadísticamente significativos. Este valor se obtiene por medio de esta fórmula: Confiabilidad=(1-valor p)*100; el resultado es comparado con los siguientes parámetros: si el valor es mayor o igual a 95%, indica una diferencia significativa; si el valor es mayor o igual a 99%, esto indica una diferencia altamente significativa, y si el valor es menor a 95%; indica una diferencia no significativa. Cabe aclarar que este análisis no pretende correlacionar las variables debido al alcance descriptivo de la investigación; además, debido al reducido número de la muestra no es posible generalizar los resultados. Por lo tanto, la siguiente información funciona únicamente como un medio para mostrar el comportamiento de las variables sociodemográficas con respecto a los esquemas disfuncionales evaluados. (ver Tabla 5).

Tabla 5***Comparación entre los esquemas disfuncionales y algunas variables sociodemográficas***

Esquemas	Sexo	Edad	Repetición de año	Estrato
Abandono	0,56147	0,780106	0,492046	0,303975
Insuficiente autocontrol	0,524523	0,641204	0,0102524	0,874609
Desconfianza/abuso	0,480473	0,994751	0,516988	0,402012
Deprivación Emocional	0,996137	0,751774	0,380062	0,868092
Vulnerabilidad al Daño	0,6114	0,118123	0,423446	0,605899
Autosacrificio	0,061813	0,639292	0,7778	0,931523
Estándares Inflexibles I	0,395177	0,140437	0,262371	0,889059
Estándares Inflexibles II	0,961569	0,122612	0,535885	0,661815
Inhibición Emocional	0,695218	0,993176	0,713935	0,295697
Derecho/Grandiosidad	0,717537	0,984057	0,847881	0,365566
Entrampamiento	0,830024	0,620185	0,36914	0,369646

Se puede evidenciar en una de las variables un resultado altamente significativo para el esquema de insuficiente autocontrol y su influencia con la variable de si ha repetido algún año, obteniendo un resultado de 0,0102524. Por otro lado, hubo una comparación que marca un indicio de significancia en el esquema de autosacrificio y la influencia del sexo con un resultado de 0,0618135. Sin embargo, no puede ser considerado como tal debido a la falta de una décima para alcanzar dicho objetivo. En lo que respecta a las demás variables con respecto a los demás esquemas se puede establecer que no se encontró influencia significativa entre ellos.

Discusión

Teniendo como base los resultados anteriores, es necesario mencionar que el sexo predominant, fue el femenino con un porcentaje del 58.7%. Asimismo, la edad con una mayor prevalencia fueron los adolescentes de 14 años con un porcentaje del 31,7%; el grado con mayor frecuencia fue décimo con un porcentaje del 38,9%. Finalmente, un aspecto significativo en la muestra fue la gran cantidad de adolescentes en estrato 1, con un 30,16%. Ahora bien, después de abordar los datos sociodemográficos se procederá a dar una explicación de cada uno de los esquemas cognitivos disfuncionales evaluados en el Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2 y su respectivo porcentaje.

En primer lugar, se tiene el esquema de abandono, que hace referencia a la creencia que los demás no pueden dar una ayuda fiable y estable; obtuvo un porcentaje del 23.81%, siendo este el esquema con menor frecuencia; se encuentra en la dimensión de desconexión y rechazo, por lo que se puede concluir que el esquema de abandono se caracteriza por personas las cuales fueron criadas en entornos en donde no hubo alimento, afecto, aceptación, ni estabilidad tanto económica como emocional (Rodríguez, 2009). Es un resultado significativo el que este esquema sea aquel con el menor porcentaje, ya que quiere decir que su crianza se dio en un entorno en donde hubo un adecuado proceso de educación y manejo por parte de sus padres, permitiéndole al menor un espacio de interacción, armonía y cariño al interior del hogar. Además, según Castrillón et al. (2005) este esquema ha sido considerado como un factor de vulnerabilidad en diferentes trastornos psicopatológicos, entre los que se destacan la depresión, la ansiedad social y los trastornos de la alimentación y el trastorno límite de la personalidad, por lo que es un aspecto positivo para la sociedad el que este esquema disfuncional no esté presente en estos adolescentes. Por otro lado, Calvete (2020) menciona que el esquema de abandono puede provocar, en los adolescentes, ansiedad y angustia ante una situación de separación.

En cuanto al esquema de **insuficiente autocontrol**, se encuentra en personas que no demuestran un autocontrol adecuado; en algunas ocasiones son impulsivos, pueden tener dificultad con la autodisciplina y tener problemas para controlar sus emociones (Rodríguez, 2009). Este esquema tuvo un porcentaje del 47,62%, por lo que tiene una frecuencia significativa en la investigación. Un aspecto a resaltar es que la presencia de este esquema disfuncional ocasiona diferentes comportamientos poco funcionales para las personas, como la ludopatía. Suelen considerar que tienen el control y la razón, de manera que suelen realizar exigencias absolutistas sobre cómo deben ser las cosas, cómo deben comportarse las personas o cómo deben desarrollarse situaciones específicas (Bahamón, 2013).

Es por esta razón que en este estudio se concluyó que uno de los esquemas característicos en este comportamiento son las personas con insuficiente autocontrol; aspecto que se debe prevenir y promover mediante capacitaciones o talleres sobre el manejo y control de estas conductas. Adicional a esto, Gómez (2020), en su investigación con adolescentes entre los 15 y 17 años, plantea tres indicadores característicos de este tipo de esquemas: incapacidad para reprimir impulsos y emociones; evitan la aceptación de responsabilidades, y hay un exceso por ser autocontrolador y autodisciplinado.

Con respecto al esquema de **desconfianza/ abuso** el individuo espera que las otras personas lo lastimen o se aprovechen de él (Rodríguez, 2009). Este esquema obtuvo un porcentaje del 47,62%. Al igual que el esquema anterior, este también tiene una frecuencia significativa en la investigación, por lo que se llega a la conclusión de que la presencia de esquemas cognitivos disfuncionales son un predictor de la agresión en jóvenes y adolescentes (Mate, 2017). Además, el tener este esquema, también presenta síntomas de ludopatía por lo que es necesario prevenir este tipo de comportamiento futuros en los adolescentes. Por otro lado, Urbiola et al (2019) encontraron, en su investigación con población entre los 13 y 31 años, que el esquema de **desconfianza/ abuso** está claramente correlacionado con la dependencia emocional.

En relación con el esquema de **deprivación emocional** este refleja la idea de que no es posible lograr una necesidad de apoyo emocional (en relación con la alimentación, la empatía y la protección) (Castrillón et al., 2005). Dicho esquema tuvo un porcentaje del 34,92%, lo que significa que no está tan marcado en los adolescentes; sin embargo, es importante prevenir algún tipo de comportamiento futuro en algunos adolescentes que presentan este esquema. Según (Bahamón, 2013) la deprivación emocional se relaciona con la creencia de que el deseo de lograr un grado normal de apoyo emocional no será adecuadamente satisfecho por los otros. Contemplando tres dimensiones de la privación: privación de cuidados (ausencia de atención, afecto, calidez o compañía), privación de empatía (ausencia de comprensión, escucha, apertura o de intercambio mutuo por parte de los otros) y privación de protección (ausencia de fortaleza, dirección o guía). Por esta razón, a pesar de que no tuvo una frecuencia significativa en la investigación, sí es necesario adoptar medidas de prevención con el propósito de anticipar posibles comportamientos disfuncionales en los adolescentes en su futuro. Según Urbiola et al. (2019) este esquema está también directamente relacionado con la dependencia emocional en adolescentes y jóvenes.

En cuanto al esquema de **vulnerabilidad al daño** hace referencia a que las personas esperan tener experiencias negativas que no pueden controlar, tales como crisis médicas, emocionales o naturales (Castrillón et al., 2005). Gómez (2020) menciona algunos indicios de comportamientos de adolescentes con este esquema: temor constante por sucesos inesperados, preocupación excesiva y ataques de ansiedad. Este esquema tuvo un porcentaje del 46,03% también tiene una frecuencia significativa en la investigación. Al encontrarse la presencia de este esquema, existe una creencia que se dirige hacia la anticipación de catástrofes inminentes e incontrolables. Estas anticipaciones se centran en uno o más de los siguientes aspectos: catástrofes médicas (por ejemplo: ataques cardíacos, cáncer, SIDA), catástrofes emocionales (por ejemplo: volverse loco, indigente o perder el control) y catástrofes externas (ejemplo: fallas en elevadores, ser atacado por criminales, accidentes aéreos, terremotos, etc.) (Bahamón, 2013).

El esquema **autosacrificio** se entiende como una concentración excesiva y voluntaria orientada a la satisfacción de las necesidades de las demás personas en situaciones cotidianas, a expensas de la situación personal (Castrillón et al., 2005). En el presente estudio se obtuvo que el 34,92% de los adolescentes presentan dicho esquema, con una prevalencia menor que otros esquemas en la muestra. No obstante, su presencia por sí misma es un factor de riesgo para la población que lo presenta, puesto que se suele asociar con sensaciones de resentimiento hacia aquellos que tiene bajo su cuidado, además de existir la posibilidad de desarrollarse hasta la dependencia emocional. (Castrillón et al., 2005; Iturregui, 2017). Adicionalmente, los adolescentes con este esquema suelen asociarse a tener dependencia emocional, lo que implicaría una serie de necesidades emocionales insatisfechas crónicas, las cuales buscan refugiarse por medio de relaciones interpersonales (Urbiola et al., 2019).

El séptimo y octavo esquemas corresponden a los **estándares inflexibles I y II**. El primero se comprende como las consecuencias colaterales que generan las personas autoexigentes, incluyendo problemas de salud, relaciones interpersonales y sacrificio del placer propio. El segundo consiste en la autoexigencia y perfeccionismo en sí mismo (Castrillón et al., 2005). Al igual que el esquema anterior, ambos estándares inflexibles no presentan una significancia demasiado alta en la muestra, abarcando el 33,33% y 28,57% de los estudiantes. No obstante, sigue siendo un obstáculo para el desarrollo normativo del adolescente puesto que dichos esquemas se suelen asociar como un predictor para el comportamiento agresivo y problemas de conducta en jóvenes y adolescentes (Mate, 2017; Flores y Vilca, 2017). Igualmente, Jovev y Jackson (2004) los consideran un factor asociado al trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo.

El esquema de **inhibición emocional**, como su nombre indica, abarca la contención de acciones y pensamientos con el objetivo de evitar la espontaneidad, y así mantener la sensación de control sobre sí mismo y evadir la desaprobación de los demás (Rodríguez, 2009). Dentro de los 11 esquemas disfuncionales contenidos en el instrumento, este fue el que obtuvo una mayor representación en el estudio, puesto que alcanzó el porcentaje de 61,9%. Por lo tanto, este esquema se posiciona como un claro factor de riesgo para los participantes de este estudio, debido a que diferentes autores han relacionado la inhibición emocional con conductas desadaptativas tales como ludopatía, agresión, rasgos de la personalidad por evitación, así como dependencia emocional en adolescentes. (Estévez y Calvete, 2007; Mate, 2017; Jovev y Jackson, 2004; Gómez, 2020).

El décimo esquema cognitivo disfuncional es **derecho/grandiosidad**, entendido como la creencia de que el individuo es superior a los demás, pudiendo llegar a ser extremadamente competitivo o dominante (Rodríguez, 2009). Este es el segundo esquema con menor prevalencia en la presente investigación, con un 25,39% de los alumnos. Su carácter disfuncional radica en el hecho de que la persona considera que tiene derechos y privilegios especiales o que no está obligada por la normatividad social (Castrillón et al., 2005). Mate (2017) halló que este esquema funciona como un predictor para la agresión en jóvenes y adolescentes; igualmente Bahamón (2013) evidenció que es un esquema usual en individuos con ludopatía. Por último, Urbiola et al (2019) y Gómez (2020) hallaron que el presente esquema se asocia con dependencia emocional en la población adolescente.

Por último, se encuentra **entrapamiento**, el cual Castrillón et al. (2005) definen como una implicación y cercanía emocional con personas significativas para el individuo, que termina por limitar la individuación completa y una vida social normativa. Este esquema disfuncional logró abarcar al 31,74% de los adolescentes; implicando, con frecuencia, creencias de no poder sobrevivir sin el otro, sentimientos de fusión, e incluso llegando a cuestionar la propia individualidad. Así mismo, se ha ubicado como un predictor de agresividad y dependencia emocional en adolescentes, tal como un esquema asociado con la ludopatía (Estévez y Calvete, 2007; Mate, 2017; Gómez, 2020).

Una vez expuesto lo obtenido en cada uno de los esquemas cognitivos disfuncionales, se procede a profundizar en la comparación de dichos esquemas con respecto a las variables de sexo, edad, estrato socioeconómico, repetencia de algún grado escolar y la composición familiar. Teniendo en cuenta lo mencionado en el apartado de resultados, resulta claro que solo hubo una influencia significativa entre la variable repetir grado escolar y el esquema de insuficiente autocontrol; los demás esquemas y variables no presentaron dicha influencia.

Tal como se mencionó anteriormente, se obtuvo una influencia altamente significativa; este resultado se ve sustentado por Castrillón et al. (2005) cuando afirman que las personas con poco autocontrol se caracterizan por darse a impulsos positivos como el disfrute, afecto, juego, excitación sexual; siendo común encontrar que la persona pone un énfasis excesivo en las emociones y desprecia la racionalidad; puesto que los estudiantes que suelen repetir algún grado en su escolaridad no poseen control sobre sus propias conductas y decisiones, afectando su proceso de aprendizaje e interacción con los demás adolescentes. Así mismo, Iturregui (2017), en su investigación, encontró que el exceso de indulgencia y falta de dirección se logra evidenciar en creencias de superioridad, impulsividad y poco autocontrol, por lo que se concluye que esto está directamente vinculado con la dependencia emocional. Por esta razón, se permite vincular lo obtenido en el estudio de Iturregui con los resultados de la presente investigación. Asimismo, es importante resaltar que el esquema de insuficiente de autocontrol fue el único con el que el repetir algún grado escolar tuvo una influencia significativa.

En lo que respecta a la variable sexo no se obtuvo ningún tipo de influencia significativa con respecto a los 11 esquemas cognitivos disfuncionales. Tal como en este estudio, Iturregui (2017) tampoco obtuvo una relación entre las dimensiones las cuales componen los esquemas disfuncionales tempranos y la variable de sexo. Por el contrario, Mate (2017) logró evidenciar que los hombres tienen mayores puntuaciones en los esquemas cognitivos de privación emocional, estándares inflexibles I, inhibición emocional y derecho, mientras que las mujeres tienen mayores puntuaciones en los esquemas cognitivos de abandono y autosacrificio. Con respecto a este último cabe destacar que se obtuvo un breve indicio de relación con el sexo femenino; no obstante, no fue lo suficientemente sustancial para que marcara esta influencia.

Al igual que el sexo, tampoco se encontró una relación entre los esquemas disfuncionales y la edad. Sin embargo, en otras investigaciones como en Iturregui (2017) se logra demostrar una influencia entre ambas variables. En este caso se observó que la dimensión de desconexión y rechazo está especialmente presente en evaluados de 18 años, mientras que en la dimensión de tendencia hacia el otro son los adolescentes de 17 años y 19 años quienes presentan mayor prevalencia. Siguiendo estos resultados, se puede apreciar que la dimensión sobrevigilancia e inhibición se presenta en las diversas edades, especialmente a los 17 años, seguidos por aquellos que tienen 19 años. En el estudio de Flores y Vilca (2017) con adolescentes de 15 a 17 años hallaron que el esquema disfuncional prevalente es privación emocional. Adicionalmente, Mate (2017) en su estudio con menores de 12 a 18 años, encontró que los esquemas de insuficiente autocontrol, desconfianza/abuso, privación emocional, autosacrificio, vulnerabilidad al peligro, inhibición emocional y derecho, pueden asumir diferencias significativas teniendo en cuenta la variable edad. Cabe mencionar que un posible motivo para la ausencia de influencia entre ambas variables puede deberse a la reducida muestra de este estudio.

Como tercera variable se encuentra el estrato socioeconómico, en el cual no se halló una influencia con respecto a los diferentes esquemas cognitivos, y tampoco fueron encontrados antecedentes que exploraran esta variable y la compararan con los esquemas antes mencionados. Por lo tanto, no se cuenta con literatura suficiente relacionada con el tema, por lo cual se recomienda a futuros investigadores explorar esta variable y su posible impacto en futuros estudios.

Finalmente, se rescata la variable composición familiar, la cual, pese a no haber sido tenida en cuenta a la hora de contrastar datos sociodemográficos con esquemas disfuncionales, es relevante, puesto que existen antecedentes que obtuvieron resultados en torno a ella. En cuanto a esto, Iturregui (2017) destacó la existencia de una relación entre los esquemas disfuncionales tempranos y la dependencia emocional en todos los tipos de composición familiar.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Conclusiones

Con respecto al objetivo general de la presente investigación, se concluyó que los principales esquemas cognitivos disfuncionales presentes en los 63 adolescentes de 14 a 17 años, que participaron en el presente estudio, de mayor a menor porcentaje, son: inhibición emocional, insuficiente autocontrol/ autodisciplina, desconfianza/abuso, y vulnerabilidad al daño. Finalmente, el esquema cognitivo disfuncional con menor porcentaje fue el de abandono. Por lo tanto, resulta clara la necesidad de desarrollar nuevas estrategias de intervención que se orienten hacia el correcto manejo de este tipo de sesgos cognitivos en la población objeto de estudio, ya que los esquemas antes mencionados pueden terminar por desencadenar comportamientos desadaptativos que terminan por afectar el diario vivir de cada uno de los participantes de la investigación.

Dentro de los resultados obtenidos, es necesario resaltar los esquemas cognitivos disfuncionales con una mayor representación dentro de la muestra del estudio. En primer lugar se ubica el esquema de inhibición emocional. Se logró evidenciar que los adolescentes de la muestra obtuvieron un puntaje significativo de 61,9% en dicho esquema, siendo el de mayor prevalencia; se puede correlacionar con conductas desadaptativas tales como ludopatía, agresión y rasgos de la personalidad por evitación (Estévez y Calvete, 2007; Mate, 2017; Jovev y Jackson, 2004; Gómez, 2020). Por ello es importante prestar mayor atención a las características de este esquema en futuras investigaciones y propuestas de intervención, a la hora de trabajar con este tipo de población en la región.

Sin embargo, inhibición emocional no es el único esquema con una alta representación dentro de la muestra; este fue seguido por insuficiente autocontrol. Las características principales de este esquema son: incapacidad para reprimir impulsos y emociones, evitan la aceptación de responsabilidades, y hay un exceso por ser autocontrolador y autodisciplinado (Rodríguez, 2009). Teniendo en cuenta el carácter disfuncional de dicho esquema y su alta representación dentro de la muestra, se llega a una conclusión similar a la de Bahamón (2013) y Gómez (2020) de tener en cuenta este esquema a la hora de realizar planes de intervención en población adolescente, debido a sus características inherentes.

Del mismo modo, la desconfianza/abuso también se presentó en los adolescentes, siendo un resultado coherente con otras investigaciones similares en Mate (2017), el cual halló una alta representación del presente esquema en adolescentes españoles entre los 12 y 18 años, así como por Urbiola et al (2019) en personas entre los 13 y 39 años. Por lo tanto, resulta evidente la necesidad de considerar el esquema de desconfianza/abuso como una problemática de alta importancia y alto impacto en la muestra de la presente investigación.

Cómo último esquema relevante, dentro de los resultados obtenidos, se encuentra vulnerabilidad al daño. Este se refiere a que las personas esperan tener experiencias negativas que no pueden controlar, tales como crisis médicas, emocionales o naturales (Castrillón et al., 2005), se puede asociar con las características del momento del ciclo vital que representa la adolescencia. En consecuencia, es pertinente involucrar el manejo de este esquema en futuros estudios y procesos de intervención en adolescentes de la muestra seleccionada.

En lo que respecta a los siete esquemas restantes, a pesar de tener una representación menor que los esquemas mencionados previamente, aun así, representan un factor de riesgo para los adolescentes involucrados en la investigación. De modo que no es viable ignorarlos en futuras investigaciones ni propuestas orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En relación con las características sociodemográficas, es necesario mencionar que el sexo predominante en esta investigación fue el femenino; asimismo, la edad con mayor prevalencia fueron los adolescentes de 14 años. Por otro lado, el grado con mayor frecuencia fue décimo; y finalmente, un aspecto significativo en la muestra fue la gran cantidad de adolescentes en estrato uno. Es conveniente aclarar que la muestra de este estudio no es lo suficientemente amplia como para generalizar los datos obtenidos a todos los adolescentes de 14 a 17 años en Armenia; sin embargo, se espera que puedan funcionar como un referente para futuras investigaciones que pretendan trabajar con esta población en el departamento del Quindío.

Tal como lo plantea Jeffrey Young, la adolescencia es aquella etapa del ciclo vital donde se decidirá el rumbo futuro de los esquemas cognitivos disfuncionales aprendidos durante la infancia. Por lo tanto, es importante conocer qué tipos de esquemas presentan los adolescentes en los contextos específicos para así poder orientar, de mejor manera, programas y actividades orientados a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, puesto que, de no ser así, terminarán por funcionar como factores de riesgo asociados a diversidad de problemáticas psicosociales, tal como lo han planteado diversos investigadores (Mate, 2017; Flores y Vilca, 2017) en lo asociado a la agresividad y problemas de conducta; Urbiola et al. (2019) y Gómez (2020) con la dependencia emocional. Por lo anterior, es clara la relevancia que conlleva conocer el hecho de que entre los 63 estudiantes a los que se les aplicó el instrumento, 61,9% de ellos presentan inhibición emocional, así como que sólo el 23,81% poseen el esquema de abandono.

Puesto que la presente investigación tiene un alcance descriptivo, es inviable establecer correlaciones o relaciones causales entre los 11 esquemas disfuncionales y las variables sociodemográficas abordadas. No obstante, esto no descarta la posibilidad de establecer comparaciones entre ambas, llegando a la conclusión de que entre la muestra abordada solo existe una relación significativa, la cual es entre el haber repetido un grado escolar y el esquema de insuficiente autocontrol; mientras que todas las demás no lo fueron. Por supuesto, debido a la limitada muestra estos resultados son debatibles y deben ser contrastados a través de futuras investigaciones.

En el presente estudio se logró evidenciar una limitación significativa para la recolección de los datos. Debido a la pandemia por COVID-19, las diferentes instituciones del Quindío estaban trabajando de forma virtual, lo que obstaculizó y entorpeció el proceso de recogida de información, limitando así el número de adolescentes con los que era posible establecer contacto. Así que la principal limitación de esta investigación fue la reducida muestra a la que fue posible acceder, imposibilitando la generalización de los resultados obtenidos.

Como último punto, es conveniente realizar algunas recomendaciones tanto como para futuras investigaciones que deseen abordar el tema de la adolescencia y los esquemas cognitivos disfuncionales en Armenia, Quindío, como para la muestra del presente estudio. La primera recomendación recae en aumentar la muestra con el fin de poder generalizar lo obtenido. Posteriormente, es necesario complejizar el tipo de estudio, pasando de un alcance descriptivo a uno correlacional con muchas otras variables del entorno quindiano. Por otro lado, debe ser posible desarrollar proyectos comparativos entre la población adolescente con otros grupos etarios del municipio o departamento. A pesar de que no es un tema demasiado innovador, da paso a diversos estudios futuros que tengan como foco los esquemas cognitivos disfuncionales en el Departamento. Adicional a esto, el hecho de que la aplicación del instrumento haya sido virtual, pudo haber obstaculizado el correcto diligenciamiento del mismo, debido a los diferentes factores distractores en su entorno; se recomienda su gestión de forma presencial, ya que actualmente se cuentan con las condiciones y protocolos para hacerlo de esta forma. Finalmente, debido a la alta representatividad de los diversos esquemas cognitivos disfuncionales se recomienda prestar especial atención a los participantes del estudio con el fin de desarrollar propuestas de intervención aterrizadas a las necesidades de esta.

Referencias

- Álvarez, L., & Pedreira, J. L. (2000). Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada. *Documentación Social*, 120, 69-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=815783>
- Arias, Morales, Nouvilas & Martínez (2012). *Psicología Social Aplicada*. Médica Panamericana.
- Arnaiz, P. y López, R. (2016). Análisis del contexto escolar en la etapa de Educación Infantil para el desarrollo de una educación inclusiva. *Ensayos, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 31(2), 41-56. <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>
- Bahamón, M; (2013). Relación entre esquemas inadaptativos, distorsiones cognitivas y síntomas de ludopatía en jugadores de casinos. *Pensamiento Psicológico*, 11(2), 89-102. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/404>
- Beck, A., & Haigh, E. (2014). El modelo cognitivo genérico. *Annu. Rev. Clin. Psychol*, 10, 1-24. <http://www.cop.es/colegiados/PV00520>
- Calvete, E. (2020). Cuestionario de Esquemas de Young: Adaptación de una versión breve para adolescentes y jóvenes españoles. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(3), 219-229. <https://doi.org/10.5944/rppc.29013>
- Castrillón, D., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N., Maestre, K., Marín, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form- Second Edition (YSQ-L2) en Población Colombiana. *Latinoamericana de Psicología*, 37(3), 541- 560. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537307.pdf>
- Corral, C. (2011). *Experiencias de crianza, esquemas disfuncionales y trastornos de la personalidad en agresores de pareja*. Umi.
- Estévez, A., & Calvete, E. (2007). Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y Salud*, 18(1), 23- 43. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000100003&lng=es&tlng=es.
- Ferrel O., Fernando R., González O., & Padilla M. (2013). Esquemas maladaptativos tempranos y creencias irracionales en un grupo de homosexuales masculinos, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 36-66. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600004>
- Flores, M. G y Vilca, M. P. (2017). *Esquemas Desadaptativos Tempranos en Adolescentes con Problemas de Conducta*. Universidad Nacional de San Agustín.
- Gobierno de Aragón. (s.f). *Trastornos de la conducta. Una guía de intervención en la escuela*. España: Gobierno de Aragón.

Gómez, Y. (2020). Relación entre esquemas desadaptativos tempranos y dimensiones de dependencia emocional en adolescentes de quinto año de secundaria. Universidad Nacional de San Agustín.

Huerta, R., Ramírez, N., Ramos, J., Murillo, L., Falcón, C., Misare, M. & Sánchez, J. (2016). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista Investigación en Psicología*, 19(2), 145-162. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12895>

Iturregui, C. R. (2017). Esquemas disfuncionales tempranos y dependencia emocional en estudiantes universitarios de Lima Norte - 2017. [Trabajo de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3787>

Jovev, M. & Jackson, H. J. (2004). Early maladaptive schemas in personality disorder. *Journal of Personality Disorder*, 18(5), 467-478. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.5.467.51325>

Lucadame, R., Cordero, S., & Daguerre, L. (2017). El papel mediador de los esquemas desadaptativos tempranos entre los estilos parentales y los síntomas de depresión. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 25(2), 275- 295. <http://www.psicologiaconductual.com/web/?lang=ENG>

Mate, A. S. (2018). Esquemas Cognitivos Disfuncionales, Distorsiones Cognitivas y Agresión en Jóvenes y Adolescentes. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología. Madrid, España.

MinSalud & Colciencias. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015.

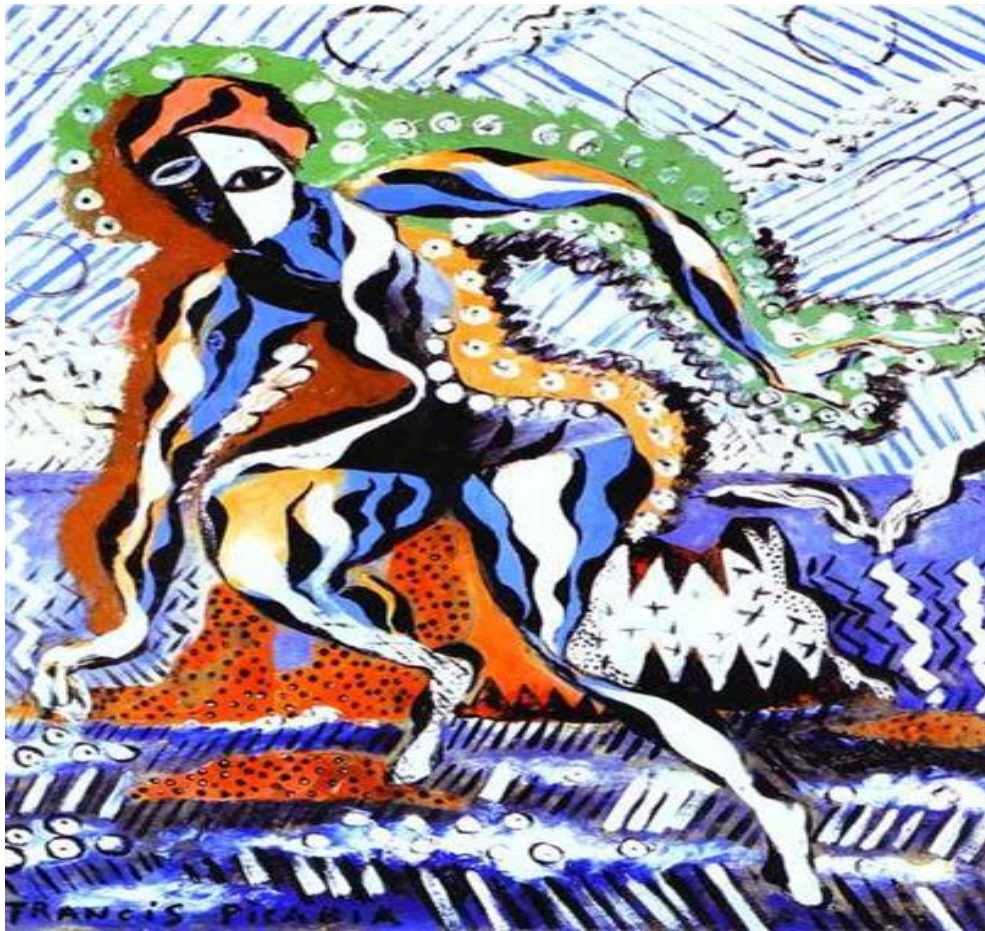
Rodríguez, E. (2009). La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young. *Avances en Psicología*, 17(1), 59- 74. unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2009/edgarrodriguez.pdf

Spano, S. (mayo de 2004). Stages of Adolescent Development. ACT for Youth Upstate Center of Excellence Research Facts and Findings, 1-4. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00043-0>

Urbiola, I., Estévez, A., Jauregui, P., Pérez-Hoyos, M., Londoño, N. H., & Momeñe, J. (2019). Dependencia emocional y esquemas desadaptativos tempranos: estudio comparativo entre España y Colombia en relaciones de noviazgo. *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS*, 25, 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.001>

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Prensa Médica Latinoamericana*, 33(1), 11- 14. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es.

Vite, A; Pérez, M. G.; (2014). El papel de los esquemas cognitivos y estilos parentales en la relación entre prácticas de crianza y problemas de comportamiento infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), 389-402 [dx.doi.org/10.12804/apl32.03.2014.04](https://doi.org/10.12804/apl32.03.2014.04)
Young, J. (s.f). *Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad.: Un enfoque centrado en esquemas* (3ª. ed.). Desclée de Brouwer



<https://www.wikiart.org/es/francis-picabia/sunrise>

Sunrise
Francis Picabia

Impacto de la pandemia en tratamientos psicológicos ambulatorios

Impact of the pandemic on ambulatory psychological treatments

Ignacio Barreira
Leandro Nicolás Bevacqua
María Camila Bidal
Paula Daniela Varela
César Gabriel Amaya

Resumen

El presente trabajo busca establecer una sistematización sobre los cambios más relevantes que la pandemia obligó a realizar en los tratamientos psicológicos, como efecto de las medidas de aislamiento social, preventivo y obligatorio en la República Argentina. Se procedió a realizar una identificación y sistematización de las variables intervinientes en esta situación para poder generar una caracterización de la misma. Se realizaron observaciones en campo y una revisión bibliográfica de producciones sobre la temática para llevar a cabo la tarea. Se lograron identificar dos dimensiones genéricas que agruparon las variables vinculadas con las posibilidades concretas que permitieron la continuidad de los tratamientos y los aspectos clínicos a ser tenidos en cuenta por los terapeutas. Esta sistematización permitirá establecer una comparación a futuro con el sistema de trabajo que se aplicará una vez concluida la situación pandémica.

Palabras clave: pandemia - tratamientos psicológicos - dimensión clínica - asistencia remota.

Abstract

This work seeks to establish a systematization of the most relevant changes that the pandemic forced to carry out in psychological treatment as an effect of social, preventive and compulsory isolation measures in Argentina Republic. An identification and systematization of the variables involved in this situation were carried out in order to generate a characterization of it. Field observations and a bibliographic review of productions on the subject were made to carry out the task. It was possible to identify two generic dimensions that grouped the variables related to the specific possibilities that allowed the continuity of the treatments and the clinical aspects to be taken into account by the therapists. This systematization will make it possible to establish a future comparison with the work system that will be applied once the pandemic situation is over.

Keywords: pandemic - psychological treatments - clinical dimension - remote assistance.

Impacto de la pandemia en tratamientos psicológicos ambulatorios

Artículo de investigación

Recibido: 01/26/2021 – Aprobado: 17/05/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Barreira, I., Bevacqua, L. N., Bidal, M. C., Varela, P. D., y Amaya, C. G. (2022). Impacto de la pandemia en tratamientos psicológicos ambulatorios. *Tempus Psicológico*, 5(1),33-49. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.4116.2022>

Ignacio Barreira¹

Leandro Nicolás Bevacqua²

Maria Camila Bidal³

Paula Daniela Varela⁴

César Gabriel Amaya⁵

¹ Doctor en Psicología. Universidad del Salvador. E-mail: ignacio.barreira@usal.edu.ar. ORCID: 0000-0002-2965-6412

² Especialista en Clínica Psicoanalítica. Universidad del Salvador. E-mail: lnbevacqua@hotmail.com. ORCID: 0000-0001-7696-3477.

³ Especialista en Psicodrama y Clínica Psicoanalítica. Universidad del Salvador. E-mail: maria.bidal@usal.edu.ar. ORCID: 0000-0002-9381-098X

⁴ Especialista en Clínica Psicoanalítica. Universidad del Salvador. E-mail: pauladvarela@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-6305-0238

⁵ Lic. en Psicología. Universidad del Salvador. E-mail: cesarius1@hotmail.com. ORCID: 0000-0003-4241-1521

Introducción

En la República Argentina, a partir del 20 de marzo de 2020, fecha en que entró en vigencia el decreto 297 de 2020, los profesionales de la salud mental, que venían realizando tratamientos psicológicos de manera presencial, se vieron obligados a adecuar los medios de seguimiento de sus pacientes o cesar sus actividades. La Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones estableció políticas precisas para efectuar los seguimientos a distancia en dispositivos ambulatorios. En el presente trabajo se caracteriza la dinámica de la atención psicológica, tal como se realizaba previamente a la irrupción de la pandemia, cómo la misma se adecuó de acuerdo con las medidas de cuarentena establecidas por el Gobierno Nacional y cómo impactaron estos cambios en el trabajo de estos profesionales de la salud mental con los pacientes. Se establece una sistematización de las variables intervinientes en estas modificaciones con base en observaciones de profesionales de la salud mental implicados en estos dispositivos. Las presentes consideraciones se realizan sobre las consultas y tratamientos en un dispositivo de consultorios externos, de una institución de salud mental privada, radicada en la ciudad autónoma de Buenos Aires.

Pandemia, emergencia sanitaria y cuarentena

La determinación por parte del Poder Ejecutivo de la Nación, de la República Argentina, en establecer un estado de emergencia pública en materia sanitaria a partir del Decreto 260 del 12 de marzo de 2020, se corroboró cuatro días después con el anuncio del Decreto 297 de 2020 en el que se determinó un estado de cuarentena nacional, medida implementada a partir de las 00:00 horas del 20 de marzo de 2020, y que consistió en establecer una situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio a nivel nacional (artículo 1). Esto implicó que las personas que no hubieran sido declaradas como personal esencial (artículo 6) debían permanecer en sus residencias habituales, absteniéndose de concurrir a sus lugares de trabajo (artículo 2), entre otras cuestiones.

Algunas precisiones en materia de salud mental fueron publicadas el mismo 19 de marzo de 2020, promoviendo la continuidad de estos tratamientos de manera remota, y estableciendo diversas modalidades de abordaje en las que se destacó la utilización del teléfono y otras plataformas audiovisuales digitales alternativas. El objetivo más relevante de estas medidas apuntó a dar continuidad a la población más vulnerable, intentado colaborar en la prevención de recaídas y a la contención de personas en el contexto de emergencia sanitaria. Esta primera cuestión se vincula a las adecuaciones que profesionales y pacientes debieron realizar para continuar con tratamientos psicológicos en salud mental. Una segunda cuestión a considerar radica en los problemas que las situaciones de aislamiento obligatorio han generado a nivel comunitario.

Históricamente las situaciones de aislamiento han resultado desagradables para quienes las han padecido. Entre sus características psicológicas más significativas se destacaron la pérdida de libertad, sentimientos de soledad, incertidumbre y aburrimiento. Asimismo, estas situaciones suelen generar un considerable impacto negativo en las economías comunitarias que, a su vez, inciden directamente en la población general produciendo alteraciones psicológicas inevitables. Entre estos últimos se destaca la presencia de síntomas de estrés agudo, ansiedad, estados de ira ante la frustración y pérdida de los refuerzos habituales (Etchevers et al., 2020a). Este abanico de síntomas se suele intensificar en personas que presentan problemas de salud mental preexistentes, lo que implica una mayor vulnerabilidad de estas en situaciones de pandemia. (Huarcaya-Victoria, 2020). Por ejemplo, en casos de consumidores problemáticos de drogas, el aislamiento puede llevarlos a una abstinencia forzada, y un incremento de ansiedad que se puede traducir en un “mayor deseo de consumo”, alimentado por la dificultad en el acceso a las sustancias. Además, estas personas pueden encontrarse con limitaciones en la accesibilidad a los dispositivos de tratamiento (reuniones, grupos de rehabilitación o de autoayuda, entre otros, suspendidos temporalmente para evitar aglomeraciones), lo que incrementa las probabilidades de recaída (Scholten et al., 2020). En personas con trastornos psiquiátricos severos, que no presentan conciencia de enfermedad, el aislamiento dificulta el acompañamiento y monitoreo de estos casos, lo que muchas veces acaba en el abandono de los tratamientos y recaídas posteriores (Huarcaya-Victoria, 2020).

Investigaciones publicadas en los últimos meses indican un incremento de síntomas de ansiedad y depresión en la población (Gao et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Qiu et al., 2020; Rajkumar, 2020; Wang et al., 2020). En nuestro país, el análisis del impacto del aislamiento social preventivo y obligatorio se caracterizó por un incremento del malestar psicológico, sintomatología psicológica clínica y un mayor riesgo a desarrollar un trastorno mental, a los dos y cuatro meses de haberse iniciado dicho aislamiento (Etchevers et al., 2020a, 2020b).

Un estudio realizado en España sobre el impacto psicológico de la pandemia en la población (Sandín et al., 2020) generó evidencia relevante sobre los factores de vulnerabilidad y riesgo que pueden amplificar la sintomatología emocional y los miedos al coronavirus. La intolerancia a la incertidumbre y la exposición a los medios de comunicación aparecieron como dos factores de debilidad de primer orden. Otros aspectos de vulnerabilidad/riesgo destacables, identificados como relevantes, fueron: afecto negativo, convivir con enfermos crónicos y pertenecer al sexo femenino.

De acuerdo con lo antedicho, en relación con las dificultades advertidas para la población en general en materia de salud mental, diferentes países buscaron realizar adecuaciones pertinentes en función de las políticas sanitarias dispuestas por cada Estado (Ribot Reyes et al., 2020). Por su parte, la OPS publicó un documento en el que estableció intervenciones recomendadas en diferentes niveles de respuesta en salud mental y apoyo emocional. Según el mismo, la atención a distancia en psiquiatría, psicología o consultoría aparecían en la cúspide de una pirámide de cuatro niveles, basada en: consideraciones sociales en servicios básicos y seguridad; fortalecimiento de los apoyos en la comunidad; apoyos focalizados (personales), no especializados; y servicios especializados (OPS, 2020a).

En Argentina, frente a la discontinuidad obligada en ofertar asistencia presencial, y la eventual incorporación de diferentes versiones de seguimiento de manera remota, algunos profesionales comenzaron a realizar llamados telefónicos, videollamadas e incluso armaron chats personalizados y grupales con la intención de dar continuidad al trabajo con sus pacientes; al mismo tiempo, buscaron mantener su trabajo para garantizar sus ingresos mensuales. Así y todo, quienes cuidan también se

encuentran expuestos a la pandemia, por lo que no hizo falta que pasara demasiado tiempo para que se advirtiera la presión tolerada por los profesionales de la salud mental, que trabajaban sosteniendo a sus pacientes pero que simultáneamente padecían los mismos efectos del aislamiento social, preventivo y obligatorio.

En un estudio descriptivo transversal, realizado en China, se evaluó el estado psicológico del personal de salud general que trabajó en la lucha contra la infección del COVID-19 (Lozano-Vargas, 2020). Los resultados del mismo arrojaron evidencia significativa sobre la presencia de un muy alto nivel e incidencia de ansiedad y estrés en esta población. En las conclusiones del estudio se destacó que las instituciones de salud debían fortalecer la capacitación en habilidades psicológicas de su personal, prestando especial atención al sector de enfermería, y desarrollar equipos de intervención psicológica para proporcionar asesoramiento en el manejo de la ansiedad y del estrés en dicho personal (Lozano-Vargas, 2020).

Precisiones sobre la institución

En este artículo se presentará una sistematización del trabajo de observación y discusión crítica realizada por profesionales de un dispositivo de consultorios externos en una institución privada de salud mental ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El Centro de Salud Mental en cuestión se encontraba funcionando regularmente, antes de la cuarentena de lunes a viernes entre las 09:00 a 18:00 horas. Su dinámica de trabajo consistía en la realización de consultas psiquiátricas y psicológicas programadas; además contaba con una guardia médica destinada a recibir emergencias. A partir del 20 de marzo de 2020, el sitio implementó un plan de contingencia consistente en garantizar una guardia administrativa y otra psiquiátrica básica, para evaluación de emergencias psiquiátricas y extender recetas para pacientes que lo requieran. En relación con los tratamientos psicológicos, todos pasaron a realizarse de manera remota. Los profesionales tratantes buscaron el modo de continuar con el trabajo con sus pacientes fuera del centro, siendo eximidos de concurrir al mismo, como una medida de cuidado preventivo.

Método

El método de trabajo consistió en la realización de reuniones semanales del equipo de profesionales y la consulta de bibliografía especializada, publicada en el último año sobre salud mental durante la pandemia, resaltando la importancia de aquellos artículos que trataran las adecuaciones de los dispositivos asistenciales en salud mental en dicho período.

Procedimiento

La modalidad de realización del trabajo consistió en que parte del equipo de psicología de Consultorios Externos se reunió para debatir los cambios introducidos por la cuarentena obligatoria. Las observaciones y anotaciones fueron realizadas por cinco psicólogos que trabajan realizando psicoterapias breves y focalizadas en dicho centro. Se procedió a que los profesionales realizaran anotaciones

sobre los cambios que advertían antes y después de las medidas de aislamiento preventivo social obligatorio. Posteriormente, se presentaron estas observaciones para intercambio y debate, a partir del cual se establecieron diferentes dimensiones. Estas discusiones se vieron influidas por la consulta de artículos en diferentes bases de datos publicados en el último año: REDIB, DOAJ, REDALYC, DIALNET y ScIELO.

Resultados

De acuerdo con el trabajo realizado, se concluyó que las adecuaciones que debieron realizarse y su impacto en el trabajo clínico con los pacientes se podían agrupar en dos grandes dimensiones: infraestructura y aspectos organizativo-administrativos; y aspectos clínicos de los pacientes y su abordaje. Dentro de la primera dimensión, se distinguen dos factores: infraestructura (condiciones espacio-temporales y materiales suficientes para realizar las entrevistas); y aspectos administrativos (condiciones organizativas institucionales necesarias). Dentro de la segunda dimensión, se discriminan otros dos factores: aspectos clínicos de los pacientes (aspectos y características propios de las personas y de sus consultas); y abordaje de los pacientes (decisiones de los profesionales para tratar a los pacientes). A su vez, cada factor incluye subfactores específicos que se detallan a continuación.

Infraestructura y aspectos organizativo-administrativos

Infraestructura

El factor “infraestructura” se refiere a las condiciones espacio-temporales y materiales suficientes con las que se debe contar para que se puedan realizar las entrevistas. En relación con las posibilidades básicas para la realización de los tratamientos en salud mental, se destacan al menos cuatro condiciones sin las cuales las mismas no se podrían llevar a cabo: los medios de comunicación utilizados, el espacio en el que se realiza el tratamiento psicológico, el tiempo que se dispone para el tratamiento y las actitudes de los pacientes, materializadas en observaciones y comentarios, en relación con las condiciones anteriores.

Antes de la cuarentena, los tratamientos se venían realizando de manera presencial en los consultorios de la institución, en una modalidad cara a cara, con horarios preestablecidos en la agenda del centro, con tiempos precisos de inicio y finalización de las entrevistas que implican una organización en función del traslado de los profesionales y pacientes a los centros. A partir de la cuarentena, se volvió esencial contar con medios de comunicación adecuados para permitir la continuidad de los tratamientos de manera remota: los teléfonos de línea, celulares; los sistemas de videollamada o de teleconferencia se convirtieron en el soporte instrumental de los tratamientos. En este sentido, la tecnología permitió plantear soluciones al problema de la continuidad pero introdujo un nuevo inconveniente al advertirse que algunas personas no contaban con estos dispositivos por falta de recursos. En consecuencia, las personas que no tenían accesibilidad a estos equipos, o que no contaban con conectividad suficiente, se vieron privadas de continuar con sus tratamientos, debiendo suspenderlos hasta el retorno a la presencialidad (Markowitz et al., 2020). Por este motivo, se considera que la primera cuestión esencial, en la consideración de la infraestructura, fue la posibilidad de contar con el instrumental mínimo de tele y videocomunicación que habilitase la posibilidad de realizar las entrevistas.

Otro factor relevante en la consideración de la infraestructura fue el espacio. El ámbito de los tratamientos psicológicos dejó de ser el Centro de Salud Mental para pasar a ser el propio lugar en que cada persona pasaba el período de aislamiento, tanto para los pacientes como para los profesionales. Los lugares de aislamiento pasaron a ser, en la mayoría de los casos, los propios hogares. No todas las personas que podían contar con la tecnología suficiente como para sostener sus espacios de psicoterapia, contaban con un espacio adecuado para realizar las consultas. En muchos casos, la falta de espacio para resguardar la privacidad tornaba muy dificultosa o incluso imposible la posibilidad de realizar psicoterapia a distancia, debido a que estos pacientes podían ser escuchados por sus familiares (Marjowitz et al., 2020).

Algunas personas vivían en ambientes en los que se podía hablar con libertad de sus temas de interés; pero, otras presentaron dificultades para encontrar espacios adecuados como para poder expresar sus intimidades, por temor a ser escuchados o interrumpidos. Muchas personas que vivían con sus parejas en ambientes pequeños, o eran parte de familias en las que padres e hijos compartían espacios (sin considerar el hecho de tener que compartir el celular o la computadora), debieron organizarse en sus hogares y/o buscar alternativas. Hubo personas que utilizaban su propio automóvil para realizar las entrevistas telefónicas, para poder mantener cierta privacidad.

Por otra parte, el manejo de los tiempos en relación con los tratamientos también padeció modificaciones. Antes de la cuarentena, pacientes y profesionales se trasladaban hasta la institución para realizar los tratamientos. Esto requería preparación para salir de los hogares, traslado ida y vuelta, y trabajo; al mismo tiempo, esto implicaba también cierta organización en relación con los hábitos de alimentación (desayuno, almuerzo, merienda, compras, etc.). Con el aislamiento, se ahorraron tiempos de traslado y también hubo cierto relajamiento en la vestimenta, efecto del cese de la presencialidad. Consecuentemente, la organización de las agendas empezó a flexibilizarse, de manera provisoria, hasta que se reinstituyese la modalidad presencial.

Visto y considerando que había más tiempo libre, hubo un guiño de terapeutas y pacientes a permitir excepciones justificadas por la pandemia, con la idea de que esa permisibilidad era una muestra de flexibilidad hasta que se tuviera que reorganizar la atención en una vuelta a la presencialidad. Se tomaron medidas coyunturales para el “mientras tanto”, como cambios de horario en la asistencia. Los horarios de apertura y cierre del Centro dejaron de ser un problema ya que la virtualidad posibilita otras opciones más allá de las 09:00 y 18:00 horas. Por ejemplo, muchos debieron quedarse en sus hogares cuidando hijos o familiares, impactando en la modificación directa de hábitos cotidianos. Las personas que concurren al Centro a las 10:30 debían quedarse monitoreando las clases on-line de sus hijos. Consecuentemente, otras solicitaron modificar horarios de terapia.

Paralelamente a estas flexibilizaciones, en relación con la organización de la presencialidad, también se presentaron casos en los que algunos pacientes plantearon cuestionamientos a la modalidad a distancia, llegando a decidir la suspensión de los tratamientos hasta el retorno a la presencialidad. Estos cambios posibilitaron la continuidad de los tratamientos, la adecuación y ganancia de tiempo material, pero también advertir la genuina necesidad de tratamientos psicológicos en algunas personas que no tenían problema en suspender sus tratamientos indefinidamente.

Estas cuestiones en su combinación impactaron positivamente el poder sostener los tratamientos; pero la contracara de esto radicó en que no se discriminaron los tiempos y espacios de trabajo/ocio, dificultades en armado de las agendas y dificultades en algunos profesionales y pacientes para adecuarse a las modalidades remotas. Estas cuestiones impactan necesariamente en el apuro de realizar adecuaciones por parte de los profesionales y los pacientes, incidiendo de manera definitiva: quienes no contaban con la infraestructura mínima se vieron forzados a interrumpir sus tratamientos.

Aspectos administrativos

Un segundo factor identificado fue el de adecuar la organización administrativa a la modalidad remota. Con “organización administrativa” nos referimos a la necesidad institucional que implica al menos dos cuestiones: el manejo de la agenda de los pacientes y el registro del trabajo en las historias clínicas. La agenda de los turnos de los pacientes, que antes de la cuarentena era llevada por los administrativos de la institución, pasó a las manos de los profesionales que intentaron preservar los horarios de asistencia presencial en esta modalidad, cumplimentando con llamados telefónicos a los pacientes desde sus hogares. Así y todo, por las modificaciones en el estilo de vida, esta situación se vio fuertemente modificada, obligando a terapeutas y pacientes a encontrar alternativas para sostener los espacios de psicoterapia. Esta situación implicó que la institución se viera forzada a confiar en la buena fe de los profesionales. No obstante, hubo instituciones que realizaron auditorías internas para chequear que sus prestadores efectivamente estuvieran ocupándose de los pacientes.

Por su parte, las historias clínicas quedaron en el Centro, y los profesionales pasaron a registrarlas en una nube de almacenamiento virtual compartiendo sus documentos con administrativos de la institución. Esto permitió adecuar las agendas y registros para facilitar la continuidad de los tratamientos; no obstante, impactó negativamente en la invasión del trabajo en la cotidianidad de los terapeutas, además de que había un doble registro en el documento virtual y las intervenciones que se realizaban por guardia psiquiátrica en la institución, que eran anotadas en las historias clínicas del Centro.

Tabla 1.***Síntesis Dimensión infraestructura y aspectos organizativo-administrativos***

Dimensiones		Pre- Cuarentena	Cuarentena	Posibilidades	Dificultades	Impacto
Infraestructura (condiciones de posibilidad)	Medios de comunicación	Entrevistas cara a cara. Comunicación mediatizada por la institución	Dispositivos de audio o audiovisuales. Comunicación sin mediatización de la institución	Continuidad de tratamiento. Ganancia de tiempos	Indiscriminación de tiempos trabajo/ocio.	Adecuación de profesionales y pacientes en relación con procurar condiciones necesarias de trabajo. Quienes no pudieron contar con equipo, o no disponen de posibilidades temporo-espaciales, quedaron sin seguimiento
	Espacio / Ambiente	Consultorios de la institución	Espacios en la vivienda de pacientes y profesionales	Continuidad de tratamiento	Indiscriminación de espacios trabajo/ocio.	
	Tiempo	Horarios preestablecidos en la agenda institucional	Adecuación de tiempos según posibilidades de pacientes y profesionales	Adecuación de tiempos de pacientes y profesionales	Dificultad en conservar una agenda organizada y extensión de horarios laborales para los profesionales.	
	Comentarios de los pacientes	Cuestionamientos habituales	Aparecieron cuestionamientos en algunos casos por el cambio de modalidad. Algunos prefirieron suspender hasta el retorno a la presencialidad	Se evidencian genuinas necesidades en algunos pacientes	Dificultades adaptativas de algunos pacientes	
Aspectos administrativos (condiciones organizativas)	Agenda de pacientes	Manejada por el Centro, los profesionales colaborando	Manejada por los profesionales, informando al centro	Adecuación de las tareas a las comodidades de lo cotidiano	Invasión del trabajo en lo cotidiano	Confianza de la institución en los profesionales que sostuvieron el trabajo
	Historia Clínica	En la institución	Registro virtual desde cada hogar, en su defecto registro físico	Continuidad de tratamiento	Discontinuidad en la sucesión del registro en la institución o entre profesionales	

Dimensión clínica

Aspectos clínicos de los pacientes

En relación con los aspectos clínicos de los pacientes, cabe recordar lo referido anteriormente en relación con el incremento de síntomas ligados a la ansiedad y depresión como efecto de la incertidumbre y la falta de perspectiva clara (Gao et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Qiu et al., 2020; Rajkumar, 2020; Wang et al., 2020). Se observó una diferencia entre pacientes con padecimientos psicológicos y psiquiátricos de leves a moderados, y los pacientes que presentaron padecimientos moderados a severos. De acuerdo con las consultas originales, para quienes se encontraban el primer grupo, tuvieron que adecuarse los focos de trabajo porque se desdibujaron las consultas originales, por la emergencia de múltiples temáticas ligadas a problemas adaptativos propios de la coyuntura. Esto fue una consecuencia lógica y esperable del cese de una continuidad previsible. En el grueso de los casos, hubo un agravamiento de síntomas de ansiedad por la incertidumbre de la pandemia y de la cuarentena (Etchevers et al., 2020a, 2020b). Para los segundos, se tuvo que intensificar el seguimiento en el corto plazo para asistir de manera adecuada los problemas que se fueron presentando.

Estos cambios posibilitaron un mejor acompañamiento, permitiendo brindar para todos los casos un mayor apoyo emocional y la prevención de recaídas para personas con padecimientos mentales moderados a severos. Otra particularidad que se tornó relevante fue la de adecuar el trabajo que se venía realizando con los pacientes hacia los emergentes y eventualidades dentro del contexto de aislamiento. Se tornó dificultoso reestablecer el sentido original de las consultas más allá de lo coyuntural, por la aparición de problemáticas laborales y económicas que solaparon los motivos iniciales. Esta cuestión resultó particularmente dilemática para los terapeutas: hasta qué punto dar lugar a los emergentes, y hasta qué punto dar continuidad a los problemas que los pacientes habían planteado como parte relevante de sus vidas al inicio de sus consultas. Estas situaciones llevaron a una intensificación del trabajo para los profesionales quienes debieron jerarquizar los emergentes presentados en los pacientes, debiendo reforzar el desarrollo de estrategias adaptativas. Ante ello, estas personas se mostraron agradecidas con la adecuación del dispositivo y la posibilidad de abordar dichas temáticas emergentes, manifestando haberse sentido escuchados y cuidados.

En relación con las nuevas consultas, los aspectos disruptivos de la pandemia y la cuarentena dispararon un aumento generalizado de sentimientos de ansiedad y soledad en adultos, incremento de la comunicación disruptiva a nivel intrafamiliar ligada a un mayor sentimiento de disminución de la sinceridad entre los miembros de la familia, temor al desacuerdo, antipatía y sensación de entrometimiento (Etchevers et al., 2020a, 2020b).

Hasta aquí en lo que respecta al trabajo con pacientes adultos. Por otro lado, una dificultad adicional surgió en función al trabajo con niños. Atravesar la cuarentena podría resultar una experiencia estresante para los padres, que deben acomodar la vida personal, el trabajo y el cuidado de los hijos, quedando solos sin otros recursos. Esta situación generó en alguno de los padres mayores niveles de preocupación y ansiedad, afectando su capacidad de ser cuidadores de apoyo y mediadores de ansiedades y temores. La alteración de las dinámicas familiares puede ser el motivo de la intensificación de síntomas psicológicos en sus diferentes miembros (Spinelli et al., 2020).

Abordaje

En relación con el abordaje de los pacientes, esta dimensión se refiere a las decisiones que los terapeutas tomaron en relación con las problemáticas presentadas. Se destacan aquí cinco factores: lo atinente a la concepción del trabajo; el modo en que se dio continuidad a los tratamientos; cómo se concibió y abordaron los aspectos vinculares; las particularidades que padecieron los tratamientos psicológicos en general; y el rol de la medicación en los tratamientos. En relación con la concepción del trabajo, se produjo una sensación de ruptura e incertidumbre, lo que llevó a una reorganización en lo inmediato, dándose lugar a los emergentes cotidianos. Esto posibilitó poner a prueba y estimular la flexibilidad por parte de los profesionales y pacientes. Dentro de las dificultades se debe recalcar el rol de la incertidumbre y la sensación de precariedad de las nuevas soluciones adoptadas de manera coyuntural. El impacto final fue la adecuación del plan de trabajo original para asegurar la contención de los pacientes.

La continuidad de los tratamientos y los aspectos vinculares implican el cese de la presencialidad, cuestión que posibilitó la valoración positiva y agradecimiento en el sostenimiento de las prestaciones. Dentro de las dificultades que se presentaron, se destacó la pérdida del contacto cara a cara, y la aparición de limitaciones en el registro de aspectos corporales y contextuales de los pacientes, y la incertidumbre en relación a cómo continuar. Esto impactó en un esfuerzo y cautela por parte de los profesionales en evitar intervenciones precipitadas, por las limitaciones de las condiciones de trabajo, y sensaciones comunicadas por los pacientes de que “no es lo mismo” la presencialidad que la asistencia de manera remota. No obstante, todo esto decantó en que la relación entre pacientes y terapeutas se tornó más personalizada por la continuidad del sostenimiento de los tratamientos.

Tabla 2.***Síntesis Dimensión Clínica***

Dimensiones	Pre-cuarentena	Pre-Cuarentena	Cuarentena	Posibilidades	Dificultades	Impacto
Aspectos clínicos de los pacientes: características de los cuadros de los pacientes	Consultas de pacientes de gravedad leve a moderada	Se trabajaba sobre diagnóstico y focos de trabajo	Cese de la previsibilidad. En el grueso de los casos se agravaron los síntomas de ansiedad por la incertidumbre de la pandemia y de la cuarentena.	Acompañamiento del paciente, apoyo emocional	Dificultad en establecer el sentido del trabajo más allá de lo coyuntural. Aparición de problemáticas laborales y económicas	El trabajo con los pacientes jerarquizó los emergentes, atendiendo a reforzar estrategias adaptativas
	Consultas de pacientes de gravedad moderada a severa	Monitoreo quincenal / mensual	Monitoreo semanal / quincenal. A veces más de una vez por semana	Apoyo emocional para los pacientes, evitación de recaídas	Incremento de intensidad del trabajo para los profesionales	
	Consultas infanto-juveniles	Trabajo con niños y adultos responsables	Disminución de consultas. Monitoreo a los niños, trabajo más intensivo de orientación a padres.	Continuidad de tratamiento	Disminución de posibilidades de trabajo con niños: juego, dibujos, lenguaje psicomotriz, etc.	

Abordaje	Concepción del trabajo	Funcionamiento de la institución habitual. Plan de trabajo original	Ruptura, incertidumbre y reorganización en lo inmediato. Aparecen emergentes cotidianos	Flexibilidad de profesionales y pacientes. Se dejan de lado aspectos no necesarios que no habían sido advertidos	Incertidumbre, sensación de precariedad de las nuevas soluciones adoptadas de manera coyuntural	Adecuación de plan de trabajo para asegurar la contención de los pacientes
	Continuidad de los tratamientos	Modalidad presencial	Modalidad a distancia, mediata por dispositivos de audio o audiovisuales	Valoración positiva del sostenimiento de la prestación	Pérdida de contacto cara a cara, limitaciones en el registro de aspectos contextuales y corporales del paciente	Cautela de los profesionales para evitar intervenciones precipitadas por las limitaciones de las condiciones de trabajo. Sensación de los pacientes de que “no es lo mismo”
	Aspectos vinculares			Agradecimiento en la posibilidad de continuar con los tratamientos	Incertidumbre: “¿Hasta cuándo?”	Personalización de la relación entre pacientes y terapeutas, que inicialmente se encontraba mediata por la institución
	Tratamientos psicológicos	Orientación a objetivos acordados con los pacientes	Adecuación de los objetivos de los tratamientos: lo coyuntural se tornó en lo emergente que deja de lado los objetivos originales	Atender a los emergentes de lo cotidiano	Se desdibujan los objetivos originales del trabajo. Lo laboral y económico cobran predominio	Se suspendió la planificación porque las condiciones básicas de estabilidad se han puesto en duda.
	Medicación	Evaluación presencial, recetas en mano	Evaluación remota, recetas virtuales o “take away”. Presencialidad solo en emergencias.	Evitar circulación por la calle; mejores condiciones para evitar contagio de COVID	Dificultad en las evaluaciones y accesibilidad a recetas y medicamentos	Se apuntó al apoyo emocional con pautas preventivas por eventuales recaídas

En relación con las particularidades de los tratamientos psicológicos, se tuvo que evaluar en cada caso la posibilidad y pertinencia de adecuar los objetivos focales originales de los mismos. En las consultas, lo coyuntural se tornó en el emergente que tendió a modificar los objetivos originales que habían sido conjuntamente planificados y acordados. Esto posibilitó a los terapeutas dar lugar a los emergentes, dejando de lado momentáneamente los focos originales del trabajo. En este sentido, debe resaltarse que los temas laborales y económicos cobraron predominio. Pese a que los profe-

sionales privilegiaron el apoyo emocional a los pacientes, en ningún momento se dejó de lado el sentido de las consultas originales, que se retomaban en la medida que era posible en cada caso.

En relación con la accesibilidad a la medicación para los tratamientos de los pacientes, al pasarse a una modalidad de evaluación y tratamiento remoto, se implementó un sistema de recetas virtuales. La presencialidad se mantuvo solo para los casos de emergencias. Estas medidas preventivas tendieron a evitar la circulación de los pacientes por la calle, disminuyendo las posibilidades de contagio.

Los tratamientos psicológicos realizados de manera remota presentaron dificultades significativas al momento de considerar las adecuaciones del trabajo con niños. Actividades específicas propias de estos abordajes tales como el juego, el trabajo con producciones gráficas y/o manuales, etc., en las que el lenguaje corporal, las capacidades y habilidades psicomotrices resultan esenciales para el trabajo y el intercambio, difícilmente pudieron adecuarse a los formatos de asistencia a distancia (Calderón Zúñiga, 2020). En muchos casos, estas limitaciones implican la suspensión de los tratamientos por no haberse podido establecer actividades sustitutas; el formato de la asistencia remota no posibilita adecuaciones conducentes para actividades que requieren necesariamente de la presencialidad. En consecuencia, estas actividades fueron mayormente reemplazadas por entrevistas de orientación a padres. Entre los temas más frecuentemente tratados en estas entrevistas se destacó el rol de las intervenciones sobre la importancia del rol mediatizador de los padres en la elaboración de las sensaciones de ansiedad, generadas por la situación de confinamiento social (Espadas et al., 2020).

Conclusiones

Las situaciones de crisis pueden, en algunos casos, generar oportunidades. Las modificaciones implementadas en el dispositivo de consultorios externos permitieron sostener las prestaciones psicológicas tan necesarias durante la cuarentena argentina, y el trabajo de los profesionales. Las exigencias en la adecuación de la labor entre los pacientes y los psicoterapeutas generó una atmósfera de valoración positiva en relación con las prestaciones brindadas y recibidas, más allá de aspectos psicopatológicos específicos. El aprendizaje que deja esta experiencia contempla la consideración de qué recursos mantener a futuro, una vez que la pandemia cese.

Una dificultad advertida fue la de cómo responder a las adecuaciones necesarias para garantizar la continuidad y el costo organizativo y emocional producido por la invasión del trabajo en los espacios personales de los terapeutas, mientras que otro obstáculo fue el de la organización de las agendas. Se presenta aquí la paradoja de considerar cómo los profesionales de la salud mental son personas que han padecido la misma pandemia, y debieron estar a disposición para contener a la población mientras que se desarrollaron escasos programas de contención, acompañamiento y cuidado de estos profesionales (OPS, 2020b).

Conflicto de intereses

El presente artículo no cuenta con conflictos de intereses.

Fuente de financiación

Universidad del Salvador. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Proyecto de Investigación 1929.

Referencias

- Calderón Zúñiga, G. (2020a). Percepciones, emociones y comportamiento: niños, padres, y la adaptación al espacio y sus efectos en la familia en tiempos de cuarentena. *Topofilia*, 13 (21). <http://69.164.202.149/topofilia/index.php/topofilia/article/view/96/109>
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V., & Helmich, N. (2020a). Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico a los 7-11 y 50-55 días de cuarentena en población argentina. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V., & Helmich, N. (2020b). 100 días de cuarentena. Salud Mental, economía y gestión política Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras J. A., y Morales A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 3(2), 109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Gao, J., Dai, J., Zheng, P., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Jia, Y. (2020). Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. *Plos One*, 15(4), e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based-cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288 (112954) <https://doi.org/025395.full.pdf>
- Huarcaya-Victoria J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 37(2), 327-34. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Lozano Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Markowitz, J. C., Milrod, M., Heckman, T. H., Bergman, M., Amsalem, D., Zalman, H., Ballas, T., Neria, Y. (2020). Psychotherapy at a Distance. *American Journal of Psychiatry*, 178(3). <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20050557>
- Organización Panamericana de Salud - OPS. (2020a). COVID-19. Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial [SMAPS] durante la pandemia. <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-intervenciones-recomendadas-salud-mental-apoyo-psicosocial-smaps-durante>.

Organización Panamericana de Salud - OPS. (2020b). Cuidado de la salud mental del personal sanitario durante la pandemia del COVID-19. <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19>

Qiu, J., Zhao, B., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, e102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

Ribot Reyes, V. C., Chang Paredes, N., y González Castillo, A. L. (2020). Efectos de la Covid-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(Supl.), e3307. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>

Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en la población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <http://www.aepcp.net> ISSN 1136-5420. <http://revistas.uned.es/index.php/rppc>

Scholtena, H., Quezada-Scholzb, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N., Rojas-Jarac, C., Molina, R., García, J., Jorquerag, M. T., Marinero Heredia, A., Zambranoi, A., Gómez Muzzio, E., Cheroni Felitto, A., Caycho-Rodríguez, T., Reyes-Gallardom, T., Pinochet Mendozan, N., Binde, P., Uribe Muñoz, J., Bernal Estupiñan, J. & Somarrivae, F. (2020). Abordaje Psicológico del Covid-19: Una revisión narrativa de la experiencia Latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), e1287. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1306>

Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., y Fasolo, M. (2020) El estrés de los padres y los problemas psicológicos de los niños en familias que enfrentan el brote de COVID-19 en Italia. *Frontiers in Psychology*, 11, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>



<https://www.wikiart.org/es/francis-picabia/villica-safe>

Villica safe
Francis Picabia

Psicogénesis y aprendizaje significativo

Psychogenesis and Significant Learning

Ana María Abad Salgado

Resumen

El modelo constructivista desarrollado por Piaget aportó lineamientos teóricos y metodológicos sobre los procesos de aprendizaje en relación con la adquisición del conocimiento. Desde las premisas del autor, se comprende que el estudiante desarrolla su conocimiento de manera individual por medio de sus acciones. A partir de estos conceptos, numerosos autores se han interesado en continuar por esta línea de investigación y con los nuevos hallazgos conceptuales se han fortalecido los modelos pedagógicos. En concordancia, Hernández (1997) afirma que el paradigma cognitivo es uno de los más pujantes y, sin lugar a duda, ha venido a desplazar al conductismo en los últimos 20 años. El paradigma cognitivo psicoeducativo se encuentra regulado por la hipótesis de interdependencia-interacción, con lo cual produce un conocimiento propiamente psicoeducativo y genera un número creciente de líneas de investigación dentro de los ámbitos educativos. La comprensión sobre la adquisición del conocimiento a lo largo de la historia de la educación ha fortalecido los procesos de enseñanza/aprendizaje, en aras de desarrollar buenas prácticas docentes, donde la experiencia académica se centra en el desarrollo del ser y la apropiación de una teleología axiológica, desde la cual el estudiante debe aprender a identificar sus cualidades y potencialidades, al igual que sus limitaciones. El profesor por su parte, al establecer didácticas y adaptaciones curriculares que se ajusten a los estilos de aprendizaje de cada estudiante, en pro de la llamada formación integral, en apoyo con las premisas del enfoque diferencial, logra dar respuestas y estrategias de acción a las necesidades educativas particulares, en este aspecto se evidencia la aplicación de los principios teóricos del constructivismo.

Palabras clave: Psicogénesis, constructivismo, aprendizaje significativo.

Abstract

The constructivist model developed by Piaget provided theoretical and methodological guidelines on learning processes in relation to the acquisition of knowledge. From the author's premises, it is understood that, the student develops his knowledge individually through his actions. From these concepts, numerous authors have been interested in continuing along this line of research and with the new conceptual findings, pedagogical models have been strengthened. In agreement, Hernández (1997) affirms that the cognitive paradigm is one of the most powerful and, without a doubt, has come to displace behaviorism in the last 20 years. The psychoeducational cognitive paradigm is regulated by the interdependence-interaction hypothesis, which produces a psychoeducational knowledge and generates a growing number of lines of research within educational fields. The understanding of the acquisition of knowledge throughout the history of education has strengthened the teaching / learning processes, in order to develop good teaching practices, where the academic experience focuses on the development of being and the appropriation of a teleology axiological, from which, the student must learn to identify their qualities and potentials, as well as their limitations. The teacher on the other hand, by establishing didactic and curricular adaptations that adjust to the learning styles of each student, in favor of the so-called integral training, in support with the premises of the differential approach, manages to give answers and action strategies to the particular educational needs, in this aspect the application of the theoretical principles of constructivism is evidenced.

Keywords: Psychogenesis, constructivism, meaningful learning

Psicogénesis y aprendizaje significativo

Artículo de revisión

Recibido: 06/11/2019 – Aprobado: 26/01/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Salgado, A. M. (2022). Psicogénesis y aprendizaje significativo. *Tempus Psicológico*, 5(1), 50-64. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.3595.2022>

Ana María Abad Salgado¹

¹ Psicóloga. Magíster en Estudios de Familia y Desarrollo. Docente- investigadora Corporación Universitaria Minuto de Dios. Correo: aabadsalgad@uniminuto.edu.co ORCID: orcid.org/0000-0002-6924-9555

Introducción

La psicología genética considera el desarrollo cognitivo como un incremento o progreso en la capacidad del sujeto para comprender, explicar y predecir el mundo que lo rodea. Se entiende que en el ser humano existe una predisposición a dar sentido a su entorno, y es este impulso de origen cognitivo, pero también afectivo, lo que lo lleva a construir a partir de las informaciones tomadas del ambiente y esquemas mentales para dar explicaciones sobre la realidad.

A su vez, la epistemología genética se puede definir como la disciplina que estudia los mecanismos y procesos mediante los cuales se pasa de los estados de menor conocimiento a los estados de conocimiento más avanzado. Para Rivero (2012) la teoría genética de Piaget es uno de los ejemplos más claros de integración y fundamentación de una teoría en una epistemología, la cual es una teoría que trasciende el campo pedagógico, contribuyendo a la comprensión del proceso de aprendizaje.

En este orden de ideas, la teoría psicogenética de Jean Piaget centra su interés en el proceso de aprender, enfatizando en diferentes estadios del individuo con lo que aportó un constructo teórico que es utilizado para el diagnóstico y evaluación del desarrollo del ser humano, lo cual es indispensable en el planeamiento educativo y permite generar propuestas de diseño curricular abierto y flexible, utilizados actualmente en el modelo educativo constructivista en la educación.

Al respecto, es labor del docente impulsar la capacidad de aprender a aprender en sus estudiantes, lo que conduce a reconocer la importancia de transpolar el contenido de la teoría psicogenética de Piaget, que fue realizada en niños, al campo del desarrollo del conocimiento del adulto y enfatizar que el proceso de aprendizaje se inicia en lo individual pero se requiere de la función mediadora del docente para su transformación en un hecho social; de ahí la importancia de la acción pedagógica del docente en el proceso de aprendizaje significativo.

Desarrollo Cognoscitivo

En el desarrollo cognoscitivo se distinguen tres tipos de conocimiento: el físico, lógico-matemático y social. El conocimiento físico es el relacionado con los objetos del mundo natural; posee su origen en el ambiente externo y sus elementos. El conocimiento lógico-matemático es una abstracción reflexiva que está en el interior del individuo, y el conocimiento social es adquirido por el niño en su interacción con sus pares y/o adultos.

En el desarrollo cognitivo, Piaget conceptualizó los estadios en cuatro etapas del desarrollo intelectual: sensorio-motor, operaciones concretas y operaciones formales, cada una de las cuales supone una reorganización de los logros anteriores en niveles sucesivamente complejos; es decir, los estadios se suceden de modo tal que en cada uno de ellos se generan las condiciones cognoscitivas a nivel del pensamiento para que pueda aparecer el estadio siguiente. Es así como en la etapa sensoriomotor, el aprendizaje se da mediante los sentidos y la interacción con objetos; en la etapa preoperacional se presenta la función simbólica, y en la etapa de las operaciones concretas se ejecutan procesos mentales simples como la reversibilidad; por último, en la etapa de las operaciones formales se desarrolla el pensamiento lógico, abstracto, inductivo y deductivo.

Desde esta perspectiva, los seres humanos aprenden internamente a construir, organizar sus esquemas mentales en dependencia de las diferentes etapas de desarrollo por las que atraviesan, desde la infancia hasta la adultez. Al respecto, Piaget plantea que el desarrollo cognoscitivo comienza cuando el niño va logrando un equilibrio interno entre la acomodación y el medio que lo rodea; y la asimilación se da desde la realidad a sus estructuras. Por tanto, el mayor o menor grado de organización de estos esquemas depende de los procesos de asimilación, de acomodación y de adaptación (equilibrio) que se produzcan en la mente del sujeto, dependiendo del nivel evolutivo en el que se encuentre, al igual que de la interacción con el medio y de los elementos previos que posea.

La equilibración es un concepto complejo que hace referencia a la propiedad de los seres vivos de reorganización interna o tendencia a superar desequilibrios provocados por distintas fuentes de perturbación. Dentro de esta concepción, el aprendizaje tiene límites impuestos por el propio desarrollo (es decir, el nivel de desarrollo alcanzado por un sujeto determina qué puede aprender) pero, a su vez, los nuevos aprendizajes impulsan el desarrollo mental hacia estados de mayor equilibrio (proceso de equilibración).

La asimilación a su vez puede entenderse como el simple acto de usar los esquemas como marcos dónde estructurar la información. La asimilación, por lo general, va asociada con una reacomodación (ligera o significativa) de los esquemas como resultado de la interacción con la información nueva. A estos reajustes Piaget les otorga el nombre de acomodación. Ambas son capacidades innatas que, por factores genéticos, se van desplegando ante determinados estímulos en cada una de las etapas o estadios del desarrollo, en muy precisos períodos de edades sucesivas.

En concordancia, mientras se avanza en los estadios de desarrollo, los procesos de equilibración o autorregulación serán más sofisticados, permitiéndole al aprendiz comprender de mejor manera sistemas o estructuras más complejas de conocimiento, construir y reconstruir estructuras mentales (esquemas), que cobran sentido a partir de la acción que el sujeto ejerce sobre los objetos que provienen del mundo real, con base en los elementos que posee previamente.

Sumado a lo anterior, la teoría psicogenética considera la afectividad como un subproceso del proceso cognitivo. En concordancia, Piaget plantea cuatro etapas del desarrollo intelectual las cuales establecen el periodo sensoriomotor, comprendido desde el nacimiento hasta los dos años; el periodo preoperacional comprendido desde los 2 y hasta los 6 años; el periodo operacional concreto contem-

plando a los niños de 6 a 12 años; y el periodo preoperacional formal a partir de los 12 y hasta los 16 años.

Estos periodos establecen estructuras sucesivamente construidas a través de la evolución intelectual como son: los reflejos o montajes hereditarios, caracterizados por la presencia de tendencias intuitivas y las primeras emociones; la aparición de hábitos motores y percepciones primarias; la inteligencia sensoriomotriz o práctica que contempla las acciones afectivas elementales y las primeras fijaciones externas de afectividad; la inteligencia intuitiva que involucra la aparición de sentimientos interindividuales espontáneos y de sumisión a los adultos; las operaciones mentales; las operaciones intelectuales concretas y de los sentimientos; y las operaciones mentales abstractas.

Psicogénesis y aprendizaje significativo

Piaget dotó a la psicología de un método de estudio que ha prevalecido a lo largo de la historia del mismo conocimiento psicológico, que hoy día continúa vigente y que ha representado un alto nivel de especialización en el campo de la psicología del aprendizaje y de la psicología educativa, entre otras disciplinas. En este sentido el método psicogenético permite la reflexión y el análisis lógico de los conocimientos. Y es a partir de la psicogénesis que se reconoce el aprendizaje como proceso individual, el cual posee características propias que no deben ignorarse; por el contrario, deben ser condiciones tomadas en cuenta para diseñar las estrategias y técnicas didácticas más convenientes para generar el aprendizaje significativo.

Es importante resaltar que, para que ocurra el aprendizaje, es necesario que los aprendices se encuentren ubicados en los estadios apropiados al nivel de desarrollo cognitivo que les corresponda, sin forzar sus procesos mentales a las capacidades que se suponen pueden desarrollar. Otro aspecto importante a considerar es la influencia de los estímulos que reciban del entorno; es decir, éstos deben presentarse a los estudiantes en concordancia con su campo perceptual y capacidad de respuesta y las experiencias previas que poseen cuando se enfrentan a situaciones nuevas de aprendizaje, que deben ser comprendidas y relacionadas con elementos que formen parte del nuevo conocimiento.

Una categoría fundamental para la construcción del conocimiento son las acciones (físicas y mentales) que realiza el sujeto cognoscente frente al objeto de conocimiento. Al mismo tiempo el objeto también “actúa” sobre el sujeto o “responde” a sus acciones, promoviendo en éste cambios dentro de las representaciones que tiene de él. Por tanto, existe una interacción recíproca entre el sujeto y el objeto de conocimiento; así, los piagetianos otorgan al sujeto un papel activo en el proceso del conocimiento; suponen que la información que provee el medio es importante pero no suficiente para que el sujeto conozca.

Considerando que la intención instruccional centra la promoción para la adquisición del conocimiento y su posterior aprendizaje significativo, es importante especificar que las estrategias instruccionales son aquellas que elabora y utiliza el profesor para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje. Existen varios tipos de éstas, cuyas funciones consisten en activar o desarrollar conocimiento previo: elaboración verbal o imaginal, categorización, identificación de ideas claves o localización y elaboración de medios gráficos (Hernández, 1997).

De forma semejante, los tipos de estrategias metodológicas que se han utilizado en los estudios de la cognición, según De Vega (1984), pueden clasificarse en cuatro tipos: 1) la introspección, 2) la investigación empírica, 3) la entrevista o el análisis de protocolos verbales y 4) la simulación. Se debe agregar que, en el campo educativo, los psicólogos con orientación cognitiva se han interesado en resaltar que la educación debiera orientarse a lograr el desarrollo de habilidades de aprendizaje (y no solo el enseñar conocimientos).

El aprendizaje de contenidos o dominios de conocimiento (socialmente válido, etc.) por parte del alumno no es suficiente. A su vez, los psicólogos cognitivos consideran que, dentro de las metas y objetivos primordiales de la escuela, deberían contarse aquellos que estuviesen centrados en el aprender a aprender y/o en el enseñar a pensar (Bruner, 1985; Nickerson et al., 1987).

En concordancia, la investigación empírica ha sido utilizada en forma extensiva con una multiplicidad de variantes (por ejemplo, cronometría mental, aprendizaje verbal, estudios de atención, percepción, memoria, inteligencia, pensamiento, etc.), desde los más experimentales hasta las investigaciones en escenarios y contextos naturales, mediante los cuales se han producido una gran cantidad de evidencias sobre la que descansan las elaboraciones teóricas. La entrevista y el análisis de protocolos verbales igualmente han sido utilizados en varias líneas de investigación (por ejemplo, expertos-novatos, solución de problemas) lo cual trae como resultado una alta validez heurística.

Los anteriores aportes epistémicos e investigativos han dado soportes para el diseño de estrategias y técnicas didácticas más convenientes para generar el aprendizaje significativo en el contexto de la educación, siendo este campo un campo particularmente problemático, por ser esta una actividad compleja en la que intervienen distintas variables: acciones, ideas, sentimientos, personas, objetos e instituciones, entre otras. La complejidad de los fenómenos educacionales hace difícil su estudio que ha recurrido a la creación de modelos, con base en una teoría integracionista: teoría de la educación, de la pedagogía fundamental y de la filosofía de la educación. Durkeim (s.f., citado por Fullat, 1987), señala que la educación es aquella acción ejercida por las descendencias adultas sobre las generaciones débilmente socializadas.

En concordancia, para Hernández (1997) el alumno es entendido como un sujeto activo procesador de información, quien posee una serie de esquemas, planes y estrategias para aprender a solucionar problemas, los cuales a su vez deben ser desarrollados. En este orden de ideas, en cualquier contexto escolar, por más restrictivo que este sea, existe un cierto nivel de actividad cognitiva, por lo cual se considera que el alumno nunca es un ente pasivo a merced de las contingencias ambientales o instruccionales. Desde el punto de vista cognitivo, el maestro debe partir de la idea de que sus estudiantes cumplen un rol activo hacia el aprendizaje; por tanto, su papel se centra en organizar y planear experiencias didácticas que logren esos fines.

Para concretar, se puede afirmar que el paradigma cognitivista produjo un cambio en la forma de ver la educación, basado en el aprender a aprender, donde el maestro es un guía interactivo para llevar a cabo el aprendizaje y el educando es un participante activo de la educación, donde se regula a través de la conciliación en ambientes dinamizadores de aprendizaje, de escenarios técnicos didácticos activos que posibiliten la proactividad, la investigación y el control social e interacción.

A su vez, el paradigma cognitivista permite al educando pensar eficientemente, independiente y con autonomía a partir de escenarios del contexto instruccional. El educando es un procesador activo de información teniendo en cuenta sus procesos vivenciales y presaberes de donde parte su proceso experiencial y empirista. Teniendo en cuenta estas premisas se plantean los siguientes cuestionamientos:

- ¿Cuál es el nodo problémico que comprende el paradigma cognitivista?
- ¿Cuáles son los fundamentos del paradigma cognitivista?
- ¿Cuál es la concepción de aprendizaje?
- ¿Cuál es el modelo de enseñanza del paradigma cognitivista?
- ¿Cuál es el modelo de educando?
- ¿Cuál es el modelo de maestro?

Nodo problémico que comprende el paradigma cognitivista

El enfoque cognitivo está interesado en el estudio de la representación mental, considerada como un espacio de problemas propio, más allá del nivel biológico y, al mismo tiempo, distinto del nivel sociológico o cultural. Los teóricos del procesamiento de información están interesados en describir y explicar la naturaleza de las representaciones mentales, así como el determinar el papel que juegan en la producción de las acciones y conductas humanas.

Los adeptos del cognitivismo enfocan sus metas y objetivos en la premisa de conllevar al sujeto a aprender a aprender y/o enseñar a pensar (Hernández, 1997). Aquí, cabe subrayar el trabajo de Bloom, mediante su conocida taxonomía, sobre la clasificación cognitiva de los objetivos en seis niveles de complejidad: conocimiento, comprensión, aplicación, análisis, síntesis y evaluación.

Fundamentos del paradigma cognitivista

El paradigma del procesamiento de información se ubica dentro la tradición filosófica racionalista, la cual considera la razón (entidad interna del sujeto) como la fuente verdadera de todo conocimiento. De acuerdo con Hernández (1997) “el sujeto posee una organización interna de hechos que va reelaborando en función de los intercambios con el exterior, y a partir de esta organización interna (estructuras, esquemas, reglas, etc.) el sujeto interpreta y resignifica continuamente, en forma dinámica, la realidad” (p. 34).

Concepción de aprendizaje

El aprendizaje es un cambio perdurable en la conducta o en la capacidad de comportarse de una determinada manera, la cual resulta de la práctica o de alguna otra forma de experiencia. No todas las formas de enseñar son iguales (Ausubel, 1976, citado por Hernández, 1997) y, por consiguiente, no todas las formas de aprender son iguales. Existen, por consecuencia, dos formas básicas de enseñar: a) en torno del aprendizaje realizado por el alumnado (el modo que incorpora su estructura cognoscitiva) pudiendo *ser repetitivo* (la información es retenida de forma literal, al “pie de la letra”) o *memorístico* (la adquisición de la información se da de forma sustancial, siendo su incorporación a la estructura cognitiva de forma coherente con el conocimiento previo); y b) en torno de la estrategia de enseñanza que se adhiere pudiendo ser por recepción (es la adquisición de la información de forma acabada, el

sujeto sólo recibe e internaliza) o por descubrimiento (el contenido no se da de forma completa, cambiando al educando descubrirla).

Modelo de enseñanza del paradigma cognitivista

Desde este paradigma, la enseñanza consiste básicamente en desarrollar las habilidades de aprendizaje del alumnado, al envés de solamente transmitir informaciones (o conocimientos). “El aprendizaje de contenidos o dominios de conocimiento (socialmente válido, etc.) por parte del alumno no es suficiente” (Hernández, 1997, p. 68). El educando debe aprender los conocimientos para aplicarlos en las múltiples y complejas situaciones impuestas por los factores exógenos, siendo ésta, por tanto, la meta primordial de la enseñanza.

En este paradigma, la mira de la enseñanza está volcada hacia el aprendizaje significativo. Para que eso se lleva a cabo, hay un conjunto de estrategias propias para ayudar al docente a lograr este reto educacional. Las estrategias instruccionales, por ejemplo, “son aquellas que elabora y utiliza el profesor para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje” (Hernández, 1997, p. 72)

Modelo de educando

El alumno es entendido como un sujeto activo procesador de información, quien posee una serie de esquemas, planes y estrategias para aprender a solucionar problemas, los cuales, a su vez, deben ser desarrollados. Siempre en cualquier contexto escolar, por más restrictivo que este sea, existe un cierto nivel de actividad cognitiva, por lo cual se considera que el alumno nunca es un ente pasivo a merced de las contingencias ambientales o instruccionales. Desde el punto de vista cognitivo, esta actividad inherente debe ser desarrollada para lograr un procesamiento más efectivo.

El estudiante debe, además, desarrollar una serie de habilidades intelectuales, estrategias, etc., para conducirse en forma eficaz ante cualquier tipo de situaciones de aprendizaje (sean buenas o malas), así como para aplicar los conocimientos adquiridos frente a situaciones nuevas de cualquier índole (dominio específico o transdominios).

Modelo de maestro

La enseñanza cognitivista da más énfasis al contenido que a la forma; es decir, no canalizan en la realización de objetivos exhaustivamente extensos ni de tareas de alta complejidad; más bien parten de la premisa que el cuerpo discente ya sabe algo (esquemas previos) y, así, programan experiencias sobre los hechos más llamativos, interesadas en un aprendizaje significativo, así como en la optimización de los procesos de cognición y metacognición.

Desde esta concepción, el maestro debe partir de la idea de que los estudiantes son agentes activos hacia el aprendizaje; son sujetos que aprenden a aprender y a pensar. Su papel en este sentido se centra sobre todo en confeccionar y organizar experiencias didácticas que logren esos fines. La educación se centra en el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje, enfocándose en la interacción didáctica que se produce entre docente y alumno, con el objetivo de adquirir aprendizajes significativos.

El educando aprende en la medida en que construye significados; y el profesor enseña en la medida que establece los medios para conseguir que los contenidos adquieran dimensión significativa a través de las propuestas de aprendizaje, situadas en el ámbito de la experiencia de los estudiantes, y convertidas en retos capaces de suscitar respuestas personales.

El aprendizaje es significativo cuando es valioso para uno mismo, porque es un proceso personal. Este proceso depende de la situación, los intereses, la motivación y las experiencias de cada uno; por ello, dos personas no pueden adquirir un aprendizaje significativo de la misma manera.

La adquisición de significados nuevos requiere tanto de una actitud de aprendizaje significativo como de la presentación al alumno de material potencialmente significativo. En este punto radica “la magia” en interrelación dialéctica del aprendizaje significativo. Para que se de este proceso, Ausubel (1983, citado por Pérez, 1992) apunta las siguientes condiciones: los elementos han de organizarse en una estructura y han de interrelacionarse; predisposición para el aprendizaje por parte del sujeto. A veces esto no se da porque el alumno no encuentra alternativas al aprendizaje repetitivo, porque el profesor da mucha importancia a los datos memorísticos, y la estructura cognitiva del sujeto ha de contener ideas inclusivas, es decir, que la nueva información encaje en esquemas anteriores.

Ante lo anterior, surge la pregunta: ¿Cómo establecer las condiciones para aprender y enseñar significativamente? Se puede decir que tanto el profesor como el alumno deben ser sujetos activos en el proceso de aprendizaje. Esto quiere decir que el profesor, como coordinador y estimulador del proceso, debe presentar conceptos o teorías relacionándolas primeramente con los conocimientos previos de sus alumnos, por lo que debe estar más involucrado con ellos individualmente, conocer las fortalezas y debilidades de cada uno y tratar de crear una base común desde la que todos puedan partir. Desde allí debe formular los retos o problemas que motiven a su resolución y por medio de los cuales se pueda crear el vínculo entre viejo y nuevo conocimiento y además extrapolarlo a otra situación, que bien puede ser ese problema planteado.

Por su parte, el alumno debe participar activamente en su aprendizaje, mediante la búsqueda constante de relaciones entre los conceptos que se le están enseñando y los conocimientos que tiene previamente. Esto implica en algunos casos cierta investigación o lectura previa básica, ya que no es fácil para un profesor relacionar su materia con las experiencias personales de cada alumno. Debe hacer un esfuerzo propio por transferir los nuevos conocimientos a otras situaciones o problemas para así fijarlos en el sistema cognitivo.

Se puede hacer una analogía entre aprendizaje significativo y un sistema de engranajes, en que cada elemento que interviene en el aprendizaje debe “engancharse” con otro, para que logren los alumnos ensamblar con los contenidos, con las personas que median, que orientan el proceso, con otros alumnos con quienes y de quienes también están aprendiendo; con la metodología; con la forma y ritmo con que dichos engranajes pueden calzar y provocar el movimiento, el cambio. De acuerdo con los principios del aprendizaje significativo, el mediador, el adulto será quien equilibre el ritmo, de acuerdo con el tipo de dispositivo presente.

Un sistema de engranajes se puede titular “la magia del aprendizaje significativo”, en la que, en el proceso de enseñanza-aprendizaje, todos son partícipes, todos actúan y todos aprenden. Con esta “magia educativa” se consigue un aprendizaje significativo, ya que el alumno se encuentra motivado,

atento y dispuesto a aprender. Esta metáfora permite indicar que, no son tantas las diferencias que separan a un profesor de un mago. Un profesor, como un mago, ha de encontrar la manera de cautivar a su público; ambas profesiones deben crear una “atmósfera mágica” en la que el público se sienta a gusto y con ilusión de seguir escuchando.

Además, tanto magos como profesores deben tener una gran capacidad de comunicación, ya que ambos son transmisores de información, emociones y sentimientos: un mago mediante sus juegos, y un profesor utilizando sus metodologías. Lo que se refiere a que en el rol de docente, “la magia del aprendizaje significativo” conlleva a la reflexión de que mi práctica debe ser un ejercicio permanente, ya que es un proceso de cualificación de mi propia experiencia, para tomar conciencia de las formas en que se estructuran los conocimientos, experiencias y estrategias de actuación, para establecer criterios teórico-metodológicos en correspondencia entre el discurso y el testimonio de la praxis.

De ahí que la reflexión cotidiana o reflexión en acción se constituye en un primer espacio de confrontación empírica entre los esquemas teóricos y el medio circundante y de esta manera pretendo mantener un nivel de metarreflexión, en la que se completa una reflexión sobre la reflexión, lo cual induce transformaciones personales que generan entendimiento para modificar la práctica. Otro rasgo importante es que tanto la investigación docente, entendida como proceso de actualización, como la investigación entendida como estrategia usada en el ejercicio del rol del docente generan a su vez procesos de construcción del conocimiento. En concordancia se invita a la deliberación sobre lo siguiente:

- Establecer procesos para la innovación de los ambientes de aprendizaje desde los fundamentos de la motivación que permitan establecer estrategias de tipo co-instruccional, dado que pueden aplicarse de manera continua para indicar a los estudiantes sobre qué puntos, conceptos o ideas deben centrar sus procesos de atención, codificación y aprendizaje.
- Estimular el recuerdo del aprendizaje previo para desarrollar competencias. Estas estrategias potencian el enlace entre los conocimientos previos y la nueva información que se ha de aprender asegura una mayor significatividad de los aprendizajes.
- Respetar la independencia del que aprende y fomentar su autonomía.
- Presentar el material con características distintivas desde los modelos pedagógicos y desde un buen uso de las TIC; esto mejora su significado lógico y, en consecuencia, hace más probable el aprendizaje significativo de los estudiantes.
- El rol del docente, en el paradigma actual de la educación, es el de ser un facilitador en los ambientes de aprendizaje, debe facilitar por consiguiente la apropiación de los contenidos que sigan una secuencia lógica-psicológica apropiada, como esquemas de conocimiento organizados, interrelacionados y jerarquizados.
- Proporcionar una interacción informativa con puentes cognitivos en relación con los momentos del enfoque praxeológico, que permitan enlazar la estructura cognitiva con el material por aprender para orientar al estudiante a identificar las ideas fundamentales, a organizarlas e integrarlas significativamente, para posteriormente aplicarla en sus contextos y prácticas.

Reflexiones sobre la Psicogénesis

Se puede afirmar que muchas teorías desarrolladas a lo largo del tiempo han sido para un momento y situaciones específicas, y que si las traemos al hoy sirven como antecedentes y referentes teóricos; pero, al aplicarlas y hacer una correlación desde el punto de vista del desarrollo del infante, las diferencias serían innumerables, siendo evidente la complejidad del desarrollo psicológico a medida que avanza el conocimiento de éste. De ahí que los modelos clásicos y hasta recientes del desarrollo resultan insatisfactorios por razones variadas: a veces por su excesiva generalidad o, al contrario, porque solo explican parcelas muy pequeñas de la realidad psicológica, o porque desplazan el problema a otro lugar sin darle solución (como al atribuir los logros del desarrollo a la selección natural), o reducen la explicación a factores aislados.

Es innegable la importancia que ha tenido la psicogénesis para el estudio objetivo del ser humano desde las ciencias de la psicología y educativas; sin embargo, los postulados y supuestos teóricos, en los cuales se basa la teoría piagetiana, tienen fundamentación con una validez en tiempos y realidades específicas, pero al momento de aplicarlas en nuestro entorno pierden objetividad debido a la evolución del ser humano desde lo social, ambiental, tecnológico, educativo, cultural, entre otros.

Sin embargo, pese a todos los avances en la Psicología, no ha habido unificación teórica sobre los procesos de desarrollo, dada la complejidad del mismo concepto; los enfoques tienen diferentes perspectivas de análisis y posturas teóricas. Para el caso de la disciplina en mención cuenta con numerosas miniteorías sobre aspectos particulares del desarrollo o sobre dominios relativamente específicos y, por otro lado, hay una intensa competencia entre enfoques teóricos más generales a la hora de intentar explicar los logros evolutivos del ser humano. La tendencia es a la gestión de un modelo del desarrollo humano que sea asumido por la mayor parte de la comunidad científica y que dé cuenta, de modo coherente, de los hallazgos en las distintas áreas de la evolución de la conducta humana.

Alcanzar la coherencia y el acuerdo teórico dentro de una disciplina es, en definitiva, el signo más claro de avance científico. Al respecto, Hernández (1997) afirma que muchos de los esfuerzos en este paradigma han estado orientados a describir y explicar los mecanismos de la mente humana, para lo cual se han propuesto varios modelos teóricos. Estos modelos pretenden dar cuenta de cómo es que se realiza el procesamiento de la información, desde que ingresa al sistema cognitivo hasta que finalmente es utilizado para realizar una conducta en un contexto.

Otros autores que aportan a la temática son Gardner (1987) y Pozo (1989), quienes exponen que el enfoque cognitivo está interesado en el estudio de la representación mental, considerada como un espacio de problemas propio, más allá del nivel biológico y, al mismo tiempo, distinto del nivel sociológico o cultural.

En suma, para los cognitivistas los comportamientos no son regulados por el medio externo, sino por las representaciones que el sujeto ha elaborado o construido (Gardner, 1987). Por tanto, a diferencia del enfoque conductista, donde el sujeto está controlado por las contingencias ambientales, en el paradigma cognitivo el sujeto es un ente activo, cuyas acciones dependen en gran parte por dichas representaciones o procesos internos, que elabora como resultado de las relaciones previas con su entorno físico y social. Esto significa al mismo tiempo que el sujeto deja de ser una tabula rasa, que

simplemente acumula por asociación impresiones sensoriales, hacia el cambio de concepto de que es un sujeto activo y que pone en marcha una serie de mecanismos para adaptarse al medio ambiente a través de la asimilación (acciones o conceptos aprendidos previamente).

En suma, los sujetos emplean determinadas estrategias de aprendizaje de un modo intencionado, acorde a la tarea o la situación de aprendizaje. Con la llegada de nueva información, el individuo pone en marcha sus recursos para abordarla con intención de incorporarla a su sistema cognitivo.

Conclusiones

Evidenciando los fundamentos epistémicos que consolidaron el avance de la Psicología, se resalta el enfoque constructivista de Piaget, donde el concepto de estructura es central, ya que se refiere a un sistema de reglas y transformaciones que gobiernan el pensamiento del individuo, condiciones diferentes en cada periodo evolutivo (primero esquemas sensoriomotores, luego simbólicos, lógicos y finalmente formales), surgen de la propia actividad cognitiva del sujeto mediante los procesos de asimilación y acomodación y, a la vez, determinan el modo en que éste se enfrenta a la realidad y la conoce. De este modo, el concepto de esquema (entendido como representación o conocimiento organizado de lo real que se construye al hilo de las experiencias del sujeto y que no es reductible a sus partes o elementos) se erige frente al concepto empirista de asociación.

Piaget fue un pensador innovador, y se resaltan los siguientes aportes:

- La capacidad cognitiva y la inteligencia se encuentran estrechamente ligadas al medio social y físico; por tanto, los dos procesos que caracterizan la adaptación del psiquismo humano son los de la asimilación y acomodación. Dada la relación del sujeto con el objeto, se produce un acto de significación, es decir, se interpreta la realidad por medio de los esquemas.
- Revoluciona la psicología; su manera de proceder sigue una estrategia que consiste en definir dos posiciones opuestas y luego redefine el campo entero, proponiendo una tercera solución.
- Contribuye al conocimiento de la “mente” infantil y al desarrollo de la lógica. Sus investigaciones tuvieron innumerables aplicaciones en la psicología educativa, y cambiaron muchos conceptos tradicionales sobre la educación y sus procesos. También, incidió igualmente en la filosofía, por medio de su epistemología genética.
- Sus investigaciones sobre el desarrollo cognitivo permitieron estudiar a los niños desde su nacimiento y plantea que no son seres pasivos; todo lo contrario, tienen respuestas frente a estímulos externos, se adaptan a una nueva situación y el desarrollo de la inteligencia está en las respuestas adaptativas. Distinguió cuatro etapas y cuatro estadios.
- Sus teorías permiten explicar cómo se da el aprendizaje en los niños. Sus teorías están apoyadas en etapas donde muestran el proceso para la adquisición de conocimiento. Estas etapas han servido de base para el estudio del desarrollo cognitivo del niño.

- Por otro lado, la psicogénesis y el aprendizaje significativo conducen a un cambio en el significado de la experiencia, dado que esta no solo implica pensamiento, sino también afectividad; y únicamente cuando se consideran en conjunto se capacita al individuo para enriquecer el significado de su experiencia.

Para terminar, es importante que los profesionales en psicología aporten a la conceptualización de los procesos de aprendizaje significativo. De acuerdo con Barraza (2015) el rol del psicólogo educacional es difícilmente visualizado al interior de las instituciones educativas y su labor se ve más bien sujeta al ámbito clínico vinculado a la educación, primordialmente orientado al psicodiagnóstico y la atención de casos particulares a los estudiantes al interior de las escuelas, lo que constituye un plan de acción muy limitado respecto a las pretensiones de los profesionales, quienes ambicionan desarrollar un trabajo institucional más amplio e integrado y con un enfoque interdisciplinario.

De esta manera, es fundamental que el rol del psicólogo se vea extendido a toda la comunidad educativa, en atención al personal docente, administrativo, estudiantes y las familias, que le permita actuar como un ente mediador ante diversas realidades, tales como situaciones de conflicto interpersonal, emocional, comportamental y académico, contribuyendo a través de sus intervenciones al buen clima relacional y motivacional de todos los miembros que conforman las instituciones educativas.

Referencias

- Ausubel, D. (2001). Teoría del aprendizaje significativo. <http://www.educainformatica.com.ar/docentes/tuarticulo/educacion/>
- Aldana, G. & Conde, M. (1980). Psicología y Epistemología genéticas. La Psicología, ¿Ciencia Social? Bogotá: Universidad Javeriana
- Álvarez, C. (2010). La relación entre lenguaje y pensamiento de Vigotsky en el desarrollo de la psicolingüística moderna. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 48(2), 13-32. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48832010000200002>
- Angulo, F. (2013). Breve introducción a la epistemología de la educación. Didáctica y organización escolar. Fondo Educativo interamericano.
- Arias, A. (2017). Análisis de la Teoría de Psicogenética de Jean Piaget: Un aporte a la discusión. *Revista Científica el Dominio de las Ciencias*, 3(3), 833-845. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=62>.
- Azeredo, T. (2003). Comprender y enseñar: por una docencia de la mejor calidad. Ed. Grao.
- Barraza, R. (2015). Perspectivas acerca del rol del psicólogo educacional: propuesta orientadora de su actuación en el ámbito escolar. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 15(3), 1-21.
- Borba, M., & Villarreal, M. (2005). Humans-with-Media and the reorganization of mathematical thinking. Springer
- Cardoso, M. (2009). Epistemología, ética y política según Karl Popper. *Enfoques*, 21(2), 5-14. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-27212009000200002&lng=es&tlng=pt

- Chawdick, C. (1999). La psicología del aprendizaje desde el enfoque constructivista. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31(3), 463-475.
- Castro, F. (2005). Gestión curricular: Una nueva mirada sobre el currículum y la institución educativa. *Horizontes educacionales*.
- Díaz Barriga, Á. (2006). La educación en valores: Avatares del currículum formal, oculto y los temas transversales. *Revista electrónica de investigación educativa*, 8(1), 1-15.
- Fuentes, R. (2012). Jean Piaget, aportes a la educación del desarrollo del juicio moral para el siglo XXI. *Convergencia Educativa*, 1, 55-69. <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34351926/01>.
- Fullat, O. (1987). Filosofía de la Educación: Conceptos y Límites. *Revista Educar*, 11, 5-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5570280>
- Guevara, N. (s.f.). Relaciones de la psicología con la educación básica de México. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 4(1), <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/22821>
- García, J. (1991). Desarrollo y conocimiento. Siglo XXI.
- Hernández, C. (1979). La epistemología de Piaget. Amorrortu
- Hernández, G (1998). Paradigmas en Psicología de la Educación. Paidós.
- Medina, C. (2000). El legado de Piaget. *Educere*, 3(9), 11-15. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630903>.
- Moncada, L. & Roa, A. (2006). Investigación en educación. *Revista de la Facultad de Medicina*, 54(4), 313-329.
- Pardo, J. (1993). Desarrollo cognitivo-motivacional y rendimiento académico. *Estudios de Psicología*, 49, 21-32. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02109395.1993.10821186>.
- Parrat, D. (2012). Esencia y trascendencia de la obra de Jean Piaget (1896-1980). *Revista Persona*, 15, 213-224. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147125259012>
- Piaget, J. (1978). Introducción a la Epistemología genética. I. El pensamiento matemático (2a. ed.). Paidós.
- Piaget, J. & García, R. (1982). Psicogénesis e Historia de la Ciencia. Siglo XXI.
- Piaget, J. et Inhelder, B. (1948). La représentation de l'espace chez l'enfant. PUF.
- Piaget, J. Inhelder, B, et Szeminska, A. (1948). La géométrie spontanée de l'enfant. PUF.
- Piaget, J. & Szeminska, A. (1975). Génesis del número en el niño (5ª ed.). Ed. Guadalupe.
- Rivero, M. (2012). Teoría genética de Piaget: constructivismo cognitivo. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32321/6/Teoria%20de%20Jean%20Piaget.pdf>
- Schwartz, S, & Pollishuke, M. (1995). Aprendizaje activo: una organización de la clase centrada en el alumnado (Vol. 134). Narcea Ediciones
- Yale University (2013). Piaget explica a Piaget [Video]. <https://www.youtube.com/watch?v=NuDjsevcqE08>
- Zapata, J. (2015). El modelo y enfoque de formación por competencias en la Educación Superior: apuntes sobre sus fortalezas y debilidades. *Revista Academia y Virtualidad*, 8 (2), 24-33.



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Francis_Picabia_-_Transparencia.

Transparencia
Francis Picabia

La Pulsión de destrucción en la etiología de una neurosis y en su abordaje psicoanalítico

The Destruction Drive in the etiology of a neurosis and in its psychoanalytic approach

Daniela Amaya Parra
Jaime Alberto Carmona Parra

Resumen

El presente artículo es un estudio de caso que se apoya en la novela autobiográfica “Las palabras para decirlo” de Marie Cardinal, en la que la autora narra la historia de su trastorno y su proceso psicoanalítico. El concepto central de este estudio de caso es la pulsión de destrucción propuesta por Sigmund Freud como una exteriorización de la pulsión de muerte, que puede volverse contra la propia persona. El objetivo fue encontrar la relación de la pulsión de destrucción con la neurosis de la paciente, sus inhibiciones, síntomas y padecimientos, para lo cual fue necesario abordar también conceptos como **pulsión de agresión, compulsión a la repetición, polaridad activo pasivo**. En la introducción se define qué es la pulsión y pulsión de muerte y cómo llega Freud a entenderla como parte de las dos fuerzas que rigen la vida psíquica. En los resultados se hace un análisis sobre su presencia en la historia de la paciente, sus síntomas neuróticos y sus padecimientos y, en general, sobre el papel de la pulsión de agresión en su vida. Finalmente se concluye que la pulsión de destrucción es necesaria para la vida e interacción social del ser humano.

Palabras claves: pulsión de destrucción, pulsión de muerte, pulsión de agresión, neurosis.

Abstract

This article is a case study based on the autobiographical novel “The Words to Say It” by Marie Cardinal, in which the author tells the story of her disorder and her psychoanalytic process. The central concept of this case study is the destruction drive proposed by Sigmund Freud as an externalization of the death drive, which can turn against the person himself. The objective was to find the relationship of the destruction drive with the patient’s neurosis, her inhibitions, symptoms, and ailments, for which it was necessary also to address concepts such as **aggressive drive, repetition compulsion, active, passive polarity**. The introduction defines what the death drive and the death drive are and how Freud understands it as part of the two forces that govern psychic life. In the results, an analysis is made of its presence in the patient’s history, her neurotic symptoms, ailments, in general, the role of the aggressive drive in her life. Finally, in conclusion, the drive for destruction is necessary for human life and social interaction.

Keywords: destruction drive, death drive, aggression drive, neurosis.

La Pulsión de destrucción en la etiología de una neurosis y en su abordaje psicoanalítico

Artículo de revisión de tema

Recibido: 18/10/2021 – Aprobado: 22/11/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Amaya, D. y Carmona, J. A. (2022). La pulsión de destrucción en la etiología de una neurosis y en su abordaje psicoanalítico. *Tempus psicológico*, 5(1), 65-76. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.4461.2022>

Daniela Amaya Parra¹

Jaime Alberto Carmona Parra²

¹ Estudiante V Semestre de Psicología, Universidad de Manizales. Correo: damaya68034@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-9084>

² Docente, Universidad de Manizales. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5263-2374>

Introducción

Freud introduce el término de pulsión de muerte en el texto “Más allá del principio del placer” (1920) “Si nos es lícito admitir como experiencia sin excepciones que todo lo vivo muere, regresa a lo inorgánico, por razones internas, no podemos decir otra cosa que esto: La meta de toda vida es la muerte; y, retrospectivamente: lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo” (Freud, Más allá del principio de placer Psicología de las masas y Análisis del yo y otras obras, 1920-1922). En su primer modelo pulsional Freud habla de pulsiones sexuales y pulsiones de autoconservación; en su segundo modelo pulsional, distingue entre dos orientaciones de la libido, una que se dirige a los objetos, que denomina libido objetual y otra que se dirige al mismo yo que es la libido narcisista (Freud, 1976). En 1920 el autor introduce los términos de eros (pulsión de vida) y pulsión de destrucción que algunos de sus discípulos denominaron thanatos.

Freud estableció una oposición fundamental entre las pulsiones de vida (eros), concebidas como una tendencia hacia la cohesión y la unidad, y las pulsiones de muerte, que operan en la dirección opuesta, deshaciendo conexiones y destruyendo las cosas. No obstante, las pulsiones de vida y las pulsiones de muerte no se encuentran nunca en estado puro, sino siempre mezcladas, fusionadas en diferentes proporciones. Por cierto, Freud sostuvo que, de no ser por esta fusión con el erotismo, la pulsión de muerte eludiría nuestra percepción, puesto que en sí misma es muda (Evans, 1996, p. 159)

Existen en el ser humano fuerzas que lo rigen, que no obedecen al estado de conciencia, una fuerza constante

La pulsión nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante (representat) psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal. (Freud, 1914-1916)

La pulsión de destrucción tiene como finalidad retornar lo vivo al estado de lo inanimado, generando exigencias al aparato psíquico. Sus aspiraciones pueden conllevar peligros para la autoconservación o entrar en contraposición con la conciencia moral y en virtud de ello pueden ser vividas como peligrosas, pero el yo no puede huir de ellas como haría en el caso de un peligro externo. El cumplir con las exigencias de la pulsión de destrucción supone muchas veces un enfrentamiento del yo con el mundo exterior, por lo que el yo crea una serie de mecanismos de defensa con el propósito de mantenerse alejado de ellas. El yo tiene como tarea gobernar las pulsiones y ser conciliador entre el ello, el superyó y el mundo exterior, lo que algunas veces supone trasladar las pulsiones destructivas del mundo exterior al mundo interior.

Según Freud, todo ser vivo muere a causa de sus conflictos internos (Freud, 1976), el agotamiento o la fijación desventajosa de la libido deja el campo abierto para que la pulsión de muerte cumpla su finalidad y retorne lo vivo al estado anterior. “Las pulsiones de muerte se dirigen primeramente hacia el interior y tienden a la autodestrucción; secundariamente se dirigirían hacia el exterior, manifestándose entonces en forma de pulsión agresiva o destructiva” (Laplanche, 1967, p.336) La pulsión de destrucción se puede expresar bajo la forma de patologías, dolores y malestares, lo que nos sugiere que sus manifestaciones pueden encontrarse en síntomas corporales y anímicos. Freud dijo en 1919: “lo que ha permanecido incomprendido retorna; como alma en pena, no descansa hasta encontrar solución y liberación” (Laplanche, 1967, p. 69) desencadenado una serie de efectos, síntomas y malestares en el cuerpo.

El objetivo de este artículo es revisar el papel de la pulsión de destrucción en la historia, la enfermedad y la curación de una neurosis, que se relata en la novela “Las palabras para decirlo” de Marie Cardinal (1975).

Método

El método es un estudio de caso basado en la novela autobiográfica *Las palabras para decirlo* de Marie Cardinal. la historia de una mujer que sufre de trastornos psíquicos y sus múltiples síntomas subjetivos y orgánicos derivados de su patología. El análisis del caso se orienta a indagar el papel de la pulsión de destrucción en la vida, síntomas y expresiones de la vida, la historia de la paciente y en el proceso terapéutico.

Para ello se hizo inicialmente una indagación teórica en algunos textos de Freud, diccionarios de psicoanálisis y artículos tomados de diversas bases de datos, con el propósito de situar con claridad el problema a abordar en el caso clínico. Una vez elaborado este constructo teórico que quedó consignado en la introducción de este artículo, se procedió a realizar una lectura minuciosa de la autobiografía novelada. En el proceso de la lectura se seleccionaron y transcribieron todos los apartados relacionados con la pulsión de destrucción. Una vez hecha esta compilación, se procedió a hacer una observación de dichos pasajes y a seleccionar los más relevantes para hacer una reflexión clínica sobre los mismos y extraer algunas conclusiones.

Resultados

Marie Cardinal: una breve historia

Marie cardinal es una mujer que inicia su proceso analítico a los 30 años. En ese momento la paciente que sufría de hemorragias, temblores, palpitaciones, y un miedo constante de volverse loca por culpa de lo que ella denominaba la “cosa”. Estos síntomas tienen origen en los primeros años de su vida, el divorcio de sus padres, el desprecio de su madre y las vivencias de su infancia la llevan a sufrir una neurosis que le impide el despliegue de sus posibilidades vitales, el desarrollo de unos vínculos satisfactorios y el disfrute de placeres que otros en su misma condición vivían como algo cotidiano. La enfermedad se convirtió en la gran protagonista de su vida, ya no más su carrera, su esposo, sus hijas, su vida social, nada, solo la enfermedad podía ocupar su mente y alma.

Durante la mayor parte de su vida Marie se sintió atrapada, esclava de los deseos de su madre, una madre exigente, sofocante. Marie quería ser aceptada por su madre, lo que la convirtió en una presa de su amor por ella.

No dejaba nunca de esperar que un día encontraría lo que le procuraría felicidad y la haría más feliz y más bella, lo que borraría el malentendido existente entre nosotras dos, aquella imposibilidad en la que me encontraba, sin saber por qué de complacerla de una manera total. (Cardinal, 1975, p. 99)

Una mujer olvidada, destruida, inmersa en el sufrimiento, en la sangre. Después de haber pasado por muchos exámenes, de haber acudido a muchos especialistas, ginecólogos, psiquiatras y neurólogos, ninguno pudo encontrar el origen de su sangrado. Estando internada en un hospital logra fugarse para ir a con un psicoanalista y en ese análisis que duró siete años, logra adentrarse en los rincones más escondidos de su ser, hacerle frente a su dolor, su angustia; finalmente descubrir su verdadera identidad y con eso ser libre.

Síntomas del cuerpo, síntomas de la psique

“Doctor, hace mucho tiempo que estoy enferma. Me he escapado de una clínica para venir a verle. Ya no puedo vivir”. (Cardinal, 1975, p. 13) El amor que nunca confesamos, el odio que nunca aceptamos, el deseo imposible, las palabras que nunca decimos ¿A dónde se van? Existe acaso un lugar de las palabras nunca dichas, un cementerio para las cosas que nunca nos atrevemos a decir. Freud nos dice que todo lo incomprendido retorna, hasta encontrar una liberación. ¿Entonces donde quedan dichas palabras? La respuesta es: en el cuerpo, estas palabras buscan escapar a través del cuerpo, expresándose a través de síntomas conversivos que representan las pulsiones reprimidas.

Yo sangro, ella sangra, ¿por qué? Porque hay algo que no funciona bien, algo orgánico, algo fisiológico, algo muy grave, algo muy complicado, fibromatoso, anormal. Los análisis nada revelaban, pero eso no significaba nada. Una persona no sangra de esta manera sin que exista una razón (Cardinal, 1975, p. 44)

Se presentan en el cuerpo síntomas físicos que ningún examen ni especialista logra explicar y que imposibilitan a la persona realizar cualquier actividad. “No era consciente de que al entregarme a la sangre me disfrazaba, enmascaraba a la cosa. En ciertos momentos, la sangre maldita invadía por completo mi existencia y me dejaba exhausta, aún más frágil frente a la cosa”. (Cardinal, 1975, p. 41) Para Marie “la cosa” (término con el que nombraba la angustia, la locura, el inconsciente, su furia incontrolable) era la causante de sus palpitaciones que parecían romper su caja torácica, la compresión de sus pulmones que no le permitía respirar, sus temblores, el sudor, la visión borrosa, las hemorragias, la alucinación de un ojo vivo que la miraba, la vigilaba pero que solo existía para ella. “La cosa radicaba en el interior de mi espíritu, no se encontraba en lugar alguno de mi cuerpo ni existía en el exterior. Estaba sola con ella. Toda mi vida no era más que una historia entre ella y yo”. (1975, p. 45)

La enfermedad como verdugo

En un callejón la madre le confiesa un crimen que quería llevar a cabo y que no pudo lograr pese a sus múltiples esfuerzos. “Allí en la calle, con algunas frases, destrozó mis ojos, taladró mis tímpanos, arrancó de cuajo mi cuero cabelludo, cortó mis manos, torturó mi vientre, mutiló mi sexo” (Cardinal, 1975, p. 149) Con estas palabras la paciente relata su vivencia ante la confesión de su madre, quien le relató que cuando estuvo en embarazo de ella intentó abortarla, deshacerse de ella, lo cual generó rechazo, desprecio, vergüenza, asco hacia su propia persona, no se sentía merecedora del amor, valía tan poco que su madre no quería tenerla, solo merecía ser rechazada. Es así como la enfermedad se pone al servicio del sufrimiento. El rechazo y el deseo de abortarla de su madre es interiorizado y vuelto contra la propia paciente, por ella misma, también deriva en culpa inconsciente y la consecuente necesidad de castigo por no cumplir el deseo de su madre y por afirmarse en sus deseos sexuales infantiles, su onanismo, las exploraciones tempranas del cuerpo, su afirmación desafiante en el deseo de vivir, “En aquella atención solícita, aquella complicidad, aquella intimidad que me ofrecía aquella noche comprendí que al nacer me había dado la muerte, que era la muerte lo que deseaba que le ofreciera” (Cardinal, 1975, p. 54) Es aquí donde la pulsión de muerte se vuelve contra la propia persona y no solo se presenta en sus síntomas físicos, es la enfermedad también una forma de autoexcluirse socialmente y esto representa otra forma de morir.

La cosa había ahuyentado a mis hijas, las calles llenas de animación, las iluminaciones de los almacenes, el mar al medio día con sus olas pequeñas de días felices, los zarzales de lilas, reír, el placer de bailar, el calor de los amigos, la exaltación secreta del estudio, las largas horas de lectura, la música, el brazo de un hombre tierno rodeándome, la mousse de chocolate, la dicha de nadar en el agua fría (1975, p. 27)

Es la enfermedad el verdugo que ejecuta el castigo, que esclaviza, quien tiene la correa y, como un perro con su amo, obedece ante la orden de no sanar. “Descubrí que me prefería anormal y enferma antes que normal y con buena salud. Al mismo tiempo descubría que yo misma contaba con mi enfermedad y que era parte responsable de ella” (1975, p. 117) Freud constató que la resistencia de los pacientes frente a la cura tiene varias fuentes, una de ellas se origina en el yo y se esfuerza en mantener las pulsiones que están en la base del trastorno, reprimidas en lo inconsciente; otra fuente de las resistencias deriva de la necesidad de castigo que encuentra en la enfermedad un medio para ocasionar miseria y sufrimiento a la persona y una más es la puesta de los síntomas al servicio de la vuelta de la pulsión de muerte contra la propia persona. En la historia de la enfermedad de la paciente, la recurrencia del sangrado, su repetición con persistencia indoblegable era una metáfora de que el cuerpo insistía en gritar algo que las palabras no podían decir.

Me gustaba hacer de ella el centro y la causa de mi enfermedad. ¿Cómo en efecto, no asustarme por estas pérdidas constantes? ¿Qué mujer no enloquecería viendo escurrirse su propia sustancia? ¿Cómo dejar de sentirse agotada por la vigilancia sin descanso de este manantial íntimo, molesto, estridente, vergonzoso? ¿Cómo no explicarse que esta sangre era lo que me impedía vivir con los otros? ¡Había manchado tantos sillones, tantas sillas, tantos sofás, tantos divanes, tantas alfombras, tantas camas! Ya no podía salir a la calle. (1975, p. 14)

La enfermedad se pone entonces a disposición de la necesidad de castigo y logra expresarse en los síntomas físicos y la exclusión frente al mundo.

La pulsión de agresión emerge por primera vez como rabieta contra el padre

A los dos años en medio del campo, Marie es grabada por su padre mientras hace pipí, esto la hace sentir avergonzada y emerge en ella una fuerza destructora que la hace descubrir su propia violencia.

Me dirijo hacia mi padre y le sacudo con todas mis fuerzas. Le pego tan fuerte como puedo. Quiero lastimarlo. ¡Quiero matarlo! La tata intenta arrancarme de las piernas de mi padre a quien araño, muerdo, pego y quien sigue humillándome con su largo ojo redondo. Taptaptaptap... Odio aquel ojo, aquel tubo. Hay en mí una cólera, una rabia terrible. (Cardinal, 1975, p.166)

La niñera y su padre le dicen loca, mala, perversa, mal educada, está muy mal, está castigada. Estos gritos, estas palabras, la llevan a comprender que lo que hizo no es correcto y siente vergüenza.

Es en los primeros años de un niño, en el proceso de adquisición del lenguaje donde se producen los primeros estallidos de ira y de la angustia. Es allí donde estas primeras huellas van a producir los síntomas. Para Marie, el ver a su padre grabándola mientras hace pipí es el momento donde ella recuerda con nitidez un primer estallido de la ira y con ella de la angustia, como un miedo ante su propia furia destructiva. “Para Freud, las pulsiones de muerte, en tanto que dirigidas hacia el exterior. El fin de la pulsión agresiva es la destrucción del objeto”. (Laplanche, 1967, p. 336) Ese momento vergonzoso desata en ella una furia salvaje e incontrolable hacia su padre.

A los tres años Marie se siente indefensa ante su hermano cinco años mayor, éste la molesta, la pellizca, la amenaza con arrancarle los cabellos y entregarla al hombre del saco. Una pelea con su hermano es suficiente para que emerja de ella por segunda vez, después del episodio con su padre, la violencia, pero esta vez el castigo fue lo suficientemente duro para que la violencia permaneciera en silencio y encadenada durante más de 30 años.

De pronto, mi hermano se enfada quiere quitarme de las manos una pala de ping-pong que es suya, pero con la que juego por el momento. No quiero devolvérsela. Entonces agarra mi mono por la cola y, haciendo un molinillo con el brazo, lo precipita directamente al fuego. Casi al mismo tiempo llega de la chimenea un olor a lana quemada. ¡mi mono quemado! Un verdadero impulso furioso me sacude como si fuera un árbol, un seísmo se apodera de mí, una rabia asesina me invade. Me veo impotente ante la talla y la fuerza de mi hermano. (Cardinal, 1975, p. 220)

Gracias al talento literario y al proceso analítico de la paciente, tenemos ante nosotros este pasaje en el que podemos ver la fuerza incontenible de la pulsión de destrucción en una pequeña niña. Es apenas comprensible que ella misma se horrorizara de esa fuerza que emergía dentro de ella y que ese horror, reforzado con las reprimendas de sus mayores y cuidadores la moviera a extrañarse de esas reacciones airadas que en su medio social estaban vedadas para las niñas.

Al ver esta escena la madre le propina varias bofetadas, logrando que Marie se excite más y empiece a llorar y a patear a su madre y a la niñera, que deciden meterla a la ducha para calmarla. Intenta

defenderse gritando y pateando con más fuerza, pero es inútil frente a la fuerza de su madre, la niñera y su hermano.

El chorro de agua fría me da en plena cara, me corta la respiración. Mi madre me sujeta la cabeza. La tata me sujeta hacia adelante, mientras sujeta mis brazos hacia atrás, a mi espalda; mi hermano lo contempla todo, a un lado de la bañera. Considero esta situación como algo inadmisibile. Hay que pararla comprendo que los tres son muy fuertes para mí y que solo me queda una cosa por hacer para que cese el agua que me entra en la boca, en la nariz, en el cuello, y es estar quieta y calmarme (Cardinal, 1975, p. 221)

Es en ese momento donde la violencia reprimida y encadenada empieza una lucha constante por expresarse, pero al no poder defenderse frente al mundo exterior se convierte durante años en el alimento de la cosa.

Para acabar con la cólera que se esparce por todos los poros de mi piel, por mis cabellos por mis dedos, por todo mi ser, llevo a cabo un esfuerzo enorme. De mi interior sube un poder colosal que contrae mi rabia: la voluntad; y otro poder acude a auxiliarme: el disimulo. Se han movilizad todas mis fuerzas para agarrar mi violencia, encerrarla, enterrarla lo más lejos posible. Para conseguirlo debo concentrarme hasta tal punto que es algo que me hace sufrir. Me duele todo, la garganta particularmente, que es por donde nada debe salir. (Cardinal, 1975, p. 221)

La madre le propicia el castigo necesario para hacer de su violencia algo vergonzoso, algo que no puede ni debe salir. Ahora debe ocultarla para siempre; y oculta para siempre, solo puede ante la injusticia responder con silencio o llanto.

Marie lograba reprimir su violencia ante los otros, pero la necesidad pulsional estaba allí; convirtiendo un juego infantil en el recurso para satisfacer su pulsión de destrucción.

A partir de entonces llevaba a cabo mis operaciones con lápices de colores a guisa de instrumentos quirúrgicos. Desnudaba a mis hijas (sus muñecas) diciéndoles palabras tranquilizadoras, mientras sabía que les haría daño. Para operar era necesario que me encontrara sola, absolutamente sola. Empezaba a trazar una línea en el cuerpo de mis hijas, grandes costurones coloreados que salían del cuello, pasaban por entre las piernas y acaban en la espalda, encima de las nalgas. Hacía mucho con diferentes colores. Imaginaba que los cuerpos estaban abiertos, desgarrados, palpitantes, sacrificados. Seguidamente, con el lápiz negro me encarnizaba en un punto, garrapateaba dando vueltas muy rápido y apoyándome con mucha fuerza. Me decía que había fracasado en mi operación y que ahora era preciso matar a mis hijas. Esto me excitaba mucho, sudaba. (Cardinal, 1975, p. 121)

En su adolescencia, en algunas ocasiones, la violencia logra reaparecer; pero, al tenerla reprimida durante tanto tiempo, no logra reconocerla como violencia y es confundida por Marie con un ataque de nervios que debía ocultar a los otros para no sentir vergüenza.

Entonces me encerraba en un lugar y, sola, vergonzosamente, me desgarraba los vestidos o rompía un objeto. En una sola ocasión mi madre me había sorprendido lanzando contra la

pared un jarrón de plata. Se rio y luego me dijo: cuando te cases le daré el jarrón a tu futuro marido, para que vea el magnífico carácter de su mujer (Cardinal, 1975, p. 223)

En lo que tiene que ver con las expresiones de la pulsión de destrucción, en el transcurso del análisis, podemos decir que algunas de las más importantes están asociadas a la transferencia. La primera de ellas se puede observar claramente en los primeros momentos del proceso, cuando el psicoanalista decide no interesarse por su sangrado y le pide que le hable de otra cosa:

Doctor, me siento exangüe. – Son problemas psicosomáticos, no me interesan. Hábleme de otra cosa. Allí estaba en el diván que yo no deseaba utilizar. Quería seguir de pie y luchar. Las palabras que aquel hombre acababa de pronunciar me habían abofeteado en plena cara, jamás había encajado algo tan violento. (Cardinal, 1975, p. 41)

En diferentes momentos la pulsión destructiva se asocia con la transferencia y se hace notoria en el proceso analítico, bajo la forma de una profunda molestia ante lo que Marie consideraba arbitrariedades de ese “hombre minúsculo”. El analista le había advertido que no debería seguir tomando medicamento, le había quitado lo único que alejaba la cosa; muchas veces durante la sesión la interrumpía a mitad del discurso logrando trastornarla y dejándola al borde de una crisis de locura; esto lo convertía en un ser despreciable.

Me encontraba de nuevo en el callejón, sola, ahogada de angustia, presa de la cosa. Pensaba que el médico era un malvado, que me empujaba al suicidio, al homicidio. Me arrasaba a lo largo de la pared habitada por una pasión demente: Matarme, matarlo, matar a alguien. Lanzarme bajo las ruedas de un coche ¡que mi materia salga a chorro por el asfalto! Volver a su casa y partirle el cráneo en dos, ¡que su asqueroso cerebro gotee sobre su bello disfraz minúsculo y grotesco! (Cardinal, 1975, p. 109)

Gracias a la elocuencia y la capacidad literaria de la autora, podemos notar la fuerza destructiva de las fantasías que se dirigían hacia ella misma y hacia su analista, en momentos que el trabajo analítico no mostraba resultados halagüeños. En ese momento ya había parado el síntoma conversivo del sangrado y permitía que esas representaciones destructivas tuvieran lugar en su fantasía, porque sabía que poco a poco había logrado el gobierno de sus pulsiones agresivas y ya podía decidir qué hacer con ellas sin necesidad de ignorarlas.

Los castigos que había recibido frente a la expresión de su agresividad la habían convertido en una mujer sumisa frente a los otros. “El yo-sujeto es pasivo hacia los estímulos exteriores, y activo por sus pulsiones propias” (Freud S. 1914-1916) Freud propone la polaridad activo/pasivo en la que el sujeto es pasivo frente a los estímulos exteriores y estos, al no ser exteriorizados, vuelven hacia la propia persona y se manifiestan, como en el caso de Marie, en un ataque de lágrimas frente un agente de tránsito que pone una multa.

Hacía muy poco, al guardia, frente a mi coche, le hubiera partido la cara de buena gana y, cuando comprendí que en cualquier caso iba a multarme, mi garganta se contrajo y luego se endureció en una bola dolorosa. Empezaron a brotar las lágrimas para que el dolor me resultara soportable, había aplastado mi rabia cuando, en realidad, no sabía, ni siquiera que formaba parte de mi persona. (Cardinal, 1975, p. 222)

Marie inhibe la manifestación de su pulsión agresiva hacia el mundo exterior logrando seguir en el papel de mujer sumisa, que no grita, no araña, no muerde, mujer que obedece órdenes y calla, mujer que no mata a otros, pero se mata a sí misma. Al no ser exteriorizada la pulsión de agresión se vuelve contra ella misma bajo la forma de una fuerza que la lastima y la estrangula.

Conclusiones

Pulsión de destrucción no me abandones

La pulsión de muerte puede tener expresiones negativas como la enfermedad, el conflicto patológico, la destructividad, las agresiones hostiles que dañan a las personas y los vínculos; pero también tiene expresiones acordes con la vida y su afirmación como la agresividad que usamos para defendernos, para luchar por los derechos y la dignidad y para afirmarnos en el mundo, sin que ello implique buscar generar daño a los otros. Necesitamos la agresividad que es una aplicación de la pulsión de destrucción al servicio de la afirmación de la vida. Reprimir la pulsión de destrucción como único recurso para evitar conflictos con los otros se vuelve insano para la persona, produciendo en ella un efecto patógeno.

Las pulsiones de vida y las pulsiones de muerte nunca se presentan en un sentido puro, a lo largo de la vida se da una mezcla y desmezcla pulsional, conectándose entre sí y muchas veces ayudando una pulsión a satisfacer las necesidades de la otra. La agresividad al servicio de la autoconservación y de la afirmación de la vida es una expresión de la pulsión de destrucción con una mezcla apropiada de la pulsión de vida, para generar cambios radicales en la propia vida y acabar con el tedio sin sentido de una vida manejada por otros, la agresividad bien entendida y ejercida en los momentos y dosis apropiadas, no deja que seamos pisoteados, nos permite defendernos frente al jefe tirano, el padre abusador, nos ayuda a imponer límites, en muchos al destruir una relación sentimental, laboral o familiar nos está salvando.

Ahora la violencia me llegaba como un regalo esplendido y peligroso, un arma terrible, incrustada de oro y nácar, que debería manipular con la mayor precaución. Me impacientaba por ponerla a prueba. Sabía que sólo quería servirme de ella para construir, no para destruir. Con la conciencia de mi violencia llegó, al mismo tiempo, la conciencia de mi vitalidad, de mi alegría y de mi generosidad. Casi estaba construida. (Cardinal, 1975, p. 224)

Marie se reencontró con su violencia, entendiendo que era parte de ella; en aquel diván entendió que su violencia tenía efecto cuando era preciso y que debía conducirla y dominarla correctamente. Esto permitió la expresión hacia el mundo exterior de su pulsión agresiva, sintiendo alivio de que la pulsión destructiva ya no esté más vuelta contra sí misma, ahorrándole grandes dosis de sufrimiento, malestar y displacer; a la vez que libera unas cantidades generosas de energía que puede aplicar en la realización de sus proyectos, su trabajo, su esposo y sus hijas; ahora es libre y puede disfrutar de la vida.

Referencias

- Freud, S. (1920-1922). Más allá del principio de placer *Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*. Amarrortu editores.
- Laplanche, J. (1967). *Vocabulario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Evans, D. (1996). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1914-1916). *Obras completas Sigmund Freud Tomo XIV*. Amarrortu editores.
- Cardinal, M. (1975). *Las palabras para decirlo*.
- Freud, S. (1976). *Introducción del Narcisismo*. Buenos Aires: Amorrortu.



<https://www.flickr.com/photos/centralasian/5401985695/>

Transparencia
Francis Picabia

*Instituto para el desarrollo integral del niño autista (DINA),
tres décadas de aportes a la investigación, evaluación e intervención
de niños en condición del espectro autista*

*Institute for the integral development of the autistic child (DINA),
three decades of contributions to research, evaluation and intervention
of children with autism spectrum condition*

Andrés Camilo Delgado Reyes
Miguel Ignacio Montoya Zorrilla
Juan Bernardo Zuluaga Valencia
Diego Zuluaga Mejía
Alejandro Londoño Valencia

Resumen

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición que se diagnostica en el mundo de manera creciente; por esto se requiere de centros de atención especializados. Ante este panorama, el Instituto para el Desarrollo Integral del Niño Autista (DINA) nace como un centro especializado en la investigación, evaluación e intervención de esta población. El objetivo del presente artículo es realizar una revisión documental e histórica de los artículos y trabajos investigativos que han sido el resultado de la trayectoria del Instituto DINA durante los últimos 30 años. Se encontraron publicados un total de 55 documentos; el 79 % son de tipo investigativo empírico o teórico, el 21 % son ensayos de grado tanto de pregrado como de posgrado. Se identifican cuatro líneas centrales de generación del conocimiento: padres coterapeutas (40 %), teorías y modelos explicativos (18 %), experiencias desde el voluntariado (16 %), propuestas de intervención (4 %) y otras investigaciones. El análisis de los resultados se realiza a partir de las tendencias de publicación a nivel mundial en TEA, donde el trabajo con padres coterapeutas es una fortaleza del Instituto DINA. Se reconoce la importancia del DINA para la atención del trastorno del espectro autista.

Palabras clave: Síndrome de Asperger, autismo, trastorno del espectro autista, Psicología del Desarrollo, investigación.

Abstract

Autism spectrum disorder (ASD) is a condition that is increasingly diagnosed in the world, for this reason specialized care centers are required, in view of this scenario, the Institute for the integral development of autistic children (DINA) was born as a specialized center in the research, evaluation and intervention of this population. The objective of this article is to carry out a documentary and historical review of the articles and investigative works resulting from the trajectory of the DINA Institute, during the last 30 years. A total of 55 documents were published, 79 % are empirical or theoretical research type, 21 % are undergraduate and postgraduate degree essays. Four central lines of knowledge generation are identified: co-therapist parents (40 %), explanatory theories and models (18 %), volunteer experiences (16 %), intervention proposals (4%) and other research. These results are analyzed from the publication trends worldwide in ASD, where the work with parents co-therapists is a strength of the DINA institute. The importance of DINA for autism spectrum disorder care is recognized.

Keywords: Asperger's Syndrome, Autism, Autism Spectrum Disorder, Developmental Psychology, Research.

*Instituto para el desarrollo integral del niño autista (DINA),
tres décadas de aportes a la investigación, evaluación e intervención
de niños en condición del espectro autista*

Artículo de revisión

Recibido: 13/04/2021 – Aprobado: 07/09/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Delgado, A. C, Montoya, M I., Zuluaga, J. B., Zuluaga, D. y Londoño, A. (2022). Instituto para el desarrollo integral del niño autista (DINA), tres décadas de aportes a la investigación, evaluación e intervención de niños en condición del espectro autista. *Tempus Psicológico*, 5(1), 77-101. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.4229.2022>

Camilo Delgado Reyes¹

Miguel Ignacio Montoya Zorrilla²

Juan Bernardo Zuluaga Valencia³

Diego Zuluaga Mejía⁴

Alejandro Londoño Valencia⁵

¹ Psicólogo, Especialista en Neuropsicopedagogía, Universidad de Manizales. Correo: acdelgado58718@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1781-808X>

² Psicólogo, Magíster, en Educación y Desarrollo Humano. Docente Investigador Universidad de Manizales. Correo: mmontoyaz@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9134-0304>

³ Psicólogo, PhD Ciencias Sociales niñez y Juventud, Docente Investigador Universidad de Manizales. Correo: juanb@umanizales.edu.co. Universidad de Manizales. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6228-8087>

⁴ Psicólogo, Magíster en Educación, Docente Investigador Universidad de Manizales. correo: zdiego@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4856-7906>

⁵ Psicólogo, Magíster en Educación Docencia, Docente Investigador Universidad de Manizales. Correo: alejandro.londono@umanizales.edu.co. Universidad de Manizales. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8437-4098>

Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) hace alusión a un grupo heterogéneo de trastornos tanto en su etiología como en su presentación.

En la versión anterior del Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV) se distinguían bajo la etiqueta de “trastornos generalizados del desarrollo”, y hacía referencia a aquellas condiciones que se caracterizan por presentar fallas en la comunicación social, patrones restrictivos de comportamiento, conductas estereotipadas o un retroceso en el desarrollo sin causa biológica, incluyendo en este grupo el trastorno autista, el trastorno de Asperger, el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo infantil y los trastornos generalizados del desarrollo no especificados.

La última edición del DSM-V (APA, 2014) cambia la denominación y organización de estos trastornos; ahora forman parte del grupo de alteraciones del neurodesarrollo, entre las que se encuentran el trastorno por déficit de atención, la discapacidad intelectual, los trastornos del aprendizaje y el TEA. Este último agrupa en una sola categoría a todas las condiciones que se consideraban anteriormente como “trastornos generalizados del desarrollo”. Esto se debe a que estos presentan conductas cualitativamente semejantes, pero con una intensidad o número de manifestaciones autistas diferentes (Laseca-Zaballa et al., 2017) siendo las características más prominentes los déficits en el desarrollo del lenguaje, la comunicación social, la presencia de conductas estereotipadas y patrones de conducta inflexibles.

Londoño Valencia (2018) presenta una discusión muy detallada sobre el síndrome de Asperger como una condición clínica independiente o como parte de un espectro de condiciones con diferentes grados de compromiso. Partiendo desde la nueva clasificación del DSM-V, el trabajo de este autor permite tomar una postura crítica frente a la nueva denominación.

En la nueva denominación del DSM-V se debe especificar la gravedad del TEA, según el deterioro de la comunicación social y el patrón de comportamientos restringidos y repetitivos. De igual manera, es necesario especificar si el niño o adolescente presenta discapacidad intelectual, deterioro del lenguaje, catatonia y si la condición se encuentra asociada a una afección médica/genética, o a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento (APA, 2014).

Según la APA (2018) la frecuencia descrita para el TEA en los Estados Unidos de América (EUA) y otros países ha llegado a cerca del 1 % de la población general, con cálculos similares para muestras de niños, adolescentes y adultos. El Centro de Prevención y Regulación de Enfermedades (2012) en EUA estima la presencia de 1 por cada 68 niños a la edad de ocho años, con una prevalencia total de 1,6 por 1.000. De igual manera se ha evidenciado mayor presencia en niños (23,6 por 1000) que en niñas (5,3 por 1000) (Laseca-Zaballa et al., 2017).

Según la revisión de Alcantud et al. (2017) el TEA es una condición que ha aumentado en el número de casos reportados, como lo reflejan los diferentes estudios epidemiológicos internacionales. Sin embargo, estos mismos autores sugieren interpretar con precaución estos resultados ya que las investigaciones publicadas utilizan variadas metodologías e instrumentos para calcular la presencia de la condición en diferentes poblaciones. Así mismo, reconocen que el aumento en las cifras se puede deber a la divulgación de los conocimientos científicos entre los profesionales y familiares, al desarrollo de diferentes instrumentos de evaluación como listas de chequeo y entrevistas psiquiátricas más sensibles, pruebas genéticas y de neuroimagen que dan cuenta de los cambios funcionales en zonas cerebrales afectadas en esta población.

En el contexto colombiano es aún desconocida la prevalencia, ya que la investigación en nuestro medio ha priorizado el conocimiento de las manifestaciones clínicas de esta población, aunque el dato más cercano, a nivel nacional, sobre la prevalencia de los trastornos del neurodesarrollo (o desarrollo neurológico según la clasificación utilizada en el estudio) se reporta en la investigación realizada entre los años 1996 y 1997, en donde se calcula la prevalencia en 46,1 % (IC95%: 35,5 a 58,9) (Pradilla et al., 2003). Sin embargo, solo se deben tener en cuenta las categorías diagnósticas que utiliza dicha investigación, ya que solo se consideran dentro de la viñeta de los trastornos del neurodesarrollo los casos de retardo del desarrollo cognoscitivo, de desarrollo motor y del desarrollo del lenguaje, sin discriminar por subtipos, por lo que a ciencia cierta no se conoce la prevalencia del TEA.

De igual manera, en el año 2015 se llevó a cabo en el territorio nacional la encuesta de salud mental, donde se obtuvo información de cinco regiones colombianas (Atlántica, Oriental, Bogotá, Central y Pacífica) y cuatro grupos etarios (7-11, 12-17, 18-44 y ≥ 45) (Rodríguez Rodríguez et al., 2016; Rodríguez Moreno et al., 2016). En este estudio no se tuvo en cuenta la estimación de la prevalencia de los TEA en el contexto colombiano, a pesar que dentro de los instrumentos utilizados se implementó un componente de empatía y reconocimiento de emociones, que solo fue administrado a los participantes mayores de 18 años. Los resultados de este estudio muestran que los niños y adolescentes colombianos presentan conductas como dificultad para hacer amigos de su misma edad (4,6 %), permanecer solos (4,5 %) y jugar poco con otros niños (9,5 %) lo que puede sugerir la presencia de trastornos de ansiedad o del neurodesarrollo (Minsalud, 2016).

Beltrán et al. (2016) estimaron la prevalencia del síndrome de Asperger, que hace parte del trastorno del espectro autista, en las ciudades de Medellín y Bucaramanga en estudiantes de escuelas públicas y privadas, encontrándose una alta prevalencia (9.0%, IC95%: 4.2 a 13.7), poniendo de manifiesto que este síndrome es más frecuente de lo que se esperaba, superando lo encontrado en países como Suecia, Inglaterra, Estados Unidos o España. Esto hace evidente un aumento de esta condición en los últimos 50-60 años (Alcantud-Marín et al., 2017).

En el departamento de Caldas una de las diez causas de consulta externa más frecuentes, en población de 6 a 11 años, son los trastornos generalizados del desarrollo (67/100.000) (Delgado et al., 2017), lo que refleja la necesidad de crear centros de atención especializada en esta condición. En cuanto a la ciudad de Manizales, el Instituto para el Desarrollo Integral del Niño Autista (DINA), en el periodo comprendido del 2016 al 2020, ha prestado servicio de evaluación y diagnóstico a 75 niños y adolescentes, procesos de intervención terapéutica a 92 niños de nivel 1 y 22 niños de nivel 2 y 3, con sus respectivas familias (Zuluaga, 2021).

Aunque en Colombia no se tiene clara la prevalencia de los trastornos del neurodesarrollo, el Ministerio de Salud y de Educación tiene un amplio abanico de normativas como la Ley 047 de 2017, la cual consiste en “garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista”, así como guías de atención clínica y de inclusión educativa. Este es un dato de relevancia para determinar la necesidad de intervención en esta población y así crear políticas públicas de atención integral para responder a los retos y oportunidades a corto plazo como la integración entre la investigación y la intervención, que permita diseñar mejores herramientas de diagnóstico y metodologías de intervención que logren, en última instancia, la adecuada integración e inclusión a nivel social, escolar y laboral de esta población (López & Rivas, 2014).

En Colombia se cuenta con la Liga Colombiana de Autismo – LICA que trabaja con personas en condición de autismo, sus familias, profesionales, organizaciones y demás relacionadas con el TEA. Así mismo, en nuestro territorio se han identificado 13 redes de familias de personas con TEA, que hacen presencia en ciudades como Armenia, Barranquilla, Bogotá, Cali, Cartagena, Cartago, Cúcuta, Duitama, Ibagué, Manizales, Pereira y Samacá (Boyacá).

Ante este panorama, el Instituto DINA nace en el contexto histórico del desarrollo nacional y latinoamericano de la psicología. La historia de la psicología en Colombia ha sido ampliamente documentada en diferentes trabajos, como lo exponen Ardila y Pérez-Acosta (2010). Sin embargo, es de resaltar que se inicia con la llegada de Mercedes Rodrigo-Belido (1891-1982) quien trabajó en la psicotecnia y la enseñanza en nuestro territorio y en Puerto Rico (Puche-Navarro, 1999). Posteriormente, en el año 1937, se crea, en la Escuela Normal Superior, el Instituto de Psicología Experimental y continúa con la creación de una sección dedicada a la psicotecnia, en el año de 1939, en la Universidad Nacional.

En el periodo de 1940 a 1960, igual que en el resto de los países latinoamericanos, se crea el primer curso universitario de Psicología, en Colombia y Latinoamérica, que inició el 28 de noviembre de 1952. En 1956 se crea la revista de Psicología de la Universidad Nacional, marcando un hito para la divulgación del conocimiento científico producido por los profesionales del área. En la ciudad de Manizales, en el año 1972, con el fin de atender las necesidades educativas del Eje Cafetero se creó un programa en la Universidad Cooperativa de Manizales, hoy llamada Universidad de Manizales, publicando un primer número de la revista “Perspectivas en Psicología”, en el año 1982 (Giraldo y Rodríguez, 2000).

Instituto para el Desarrollo Integral del Niño Autista (DINA)

En la Universidad de Manizales, en el año 1985, el doctor Rodrigo Rodas Valencia toma la iniciativa para la creación del “Laboratorio Experimental de Psicología” (LEP). Esta propuesta fue acogida por los directivos y surgió con la intencionalidad de aplicar el cuerpo teórico de la psicología al estudio del comportamiento, dando mayor énfasis a la parte animal, y relativamente poco a la humana. Desde su creación en 1975 ha tenido numerosos altibajos de acuerdo con las diferentes administraciones y del conocimiento que poseen, lo que ha provocado, en ocasiones, el poco aprovechamiento de sus posibilidades (Facultad de Psicología, 2004).

Luego de varios trabajos investigativos y de intervención se dieron los primeros pasos para la creación del DINA como una extensión del LEP, con el objetivo de darle proyección social al trabajo

investigativo del laboratorio. Inició en febrero de 1988 con el entrenamiento de ocho terapeutas para asumir la responsabilidad de la atención de cuatro niños, identificados en la ciudad de Manizales con el diagnóstico de autismo, en su momento como un trastorno generalizado del desarrollo. En julio del mismo año, el trabajo del Instituto DINA se centró en la aplicación de los conocimientos de la teoría conductual sobre las diferentes manifestaciones comportamentales de los niños en condición de autismo y su respectivo manejo (Rodas et al., 2008).

Es importante resaltar que el doctor Rodrigo Rodas Valencia fue uno de los pioneros en Colombia a nivel de laboratorio experimental de psicología. Así, se le atribuye la construcción de los primeros aparatos de psicología experimental hechos en nuestro país, siendo de gran relevancia la caja de Skinner, laberintos T y Yerkes. Bajo su liderazgo, la Universidad de Manizales, la Universidad Católica de Colombia, la Universidad de los Andes y la Fundación Konrad Lorenz fueron las que más implementaron en Colombia las áreas comportamentales en un sinnúmero de experimentos, en las décadas de los setenta y ochenta.

Como lo refieren Núñez & Vinaccia (2010):

Rodrigo Rodas Valencia fue un incansable profesional dedicado al trabajo de intervención y a la producción intelectual e investigativa relacionada con el autismo. En la prolífica obra del doctor Rodas, de más de dos décadas como coordinador del DINA, se destacan, entre otros, grandes campos de investigación relacionados con: terapia asistida con animales, padres coterapeutas en autismo, conductas punitivas y autopunitivas en autistas, prediagnóstico en autismo, implementación de software en la conducta de atención en niños autistas, desarrollo de la sexualidad en autismo, evolución de parejas con niños autistas, conductas precurrentes en autistas y formulaciones teóricas con base empírica del proceso cognitivo-afectivo en autistas. (p. 4).

Por esto, en el año 2010, recibe un homenaje póstumo, en el marco de la celebración del Día Nacional del Psicólogo, por parte del Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC) por su trabajo investigativo en niños y niñas con TEA (González, 2012).

En su trayectoria de fundación, el DINA inicia su funcionamiento en el año 1988; sin embargo, es en el año 1990 cuando el consejo superior de la Universidad lo reconoce como centro y posteriormente el 25 de mayo del año 1994, como Instituto DINA. En el año 1991 se plantea la necesidad de crear un instrumento de difusión de las investigaciones del centro, denominado “Documentos DINA” (González, 2012) el cual publicó su último número en el año 2008.

Con el nombre de Instituto DINA, tal como lo refieren Núñez & Vinaccia (2010), fue el único de su especialidad que se ubicaba en América Latina debido a las labores de intervención e investigación en los trastornos generalizados del desarrollo y actualmente en los trastornos del espectro autista, labor que de forma histórica ha sido reconocida por la World Autism Organisation (WAO/OMA), debido al trabajo incansable de docentes y estudiantes de la Universidad de Manizales por cumplir la misión de “Investigar e intervenir los trastornos del espectro autista (TEA), buscando abordajes que impacten y transformen la atención a nivel primario, secundario y terciario, promoviendo la formación de profesionales competentes” y la visión de “ser instituto reconocido nacional e internacionalmente por la investigación e intervención en los trastorno del espectro autista (TEA), que permita el mejoramiento

de la calidad de vida de la persona y su familia”, a partir de los tres valores centrales del DINA: “respeto, compromiso y eficiencia”

Es importante resaltar que los primeros trabajos de orden clínico con el TEA en el Instituto DINA se dan cuando el doctor Rodas considera, en el año 1993, crear una sublínea de autismo a partir de la línea de investigación en psicología y salud, lo que le dio mayor impacto al trabajo realizado hasta entonces (Núñez & Vinaccia, 2010). Dentro de la sublínea de investigación de autismo se cuenta con los siguientes objetivos, según la reseña histórica del Centro de Investigaciones de Psicología de la Universidad de Manizales (2004):

- Diseñar instrumentos de prediagnóstico del autismo durante el primer año de vida, que faciliten la prevención primaria.
- Elaborar instrumentos de diagnóstico diferencial del autismo y/o nivel de compromiso con otras psicopatologías asociadas, que faciliten la prevención a nivel primario y secundario.
- Desarrollar programas de intervención para disminuir y/o eliminar las características que presentan los niños autistas, a nivel de prevención secundaria y terciaria.
- Detectar el sistema familiar del niño autista, el tipo de adecuación de la interacción entre los diversos miembros de la familia y de optimización de las relaciones entre quienes la integran, de tal forma que este medio sea terapéutico a nivel de prevención en todos los niveles.
- Recopilar la información existente acerca del autismo y divulgar en forma continua los logros que se obtengan en el desarrollo de los objetivos.
- Formar terapeutas con orientación a la asistencia integral del niño autista.

Actualmente el DINA se encuentra ubicado en el Centro de Atención Psicológica (CAP) de la Universidad de Manizales, con una generación de profesionales que han velado por el desarrollo de la misión y visión del Instituto, entre los que se encuentran: Diego Zuluaga Mejía, Miguel Ignacio Montoya Zorrilla, Alejandro Londoño Valencia, Fabián Andrés Gaviria, Juan Bernardo Zuluaga y Tatiana Zuluaga Arroyave.

De igual manera, vale la pena mencionar que el Instituto presta servicios como centro de formación asistencial para los estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Manizales. Cuenta con un grupo de voluntarios estudiantes y profesionales de diferentes campos que buscan velar por la calidad de vida de esta población, presentando muy pocas modificaciones en su estructura general y objetivos desde su fundación.

El presente trabajo busca responder a la pregunta ¿Cuáles son los aportes académicos realizados por el instituto DINA? Para responder a este interrogante se planteó el siguiente objetivo: Describir, clasificar y comentar los diferentes trabajos académicos publicados como resultado del trabajo investigativo del instituto DINA.

Metodología

Para lograr el objetivo se realizó una revisión de los artículos y trabajos investigativos, resultado de la trayectoria del Instituto DINA, durante los últimos 30 años. Se consultaron bases bibliográficas físicas y digitales del repositorio de la Universidad de Manizales. Se consideraron artículos de investigación publicados en revistas nacionales e internacionales o en el repositorio institucional, como producto derivado del instituto DINA, publicados durante el periodo 1988-2020. Solo se incluyeron aquellos que presentaran toda la fuente original y el texto completo para su análisis. No se tuvieron en cuenta resúmenes o memorias de congresos.

Resultados

Durante el periodo 1988-2020 se encontraron publicados un total de 55 documentos, de los cuales el 79 % corresponde a trabajos de tipo investigativo empírico o teórico; el 21 % son trabajos tanto de pregrado como posgrado. Es importante mencionar que, al momento de la revisión, algunos trabajos de grado no habían sido publicados en el repositorio de la Universidad de Manizales por lo que no se incluyeron en el análisis. Otro aspecto a tener presente es que el principal órgano difusor de los trabajos realizados son los cuadernos DINA (Figuras 1 y 2).

Figura 1

Ejemplar impreso documentos DINA primeros números 1991



Figura 2.

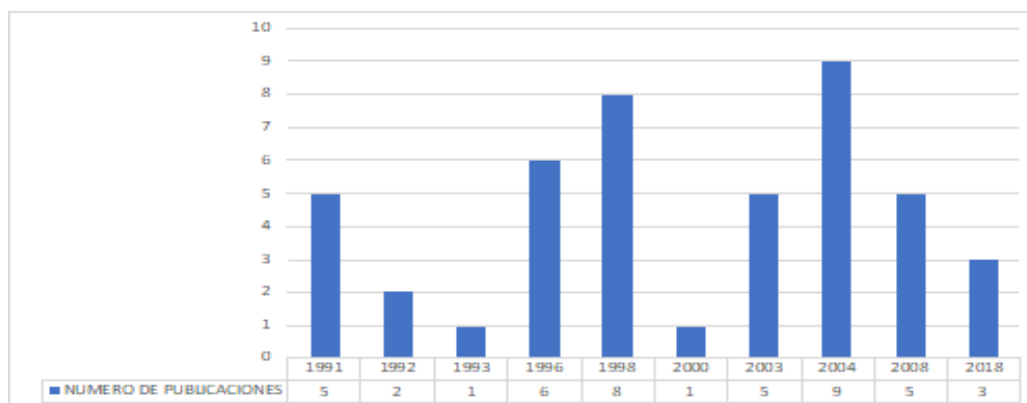
Último ejemplar impreso Documentos DINA, año 2008



Desde el 2008, con la publicación del último número de los documentos DINA, la producción académica ha disminuido en frecuencia con solo tres publicaciones (Zuluaga Valencia, 2018; González-Martínez et al., 2018; Londoño Valencia, 2018) durante el periodo 2009-2020. Aunque el número de publicaciones disminuyó, estas ganaron visibilidad nacional e internacional al ser publicadas en revistas con revisión por pares expertos de manera anónima (Tempus Psicológico, Revista Búsqueda) y en revistas indexadas (Psicogente) (Figura 3) que se difunden de forma digital.

Figura 3

Publicaciones del Instituto DINA - 1988-2020

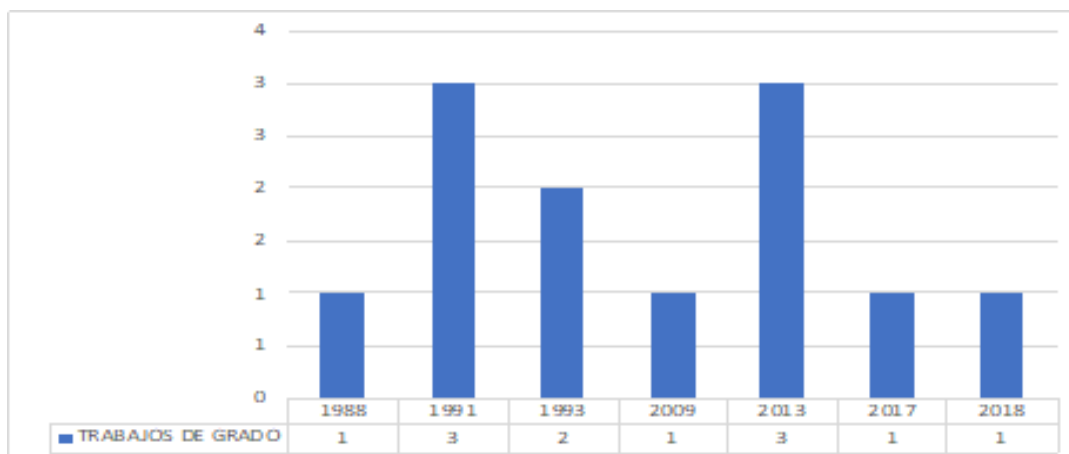


Otro aspecto a tener en cuenta, y que llama la atención, es el hecho que los trabajos de grado realizados por estudiantes, como producto de la práctica clínica, la actualización teórica y los espacios se re-

flexión, no continúan con el proceso de publicación en una revista científica nacional o internacional, encontrando doce trabajos de investigación y teóricos durante el periodo del 1988-2020 que solo son publicados en el repositorio institucional. (Figura 4).

Figura 4

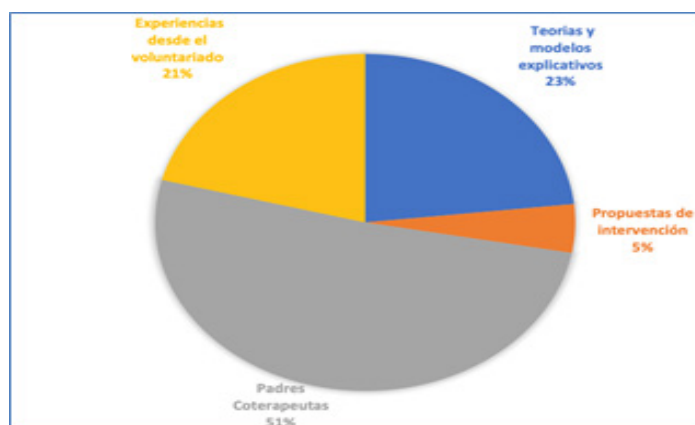
Trabajos de grado realizados por estudiantes en el Instituto DINA durante el periodo 1988-2020



El Instituto DINA, en sus más de treinta años, ha tenido una diversa producción académica, sobre diferentes temas, que ha sido consignada en diferentes espacios de divulgación como los documentos DINA, repositorio de la Universidad de Manizales y revistas especializadas nacionales e internacionales. (Figura 5). Se pueden evidenciar cuatro líneas de investigación: padres coterapeutas (40 %); teorías y modelos explicativos (18 %); experiencias desde el voluntariado (16 %); propuestas de intervención (4 %) y otras investigaciones.

Figura 5

Producción académica según las cuatro líneas identificadas en el Instituto DINA



Teorías y modelos explicativos del trastorno del espectro autista

Dentro del proceso de actualización, investigación y consolidación del instituto DINA se han realizado diferentes acercamientos a posturas teóricas y explicativas del trastorno del espectro autista más importantes, aunque según Núñez (2003) el autismo es el Everest de la psicopatología infantil, ya que es el más lejano a una explicación definitiva, por el hecho de preferir no asegurar algo de una montaña que aún no termina de ser escalada, aspecto que brinda la oportunidad de contar con diferentes teorías explicativas que se abordan, como el conductismo, el psicoanálisis y los trabajos investigativos de Peter Hobson, Simón Baroh-Cohen y más recientemente la teoría de las neuronas espejo.

La primera publicación de los documentos DINA tuvo lugar en el año 1991, durante el cual se publicaron cuatro números dedicados a explorar las teorías explicativas del trastorno del espectro autista, como el enfoque psicodinámico (Cuartas & Rodas, 1991a), el biológico (Cuartas & Rodas, 1991b), y el comportamental en el cual se analizaron los postulados frente al autismo haciendo énfasis en la utilidad terapéutica para el clínico. Los autores se centraron en el cambio de la conducta en el niño con TEA, enfatizando en sacar provecho de todas las conductas que están más desarrolladas sobre las que aún sean más incipientes.

Se considera el método de modificación de conducta como el más empleado para el tratamiento de esta población ya que se basa en el aprendizaje y cómo el medio interviene en este (Cuartas & Rodas, 1991c). A partir de esta aproximación al modelo conductual, presentan una alternativa teórica frente al autismo que es basada en el modelo secuencial integrativo (MSI) planteado inicialmente por Fernández y Carrobbles (1981). Este modelo plantea la existencia de estímulos discriminativos que no dependen solo del ambiente físico o social, sino de una serie de estímulos (antecedentes y consecuentes) de tipo cognitivo, que tienen la posibilidad de controlar o mantener la emisión de conductas determinadas (Cuartas & Rodas, 1991d). El Instituto basó su quehacer desde esta postura teórica, reforzado por los beneficios terapéuticos observados al aplicar sus principios.

Aunque el trabajo realizado por el Instituto DINA partió de las bases conceptuales del modelo conductual, autoras como Mara (2008) consideran que, aunque es posible hacer una intervención sin tener una idea explicativa clara del autismo, no es deseable. Por esto, como parte de la formación de terapeutas y estudiantes, se ha continuado con la exploración de diferentes teorías.

Así, Rodas (2003) realiza un resumen muy completo de la propuesta de Peter Hobson, abordando los temas referidos sobre el desarrollo normal; posteriormente hace un paralelo para el caso del autismo. Las áreas abordadas son: la capacidad de relación interpersonal, la capacidad de percepción social y el desarrollo de sí mismo. Este análisis se da porque las incapacidades de los niños con autismo solo se ven desde una perspectiva apropiada cuando se realiza una comparación con las capacidades de los niños neurotípicos, siendo de vital importancia identificar la naturaleza de las relaciones con las personas y objetos que pueden tener significado para los niños autistas.

La deficiencia en la capacidad de tener un sentido de relación “personal” y de experimentarlo constituye un rasgo esencial de este trastorno; su teoría se basa fundamentalmente en la concepción de que la persona autista fracasa al momento de establecer relaciones afectivas por la incapacidad de comprender a la otra persona y de darle sentido a una relación interpersonal (Martínez, 2004). Posteriormente, Rodas (2004) realiza una revisión de la teoría de la mente propuesta por Barón-Cohen, quien plantea que el núcleo central del autismo es un defecto para lograr desarrollar la comprensión

normal de que las demás personas que habitan nuestro medio tienen mentes y estados mentales, y que estos se relacionan con su conducta.

Rodas (2004) explora y describe todo el proceso teórico e investigativo para el desarrollo normal de la teoría de mente en niños de tres años, con el reconocimiento de una conciencia básica de la existencia real de mentes y pensamientos. A partir de estos planteamientos comienza a explorar cómo la comprensión de la falsa creencia se puede posicionar como una prueba clara de teoría de la mente, pues se logra diferenciar entre la creencia del niño (verdadera) y la conciencia del niño de la creencia de alguien más (falsa), y cómo esto lleva a la creación del “test de la falsa creencia”, instrumento que es utilizado en la actualidad. Termina la revisión de la propuesta de Barón-Cohen sobre la teoría de la atención y meta que explica varias alteraciones típicas de los niños con trastorno del espectro autista, como la atención compartida.

En uno de los últimos números de los documentos DINA se buscaba discutir y actualizar las posturas teóricas frente al autismo, como lo fueron los trabajos de Bejarano (2008) y Csibra (2008) quienes realizan una discusión sobre las neuronas espejo que son consideradas como el descubrimiento más importante de la neurociencia, durante el siglo XX, ya que estas se activan tanto al momento de realizar una actividad como al observar que esta misma acción la realiza otro sujeto. En los seres humanos, este entramado neuronal está vinculado en la comprensión de acciones motoras y la imitación, y otras habilidades cognitivas superiores como el desarrollo del lenguaje verbal, la teoría de la mente y diferentes manifestaciones de la empatía emocional, procesos alterados en sujetos con TEA (Giraldo Torres et al., 2018).

De igual manera se argumenta que las neuronas espejo apoyan las teorías de simulación de la comprensión de la acción y la lectura de la mente. Bejarano (2008) realiza una presentación general de la teoría y Csibra (2008) argumenta que la evidencia publicada hasta entonces, sobre las propiedades de respuesta de las neuronas espejo en los monos, es incompatible con estas teorías de comprensión de la acción.

Propuestas de intervención

A partir del estudio y actualización en los diferentes modelos teóricos o explicativos del autismo, el Instituto ha tenido una segunda línea de generación de conocimiento que es la implementación de diferentes estrategias de intervención encaminadas a superar o controlar las conductas problema que conforman los trastornos del espectro autista.

Dentro de estas propuestas se puede rastrear la terapia asistida con animales (TAA), que se concibe como un abordaje complementario. En el Instituto DINA se cuenta con diferentes acercamientos a este tipo de intervención. En convenio con la Escuela de Carabineros de la Policía Nacional, desde el año 1999, se desarrolló el programa de terapia asistida con caballos, con el objetivo de propiciar el desarrollo y/o recuperar las habilidades motrices en algunos niños. De igual manera también se busca el desarrollo del equilibrio, independencia y la generación de algunas pautas de socialización en ellos.

En el año 2002 se contó con el acompañamiento de un perro labrador para las terapias (Dino), con el objetivo de enseñar pautas específicas de conducta. La experiencia con Dino le permite a Sánchez (2004) presentar cuatro estudios de caso en donde se evidenció un efecto adecuado en el reforzamiento

to positivo de conductas y extinción de algunas otras, como las expresiones de miedo. La investigación de la TAA se debe continuar con la incorporación y documentación de los beneficios de esta.

De igual manera, Acosta (2004) expone el uso de sistemas de comunicación alternativa y aumentativa en niños con TEA, en la Fundación Avante, involucrados en el proceso de evaluación para determinar cuál es el sistema más apropiado, según las características de cada niño. Durante un periodo de dos años esta autora trabajó con 30 niños, logrando un 60 % de recuperación en cuanto a establecer algún sistema de comunicación funcional y un incremento de la conducta fonémica en los niños no verbales, que emiten algún tipo de sonido vocálico y consonántico con intención comunicativa. De igual manera, se logró mejorar la funcionalidad de la expresión gestual y la utilización de técnicas visuales, resultando efectivo al momento de comunicar deseos o satisfacer necesidades, lo que permite a los niños compartir estados mentales o modificar situaciones a través de las personas.

Padres coterapeutas

Desde la creación del instituto DINA se plantea como uno de sus objetivos: detectar el sistema familiar del niño autista, el tipo de adecuación de la interacción entre los diversos miembros de la familia y de optimización de las relaciones entre quienes la integran, de tal forma que este medio sea terapéutico a nivel de prevención en todos los niveles. Cumpliendo con este objetivo, la producción académica del Instituto ha estado orientada a indagar sobre la relación de los padres como coterapeutas dentro de los procesos de intervención.

El término coterapeuta se refiere a que los padres asuman el rol de terapeutas de su hijo, reflejando posturas frente a los cambios familiares y sociales que conlleva convivir con una persona con trastorno del espectro autista, especialmente en los momentos iniciales del diagnóstico e intervención. La observación ha permitido evidenciar que las familias logran cambiar sus dinámicas de relación para crear, de manera espontánea, estrategias que permitan afrontar el diagnóstico de síndrome de Asperger, reevaluando el sentido que este representa para ellos (Restrepo Cardona, 2017).

La configuración de los sistemas familiares, que cuentan con un integrante con diagnóstico del TEA, muestra una serie de cambios en sus dinámicas. Uno de estos aspectos es la vida social ya que, como lo refiere Ocampo (2004), esta cambia y se empieza a ver restringida, puesto que el integrante de la familia con el diagnóstico inicialmente requiere más atención, debido a las conductas desadaptativas que presenta y que en muchas ocasiones no son aceptadas socialmente. Son estas manifestaciones comportamentales las que causan desconcierto y pasividad ante las conductas extrañas de su hijo (Mina, 2003), lo que implica que desarrollar el rol de padre representa mucha incertidumbre, inseguridad, desconfianza y culpa, que generan debilidad y confusión. Es por esto que el apoyo que disponen las familias es un elemento importante en la minimización del impacto de un niño con TEA dentro del núcleo familiar.

Los procesos o etapas por los que atraviesa la familia pueden involucrar diferentes sentimientos: shock emocional, negación, afrontar el problema y aceptar. Los padres requieren dos cosas: apoyo profesional que les ayude a convivir con su problema y servicios adecuados para el tratamiento de sus hijos así como servicios de apoyo a la familia. Es claro que convivir con un niño autista representa para los padres aceptar que son una familia especial y que cuentan con unas necesidades de información, formación y apoyo que son cubiertas, en alguna medida, por el instituto DINA por medio de las

diferentes actividades terapéuticas para los niños y las escuelas de padres para los cuidadores primarios, así como material educativo, dentro de los cuales Rodas (1992) publica el primer “Manual para padres de niños con trastorno del espectro autista”.

El trabajo con padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista ha evidenciado, según Campuzano (2004), que requieren en un primer momento más atención por parte de los profesionales que el mismo niño, pues el vínculo marital tiende a resquebrajarse. De hecho, Rodas (1992) comprobó un alto índice de ruptura de las relaciones de pareja por esta causa, por lo que uno de los objetivos del trabajo en el DINA es fortalecer y apoyar a cada uno de los miembros de la familia, para que se tornen facilitadores y uno de los ejes centrales del tratamiento, creando la percepción de que el niño permanece las 24 horas del día en terapia, si se tiene en cuenta que el 85 % del tiempo se encuentra en su hogar.

De igual manera, algunos trabajos como el de Colorado (2008) han evidenciado que en ocasiones se requiere impactar de igual manera la familia extensa, por el papel relevante que esta juega como red para afrontar y disminuir la sobrecarga que puede presentar el cuidador primario, que en un mayor porcentaje son las madres, aunque el trabajo de Morales Orozco (2013) refleja que decidir quién será el miembro de la familia, cuyas condiciones de tipo físico y mental la hacen la persona más apta para brindar cuidado al niño en condición de autismo, necesita de la opinión de todo el núcleo familiar pues algunos temas como la economía, las labores domésticas, el cuidado del resto de la familia y los tiempos de descanso se deben tener en cuenta a la hora de tomar esta decisión.

Dentro de la producción académica del instituto DINA, se han publicado diferentes módulos para orientar la intervención de los padres como coterapeutas. En el año 1995 se publicaron cinco tomos diferentes dirigidos a: La pareja, embarazo, desarrollo ontogénico, alteraciones del desarrollo, estimulación adecuada y trastornos del desarrollo infantil; El autismo, equipo interdisciplinario; Evaluación del desarrollo; Entrenamiento fonoaudiológico; Entrenamiento sensoperceptual y sensoriomotriz (Rodas et al., 1995).

En la última actualización de estos, se publicaron cuatro módulos destinados al trabajo de padres coterapeutas. En el Módulo I (Rodas, 2000) se presenta una reseña histórica del Instituto DINA, el procedimiento para realizar el diagnóstico formal de autismo desde la perspectiva del DSM-IV, brindando una serie de herramientas, como la forma diagnóstica E-2 la cual fue adaptada y traducida en el instituto DINA por Londoño (1998). Dentro de este mismo módulo se retoman aspectos sobre el diagnóstico diferencial, el pronóstico y el equipo interdisciplinario.

El Módulo II (Arias, 2003) se centra en aspectos de fonoaudiología como la percepción auditiva, el lenguaje y la comprensión, presentando una serie de ejercicios prácticos que pueden ser implementados en los procesos de intervención de cada una de estas dimensiones. Se hace énfasis en el manejo de las ecolalias, el lenguaje mecánico y la comprensión de “sí-no”.

El Módulo III (Forero, 2004) hace énfasis en actividades que pueden ser implementadas para trabajar aspectos como la percepción visual, la percepción gustativa y olfativa, percepción táctil, motricidad gruesa, esquema corporal y motricidad fina.

El trabajo con los padres o los cuidadores primarios de estos niños trasciende la transmisión del conocimiento propio de una disciplina o especialidad que permita la correcta educación y convivencia con esta población. También se han realizado trabajos que buscan explorar las posturas de los padres frente a diferentes procesos, propios del desarrollo por el cual pasan estos niños, como lo es la sexualidad. En el trabajo de Montoya (2004) se plantea que las personas que han sido diagnosticadas con autismo, y que han empezado a presentar manifestaciones sexuales, son más primarias porque responden automáticamente a sus necesidades, sin importar la hora o el lugar.

De igual manera, el no tener la apropiación de conceptos propios de la ética, moral o pudor, indica que en el autismo la sexualidad es sinónimo de genitalidad, pero vista desde la manipulación de sus órganos genitales para conseguir placer y no desde procesos de interacción e intencionalidad de buscar la satisfacción de sus necesidades sexuales a partir del otro. Esto se puede explicar ya que el trastorno inhibe el desarrollo de las técnicas que gobiernan el intercambio de signos sexuales entre dos personas que se atraen mutuamente, siendo esto la expresión de una inmadurez social y emocional, por lo que los padres de niños autistas los pueden percibir como depravados o perversos. El análisis de este trabajo evidencia los testimonios de siete padres en donde sus mayores preocupaciones son la masturbación, vergüenza por las manifestaciones inapropiadas de sus hijos y las posibilidades de un embarazo.

Experiencias desde el voluntariado DINA

El voluntariado ha sido un espacio de formación para los estudiantes de Psicología y otras personas interesadas en el TEA. Por lo general, se cuenta con un grupo de estudiantes que dedican parte de su tiempo a realizar diferentes actividades con los padres y los niños con la condición; de igual manera se cuenta con una monitorea del programa de Psicología y un equipo de profesionales que supervisan las actividades.

Este lugar ha permitido tener un contacto directo con el mundo del autismo, propiciando varios espacios de formación, para que el terapeuta pueda formarse para crear situaciones en las que incorpore diferentes tipos de estrategias, y acercarse al mundo silencioso y lejano de la persona autista. Tal como lo refiere Núñez (2003), esto permite disminuir la brecha entre la soledad de un niño con la condición y el mundo exterior, de cuyo intercambio aun no hace parte, y es un objetivo clave de los procesos de intervención.

El terapeuta debe ser mucho más que un utilizador o replicador neutral de técnicas; el trastorno del espectro autista es tan fascinante y particular que leer y comprender su silencio implica un mundo durante cada día de proceso; cada instante es una búsqueda más allá del silencio de la persona autista.

En el trabajo con niños que presentan trastorno del espectro autista interactúan diversos aspectos que conllevan a un buen desarrollo de los objetivos terapéuticos del proceso como tal. Entre los más destacados se encuentran: la teoría existente que otorga un marco de referencia sobre el campo en el cual se va a desenvolver, y las habilidades que debe poseer un terapeuta para permitir que el niño se exprese y muestre tal como es, permitiendo el desarrollo de un proceso de exploración, aprendizaje y conocimiento mutuo.

Estos dos aspectos de formación son los que facilita el DINA a los diferentes voluntarios y estudiantes del programa de Psicología, que desarrollan ciertas habilidades logrando un trabajo integral

con esta población. Para Ortiz (2004) las tres habilidades que dan la oportunidad de combinar la teoría con la práctica son: la paciencia, la imaginación y la perspicacia, que son los que dejan persistir en el proceso terapéutico reconociendo los avances más mínimos en el comportamiento del niño y buscando otras formas para generar aprendizaje e identificar cuáles son las que mejor se adaptan a las necesidades del niño objeto de atención. De igual manera, también se reconocen otros aspectos como la tolerancia a la frustración, la percepción de progresos moleculares, la claridad sobre qué señales debe dar e inhibir y reflexionar frente al autismo como una condición.

Una de las reflexiones más interesantes, realizada por Martínez (2004) como terapeuta del instituto DINA, plantea que la empatía es la base para establecer una adecuada relación terapéutica con una persona que se encuentra en condición de autismo; reflexiona sobre las fallas de empatía en la persona autista, por lo que este proceso es unidireccional del terapeuta al paciente. Sin embargo, esta se va cristalizando en la medida que el terapeuta aprende a leer el lenguaje corporal que genera el niño y las reacciones que toma frente a determinado tipo de situaciones.

La observación es la única herramienta que puede evidenciar los antecedentes y consecuentes de una conducta y así obtener una visión clara de los objetivos en el proceso de intervención.

La autora propone una categorización y estadios por los que transita el terapeuta que trabaja con autismo dentro del instituto. La categoría uno, denominada: “Terapeuta que hace carrera” consta de cinco estadios: encantamiento, acoplamiento, arrogancia, confrontación y reto, los cuales son característicos de los terapeutas que deciden ingresar de forma voluntaria al instituto DINA. Sin embargo, estos estadios sufren una variación y se aumenta uno cuando el terapeuta ingresa al DINA, como forma de cumplir un requisito obligatorio dentro del pensum académico de Psicología, en lo que hoy se llama observación dirigida de campo (ODC). Los estadios se dan de la siguiente manera: desencanto, acoplamiento, encantamiento, arrogancia, confrontación y reto.

La categoría dos, denominada: “Terapeuta que deserta” conformada por tres estadios: encantamiento, indecisión y retiro. Para considerar el tránsito de un terapeuta por las categorías y los diferentes estadios se deben tener en cuenta aspectos como las atribuciones, las autoinstrucciones, las estrategias cognitivas y las expectativas.

El terapeuta que logra entrar en el mundo de una persona autista tiene el privilegio de generar procesos que quizás muchas personas no logran hacer. Ser terapeuta es tener la capacidad de reconocer que, aunque no se manifiestan como los neurotípicos, estos niños también sienten alegría, tristeza y angustia. De igual manera, ser terapeuta es reconocer que, por mucha experiencia que se tenga, siempre habrá posibilidad de enfrentarse a situaciones que serán difíciles de manejar.

Otras investigaciones

Dentro de las propuestas de investigación se han publicado diferentes trabajos, entre ellos el realizado por Campuzano y Montoya (2013) donde toman 19 sujetos con diagnóstico del trastorno del espectro autista y se exponen a tres situaciones en un circuito cerrado de televisión. Las situaciones incluían: inicialmente inducir al niño a jugar golpeando con almohadas, en donde la mayoría interactúan y participan en la actividad, pero no un seguimiento claro de las reglas de juego; tampoco saben a qué están jugando. Segundo, se planteó la situación de instrucción NO, como preaversivo, y confrontar si

funciona en el niño como reconocimiento de la autoridad del adulto o como seguimiento instruccional inhibitorio de la acción. Se logró evidenciar que el estímulo preaversivo funciona como predictor de la conducta y de la consecuencia negativa, ya que todos ante la instrucción “no” o ante la presencia del adulto inhiben la acción. Por último, la tercera situación fue la de reconciliación de pelea; en la mayoría de los niños se observa una aparente diferenciación entre los dos momentos de la situación, teniendo la habilidad de percibir situaciones sociales diversas que implican comportamientos diferentes. Estos autores concluyen que, si bien no podemos desconocer que las personas con autismo presentan dificultades para entender y entablar relaciones sociales, tampoco podemos afirmar que en el autismo no hay socialización. Partiendo del concepto que socializar implica relacionarse con otras personas, podemos afirmar que en el autismo hay diferentes formas y/o patrones de socializar, al igual que en el común de las personas.

Desde la perspectiva neuropsicológica se ha indagado por diferentes procesos cognitivos que se encuentran comprometidos en el TEA, como la teoría de la mente y la empatía (Zuluaga et al., 2018). La flexibilidad cognitiva, la teoría de la mente, y lenguaje expresivo y comprensivo (González-Martínez et al., 2018) logran evidenciar que los grupos controles puntúan más alto que los niños TEA en las pruebas de teoría de la mente y empatía. Sin embargo, no se logra determinar una correlación entre estas dos variables.

Estos estudios evidencian que la teoría de la mente de segundo orden, el lenguaje expresivo y la flexibilidad cognitiva evolucionan de manera positiva con la edad, a pesar de encontrarse puntajes promedios inferiores a la norma. Así mismo se refleja la necesidad de contar con grupos poblacionales más grandes, ya que las muestras reducidas presentan dispersión de datos y poca capacidad de generalización de los resultados. Se espera que en los próximos años se continúen publicando diferentes estudios desde esta perspectiva.

Discusión

El presente trabajo tuvo como propósito realizar una revisión documental de los artículos y trabajos investigativos resultados de la trayectoria del Instituto para el Desarrollo Integral del Niño Autista (DINA), en los últimos 30 años. Durante la búsqueda y análisis de los trabajos publicados se identificaron cinco líneas generales de generación del conocimiento entre las que se encuentran las teorías y modelos explicativos del TEA, propuestas de intervención, padres coterapeutas, experiencias desde el voluntariado DINA y otras investigaciones.

La literatura científica evidencia que las tendencias de investigación en el TEA han variado a lo largo del tiempo, debido a los avances teóricos y tecnológicos que han permitido brindar diferentes interpretaciones frente a la condición. En Colombia, en el año de 2011, al examinar 195 proyectos de investigación de 22 grupos que estaban vinculados a la temática de psicología clínica, se identificaron siete proyectos sobre “psicopatología infantil”, donde se incluyen temas como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, el TEA y la depresión infantil.

Sin embargo, no se evidencia qué temas específicos son investigados al hablar de TEA, (Rey Anacona y Guerrero-Rodríguez, 2012), aspecto que sí se evidencia en un análisis de la productividad y las tendencias de publicación en el autismo, en tres de las principales revistas internacionales especializadas en autismo y trastornos del desarrollo, realizado por de la Cruz et al. (2006) en donde analizan

el periodo de 1997 a 2004, con un total de 198 artículos publicados, de los cuales el 18,7 % fueron estudios de intervención, 57,6 % investigaciones de evaluación y el 23,7 % otros trabajos (revisiones sistemáticas, artículos de reflexión).

En otro estudio realizado por Matson & LoVullo (2009), analizaron las publicaciones del periodo 1978-2008 relacionadas con el TEA; se identifican 16.069 artículos sobre autismo, evidenciando un aumento significativo en el número de trabajos al pasar de los años. El tema principal es la investigación en genética, seguido de percepción y cognición neurobiológica y psicológica del TEA. Los temas investigados con menos frecuencia son: etiología, teoría de la mente, y epidemiología, siendo la parte genética y epigenética la que ha ganado más terreno en los últimos años (Gyawali & Patra, 2019).

Las tendencias en investigación en TEA cambian en cada país. En el Reino Unido, durante el periodo 2007-2011, el 56 % trataron sobre biología, cerebro y cognición; 18 % tratamientos e intervenciones; 15 % causas y 5 % diagnóstico, síntomas y conducta (IACC, 2012). Sin embargo, en el trabajo de Pellicano et al. (2014) se encontraron como prioridades de investigación: identificación de servicios y apoyo efectivo para las personas autistas y su familia; el desarrollo de habilidades para la vida cotidiana, empleo, apoyo posdiagnóstico e intervenciones basadas en la evidencia, reflejando la gran discrepancia entre las prioridades de investigación identificadas por los participantes y la investigación actual del Reino Unido.

En el Medio Oriente se han revisado 70 estudios a nivel social, educativo y psicológico sobre TEA publicados en Jordania, Arabia Saudita y Líbano. Se identificaron tres líneas de investigación: prevalencia del TEA y problemas con el diagnóstico; las experiencias y los resultados para los cuidadores árabes de personas con TEA; y el comportamiento social y de comunicación de las personas árabes con TEA. Es importante mencionar que los autores de la revisión califican los trabajos incluidos como de baja calidad (Alallawi et al., 2020).

Un trabajo anterior identificó 142 publicaciones, durante el periodo de 1992-2014, la mayoría producidas por Arabia Saudita, Egipto y Omán. Estas abordan la biología del TEA (34,5 %), seguido de la identificación de los factores de riesgo (28,9 %) y el diagnóstico (14,1 %). Curiosamente, los aspectos menos abordados son los tratamiento y la intervención (9,2 %), los servicios (8,5 %), la infraestructura y la vigilancia (3,5 %) y los problemas de duración de la vida (1,4 %), (Alnemary et al., 2017). Los hallazgos de estos estudios sugieren que los TEA en el mundo árabe son un campo joven de investigación pero que refleja un rápido crecimiento.

El estado de la investigación en los países árabes se encuentra en el mismo punto que en los países bálticos como Lituania, Letonia y Estonia, lo que se evidencia en el trabajo de Buivydaite et al. (2017), donde analizan un total de 47 estudios publicados a partir del 2005 momento en el que inicia la generación de conocimiento en el TEA en estos países, evidenciado que la investigación en TEA aún está en sus inicios. Las áreas con más producción académica son la educación, medicina, paternidad, autismo en la edad adulta, tratamientos y epidemiología.

En los países analizados, el aspecto educativo o la inserción al ambiente escolar es una constante en temas de investigación en TEA. El trabajo de Carmona-Serrano et al. (2020) analiza la producción científica frente al autismo en el campo educativo en Web o Science, identificando un total de 5.512 trabajos durante el periodo de 1963-2018; el mayor número de trabajos se publicó en Estados Unidos,

Inglaterra, Australia y Canadá. En ellos se identifican dos líneas de investigación: la primera enfocada a madres de niños con TEA; y la segunda, en el diagnóstico e inclusión de las instituciones educativas.

Dos de las categorías centrales de generación de conocimiento en el DINA son las intervenciones y el trabajo con padres coterapeutas, aspectos que han sido investigados en diferentes países. Sin embargo, llama la atención que la región báltica y los países árabes (Buivydaite et al., 2017; Alallawi et al., 2020; Alnemary et al., 2017), en donde la investigación aún está en sus inicios, su prioridad se evidencia en dos líneas, aspecto que no se nota en los estudios previamente analizados en países más industrializados como el Reino Unido y los Estados Unidos, a pesar de contar con diferentes estudios que hablan acerca de la sobrecarga y la calidad de vida en cuidadores primarios de personas con TEA (ten Hoopen et al., 2020).

Otro aspecto relevante es que el trabajo con madres se realiza vinculado al ambiente educativo. El trabajo de Carmona-Serrano et al. (2021) identifica que el principal foco de investigación, al analizar la diada TEA y padres, es el estrés que se genera en las familias que tiene un sujeto con la condición, además de los problemas familiares que se pueden ocasionar por los problemas de conducta que pueden presentar estos niños. Esto se logra identificar al analizar un total de 1381 documentos, durante el periodo 1971-2019, evidenciando un pico en la generación del conocimiento desde 2005 cuando el tema comienza a ser relevante para la comunidad científica. Es importante mencionar que las dos líneas de investigación anteriormente mencionadas han sido analizadas en el instituto DINA por Restrepo Cardona (2017), Ocampo (2004), Campuzano (2004) y Rodas (1992) entre otros.

Otra categoría de investigación identificada en el Instituto DINA y en otros países son los procesos de intervención o tratamiento, ya sean por metodologías tradicionales o a través de tecnologías de la información y comunicación. Frente a la intervención del TEA por medio de las Tic, en un análisis de 1.048 publicaciones de 1992-2019 se identifica que las intervenciones realizadas, apoyadas en recursos tecnológicos con estudiantes o jóvenes que presentan TEA, son el foco de mayor atención en la comunidad científica, aunque esta tendencia puede variar según el periodo de tiempo analizado (Carmona-Serrano et al., 2020) en donde las orientaciones terapéuticas pueden variar según el modelo teórico que esté marcando la actualidad científica, aspecto a tener en consideración ya que la investigación desde la neuropsicología solo fue referenciada en el trabajo de Matson, & LoVullo (2009).

Otro aspecto a tener en cuenta en la investigación en TEA son los estudios con metodología cualitativa, ya que cubren una variedad de temas críticos desde la óptica de los pacientes, proveedores, cuidadores y familias, o situaciones en donde se quiere explorar cómo las personas experimentan diferentes circunstancias y problemas, dando voz a la experiencia vivida por los individuos con TEA y las partes interesadas.

Esta metodología puede brindar información útil cuando se tratan temas relativamente desconocidos y poco explorados, como experiencias frente a la atención clínica, la sexualidad y el empleo (van Schalkwyk & Dewinter, 2020; Bölte, 2014). La producción académica del DINA ha buscado exponer, por medio de esta metodología, diferentes estudios de caso y explorar dimensiones como la sexualidad, como se evidencian en los trabajos de Montoya (2004) y Sánchez (2004).

Conclusiones

El trastorno del espectro autista cuenta con una larga historia en los diferentes libros que hablan de las primeras descripciones de esta condición. En Colombia el nacimiento de la Psicología, como área de estudio, trajo consigo la implementación de los principios de diferentes posturas teóricas en variados ambientes y poblaciones. El instituido DINA hace parte de esta historia como un centro de investigación e intervención en los niños, niñas y adolescentes que presentan TEA, y tal como lo refiere Pineda Cárdenas (2018):

han sido muchos los investigadores que se han dado a la tarea de estudiar estos complejos y maravillosos seres que hoy por hoy se les puede conocer de manera más precisa gracias a las exhaustivas indagaciones que se han realizado, permitiendo ampliar la visión que se tiene no solo en lo que respecta al comportamiento, sino a todo lo que está relacionado con su mundo interno. (p. 5).

A nivel investigativo y académico, si bien como lo ha reflejado este trabajo se cuenta con una larga trayectoria, la producción sigue estando en deuda y se queda corta para los diferentes procesos que se han adelantado respecto a lo que se puede evidenciar entre el número de trabajos de grado asesorados y el número de publicaciones en revistas nacionales o internacionales obtenidas durante el periodo 2009-2020, después de la publicación del último número de documentos DINA en el año 2008. Por ello se deben propiciar espacios para que los trabajos elaborados para optar a títulos de pregrado y posgrado concluyan en una publicación en revistas especializadas, lo que permitirá difundir de manera más amplia la propuesta del Instituto DINA.

La experiencia del Instituto DINA ha permitido documentar diferentes vivencias y beneficiar a la población en condición de autismo. Su labor a lo largo de más de 30 años no se podría plasmar en esta breve reseña; su influencia es invaluable logrando impactar la vida de familias y de niños con la condición. Por esto, en algunas de sus publicaciones se dan recomendaciones a tener en cuenta a la hora de abordar a esta población (Mara, 2008; Rieviere 2008), a través de cinco grandes líneas de generación de conocimiento: la primera son las teorías y modelos explicativos del TEA; la segunda, la propuestas de intervención; tercera, la de padres coterapeutas; cuarta, las experiencias desde el voluntariado DINA y, finalmente, la quinta son otras investigaciones. De estas líneas dos (2 y 3) concuerdan con la producción científica a nivel mundial, tanto en países con una larga tradición en el autismo como aquellos en donde apenas se está iniciando su exploración.

Un aspecto fuerte del DINA son los espacios de apropiación social del conocimiento y educación, donde han sido muchas las áreas de formación diseñadas para diferentes profesionales y padres o cuidadores interesados. Se han dictado diplomados, seminarios y congresos en diversos espacios. La escuela de padres ha sido un espacio permanente dentro de la labor del Instituto DINA que representa un gran porcentaje del éxito de las intervenciones. De igual manera, el número de trabajos publicados, que giran en torno a los padres terapeutas, el autismo y la familia, evidencian que son aspectos que se deben mantener a lo largo del tiempo y se documentarse de forma más rigurosa (García Mesa, et al., 2021)

Es importante mencionar que el trabajo colaborativo y multidisciplinar permitirá ampliar nuestra comprensión frente al trastorno del espectro autista (Delgado-Reyes, 2018). Por esto, los padres y asistentes al Instituto DINA se encuentran participando de un estudio colaborativo entre la Univer-

sidad de Manizales y la Universidad Autónoma de Manizales titulado “Análisis multidimensional en una muestra de niños con trastorno del espectro autista (TEA) y niños neurotípicos en la ciudad de Manizales”, donde se busca realizar un análisis de esta población a diferentes niveles entre los que se encuentra genética molecular, neurofisiología, neuropsicología y fisioterapia, lo que permitirá establecer relaciones dirigidas a mejorar la comprensión de esta condición y contribuir a la generación de conocimiento científico para plantear nuevas alternativas de intervención, a partir de nuevas orientaciones teóricas y tecnológicas como la realidad virtual (Delgado Reyes et al., 2020).

Agradecimientos

Los autores expresan su más sincero agradecimiento a los diferentes niños con la condición y sus familias que han pasado por las aulas de la Universidad de Manizales, que han permitido el aprendizaje de profesionales y estudiantes; de igual manera, agradecen a los miembros del voluntariado del Instituto DINA y estudiantes del programa de Psicología que han aportado su tiempo para seguir enriqueciendo estos espacios.

Referencias

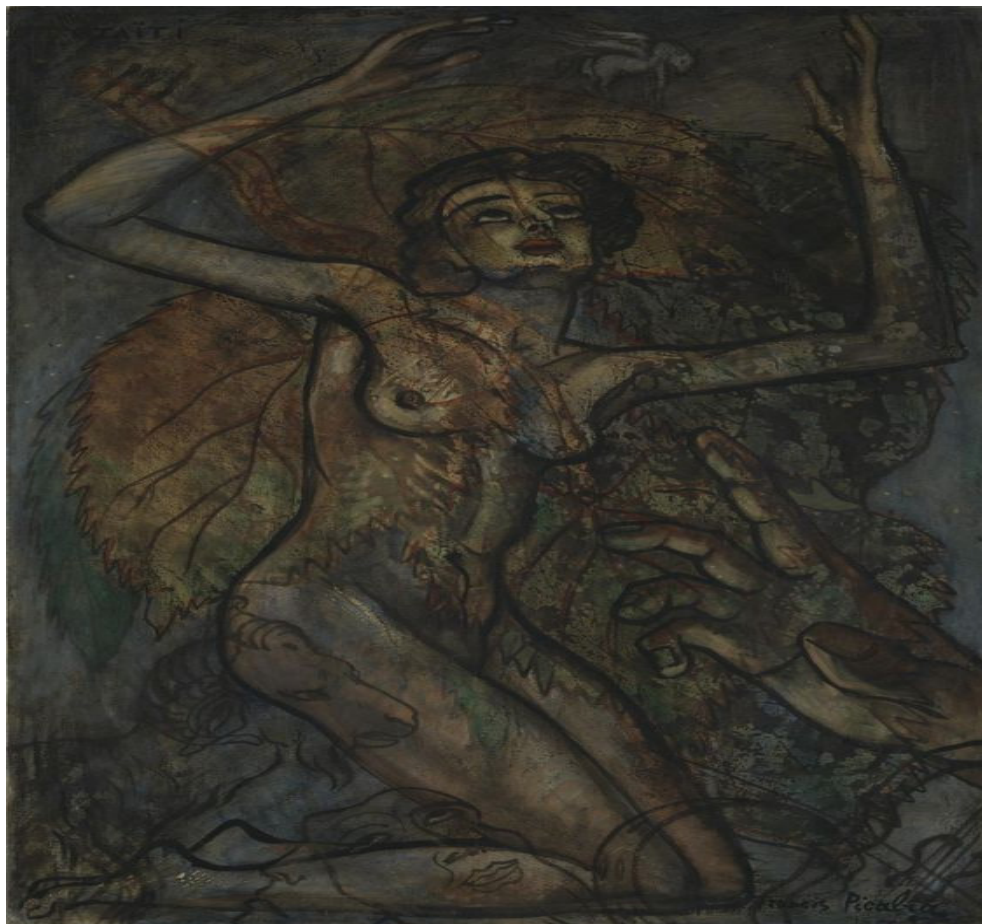
- Acosta, P. (2004) Experiencia practica del uso de sistemas de comunicación y ayudas en niños autistas de la fundación AVANTE. Documentos DINA, 9(1), 159-172.
- Amador, L., Castañeda, C. & Rodas, R. (1991) Diagnóstico, análisis de necesidades y propuesta curricular del centro DINA. CINDE, Manizales.
- Ardila, R., & Pérez-Acosta, A. M. (2010). La psicología colombiana: Revistas y bibliografía. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(3), 517–523.
- Ardila, S., Pedreros, A. & Rodas, R. (1991). Dinámica interna de la familia en donde uno de sus miembros es autista. [Trabajo de grado, Facultad de trabajo social, Universidad de Caldas].
- Arias, A. (2000). Módulo II: Fonoaudiología. Documentos DINA. 7(b), 8-54. Universidad de Manizales.
- Asociación Americana de Psiquiatría –APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. APA.
- Alcantud-Marin, F., Alonso, Y., & Mata, S. (2017). Prevalencia de los trastornos del espectro autista: revisión de datos. *Siglo Cero*, 47(4), 7–26. <http://dx.doi.org/10.14201/scero2016474726>
- Alnemary, F. M., Alnemary, F. M., & Alamri, Y. A. (2017). Autism Research: Where does the Arab World Stand? *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 4(2), 157–164. doi:10.1007/s40489-017-0104-6.
- Alallawi, B., Hastings, R. P. & Gray, G. (2020). A Systematic Scoping Review of Social, Educational, and Psychological Research on Individuals with Autism Spectrum Disorder and their Family Members in Arab Countries and Cultures. *Rev J Autism Dev Disord* 7, 364–382. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00198-8>
- Bejarano, T. (2008). Atribuir percepciones visuales al ojo que mira. Antecedentes, demandas y primeras consecuencias de una conquista evolutiva. Documentos DINA, 10(1), 13-52. Facultad de Psicología, Universidad de Manizales.
- Benavides, R., Conde, N., Chaves, C., Patiño, D., Romo, J. & Suárez, L. (1988). Características observadas de los patrones motores grueso ejecutados por niños con autismo puro del centro DINA de la ciudad de Manizales. Facultad de Fisioterapia, Universidad Autónoma de Manizales.

- Beltran, C., Díaz, L., Zapata, M., & Llánez, E. (2016). Síndrome de Asperger. Aspectos teóricos y prevalencia en dos ciudades de Colombia (Division d). Bucaramanga colombia.
- Bölte, S. (2014). The power of words is qualitative research as important as quantitative research in the study of autism. *Autism: the international journal of research and practice*, 18(2), 67–68. <https://doi.org/10.1177/1362361313517367>
- Buivydaite, R., Newton, C. R. & Prasauskiene, A. (2017). Scoping Review: Autism Research in Baltic States—What Is Known and what is still to be Studied. *Rev J Autism Dev Disord* 4, 294–306 <https://doi.org/10.1007/s40489-017-0114-4>
- Campuzano, S. (1998). DINA: una experiencia enriquecedora. *Documentos DINA*, 6, 177-179. Facultad de Psicología, Universidad de Manizales
- Campuzano, S. (2004). El papel de la familia frente al proceso terapéutico del niño autista. *Documentos DINA*, 9(1) 88-97
- Campuzano, S. y Montoya, M. (2009). Manifestación de los procesos de socialización en el autismo. [Tesis de Maestría, Universidad de Manizales]. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/993>
- Carmona-Serrano, N., López-Belmonte, J., Cuesta-Gómez, J. L., & Moreno-Guerrero, A. J. (2020). Documentary Analysis of the Scientific Literature on Autism and Technology in Web of Science. *Brain sciences*, 10(12), 985. <https://doi.org/10.3390/brainsci10120985>
- Carmona-Serrano, N., Moreno-Guerrero, A. J., Marín-Marín, J. A., & López-Belmonte, J. (2021). Evolution of the Autism Literature and the Influence of Parents: A Scientific Mapping in Web of Science. *Brain sciences*, 11(1), 74. <https://doi.org/10.3390/brainsci11010074>
- Carmona-Serrano, N., López-Belmonte, J., López-Núñez, J. A., & Moreno-Guerrero, A. J. (2020). Trends in Autism Research in the Field of Education in Web of Science: A Bibliometric Study. *Brain sciences*, 10(12), 1018. <https://doi.org/10.3390/brainsci10121018>
- Colorado, L. (2008) Investigación- intervención sobre la interpretación entre mitos-ritos y epistemes en la evolución de la dinámica vincular familiar familia-niño con autismo-institución. *Documentos DINA*, 10(1), 13-52.
- Cuartas, J. & Rodas, R. (1991a). El enfoque psicodinámico del Autismo. *Documentos DINA*, 1, 13-21.
- Cuartas, J. & Rodas, R. (1991b). El enfoque biológico del Autismo. *Documentos DINA*, 1, 23-33.
- Cuartas, J. & Rodas, R. (1991c). El enfoque comportamental del Autismo. *Documentos DINA*, 2, 7-20.
- Cuartas, J. & Rodas, R. (1991d). Una alternativa teórica del autismo. *Documentos DINA*, 2, 21-44. Universidad de Manizales.
- Csibra, G. (2008). Mirror Neurons and action observation. *Documentos DINA*, 10, 13-52. Facultad de Psicología, Universidad de Manizales.
- Delgado Reyes, A. Ocampo Parra, T. y Sánchez López, J. (2020) Realidad virtual evaluación e intervención en el trastorno del espectro autista. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 23(1), 369-399. <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/75396>
- Delgado Reyes, A. C. (2018). Neurociencia y Psicología. *Tempus Psicológico*, 1(2), 127-144. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.1.1.2150.2018>
- Delgado, E., Corredor, D., Riascos, J., Arboleda, F., Quiceno, R., Botero, D., Montaña, J. & Rojas, G. (1992). Vivencias terapéuticas. *Documentos DINA*, 3, 31-45.
- Delgado, L. P., Jaramillo, D. P., Nieto, E., Saldarriaga, G. I., Giraldo, C. L., Sánchez, J. V. y Orozco, M. I. (2017). Política pública de salud mental del departamento de Caldas: un aporte al bienestar y a la inclusión. Manizales: Editorial Universidad Autónoma de Manizales. <https://editorial.autonoma.edu.co/index.php/libros/catalog/view/23/16/68-1>

- de la Cruz, B., Cannella-Malone, H. I., Edrisinha, C., Sigafos, J., Robinson, D., Son, S. H. (2006). Author Productivity and Publication Trends in Autism-Specific Journals From 1997 to 2004. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(4), 245–250. <https://doi.org/10.1177/10883576060210040601>
- Fernández, R. y Carrobbles, J. (1981). *Evaluación Conductual*. Pirámide.
- García Mesa, D., Delgado-Reyes, A. C., & Sánchez López, J. V. (2021). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con trastorno del espectro autista de la ciudad de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20(2) <https://doi.org/10.18270/chps.v20i2.3666>
- Giraldo, B., & Rodríguez, O. R. (2000). Eventos significativos de la psicología colombiana en el siglo XX. *Suma Psicológica*, 7(2), 275–294. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14349/sumapsi2000.198>
- Giraldo Torres, L., Restrepo de Mejía, F., & Arboleda Sánchez, V. (2018). Trastorno del espectro autista, electroencefalografía y neuronas espejo. *Acta Neurológica Colombiana*, 34(3), 215-222. <https://dx.doi.org/10.22379/24224022215>
- Gyawali, S., & Patra, B. N. (2019). Autism Spectrum Disorder: Trends in research exploring etiopathogenesis. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. doi:10.1111/pcn.12860
- González-Martínez, A. M., Yela-Torres, L. M., & Zuluaga-Valencia, J. B. (2018). Síndrome de Asperger: flexibilidad cognitiva, teoría de la mente, y lenguaje expresivo y comprensivo. *Aportaciones al perfil neuropsicológico*. *Búsqueda*, 5(20), 10–27. <https://doi.org/10.21892/01239813.389>
- Gonzales, L. (2010). *DINA desarrollo integral del Niño Autista*. Caminos y desafíos. Universidad de Manizales 40 años. Universidad de Manizales.
- Laseca-Zaballa, G., Olabarrieta-Landa, L., Morlett-Paredes, Al., Benito, I., Arango-Lasprilla, J. (2017). Trastornos del neurodesarrollo y neuropsicología. En J. Arango-Lasprilla, D. Rivera, & L. Olabarrieta-Landa. *Neuropsicología Infantil*. Manual Moderno.
- Londoño, A. (1998). Forma diagnóstica E-2. Documentos DINA, 6, 145-165.
- Londoño Valencia, A. (2018). El síndrome de Asperger: entidad nosológica independiente o variante de los trastornos del espectro autista. *Tempus Psicológico*, 2(1), 154–175. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.1.2.2567.2019>
- López, S., & Rivas, R. (2014). El trastorno del espectro del autismo: Retos, oportunidades y necesidades. *Informes Psicológicos*, 14(2), 13-31
- Mara. (2008). El autismo desde dentro: Modelos explicativos y pautas de intervención. Documentos DINA, 10(1), 13-52. Facultad de psicología Universidad de Manizales.
- Matson, J. L., & LoVullo, S. V. (2009). Trends and topics in autism spectrum disorders research. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(1), 252–257. doi: 10.1016/j.rasd.2008.06.005
- Mina, P. (2003). El papel de los padres: “Vivir con un niño Autista”. Documentos DINA, 8, 117-128.
- Montoya, M. (2004). Acercamiento a la percepción de sexualidad autista. Documentos DINA, 9(1), 99-112.
- Morales Orozco, N. (2013) La experiencia del cuidador, un acercamiento al autismo basado en los relatos familiares. Trabajo de grado pregrado de Psicología. Universidad de Manizales. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/788>
- Martínez, M. (2004) Caracterización y procesos de atribución de terapeutas trabajan en DINA. Documentos DINA, 9 (1) 173- 187.
- Minsalud (2016). Encuesta nacional de salud mental 2015. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Núñez, A. (1998). Autismo: una experiencia terapéutica y más. Documentos DINA, 6, 167-173.
- Núñez, A. (2003). La persona autista: Más allá de su silencio. Documentos DINA, 8, 90-115.

- Núñez, A., & Vinaccia, S. (2010). Rodrigo Rodas Valencia 1953-2009. Un incansable frente al reto del Autismo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 341-348. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=805/80515381017>
- Ocampo, S. (1998). Una experiencia inolvidable. *Documentos DINA*, 6, 174-176. Facultad de Psicología, Universidad de Manizales
- Ocampo, S. (2004). El autismo y su impacto en la familia. *Documentos DINA*, 9(1), 125-138.
- Office of Autism Research Coordination, National Institute of Mental Health, of behalf of the Interagency Autism Coordinating Committee (IACC). (2012). 2010 IACC autism spectrum disorder research. Portfolio analysis report. <http://iacc.hhs.gov/portfolio-analysis/2010/index.shtml>
- Ortiz, Z. (2004). El terapeuta en un mundo autista. *Documentos DINA*, 9(1), 113-124.
- Patiño, M. (1998). Autismo: complejidad en patologías. *Documentos DINA*, 6, 180-182. Facultad de Psicología, Universidad de Manizales.
- Pineda Cardenas, J. (2018) La melancolia Inefable en el espectro autista. [Trabajo de grado Programa de Psicología, Universidad de Manizales]. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/3693>
- Pellicano, E., Dinsmore, A., & Charman, T. (2014). What should autism research focus upon? Community views and priorities from the United Kingdom. *Autism: the international journal of research and practice*, 18(7), 756-770. <https://doi.org/10.1177/1362361314529627>
- Pradilla, A., Vesga, B., Leon-Sarmiento, F., & Geneco. (2003). Estudio neuroepidemiológico nacional (EPI-NEURO) colombiano. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 14(2), 104-111.
- Puche-Navarro, R. (1999). Apuntes para um panorama de la psicología en Colombia en la década de los 90. En M. Alonso, & A. Eagly (eds.). *Psicología en las Américas*. Buenos Aires, Sociedad Interamericana de Psicología.
- Restrepo Cardona, A. (2017). Sentido asignado por los padres a través de las narrativas, frente al hijo/a con diagnostico de síndrome de Asperger. [Trabajo de grado, Universidad de Manizales]. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/2967>
- Rey Anacona, C. y Guerrero-Rodriguez, S. (2012). Tendencias de proyectos de investigación en Psicología Clínica en Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 176-204. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21323171010.pdf>
- Riviere, A. (2008). ¿Qué nos pediría un niño con autismo? *Documentos DINA*, 10(1), 13-52.
- Rodas, R. (1991). Centro integral del niño autista: visión histórica. *Documentos DINA*, 1, 9-12.
- Rodas, R. (1992). Manual para padres. *Documentos DINA*, 2, 2-29.
- Rodas, R., Montoya, M. & Londoño, A. (2008). Historia del laboratorio de psicología experimental de la Universidad de Manizales. En R. Oyuela (Ed.). *Los laboratorios de la psique. Una historia de la psicología experimental en Colombia*. Bogotá, Universidad Javeriana.
- Rodas, R. (1993). Evolución de la pareja con un hijo Autista. *Documentos DINA*, 4, 5-67.
- Rodas, R. (1993). Incidencia del hijo autista sobre algunos aspectos de la vida de los padres. CINDE, Universidad pedagógica Nacional.
- Rodas, R. et al. (1993). Padres como coterapeutas: Una alternativa al tratamiento del autismo. Instituto DINA, Universidad de Manizales.
- Rodas, R., Pérez, Y., Gómez, G., Francia, G., Parra, S., Ramos, F., Hurtado, S., León, L. & Carmona, W. (1995) Los padres como coterapeutas una alternativa de tratamiento en autismo. *Documentos DINA*, 5, 9-43.
- Rodas, R., Pérez, Y., Gómez, G., Francia, G., Parra, S., Ramos, F., Hurtado, S., León, L. & Carmona, W. (1995). Módulo 1. Pareja, embarazo, desarrollo ontogénico, alteraciones del desarrollo, estimulación adecuada, trastornos del desarrollo infantil. *Documentos DINA*, 5(a), 2-120.
- Rodas, R., Pérez, Y., Gómez, G., Francia, G., Parra, S., Ramos, F., Hurtado, S., León, L. & Carmona, W. (1995). Módulo 2. El autismo, Equipo interdisciplinario. *Documentos DINA*, 5(b), 2-144.

- Rodas, R., Pérez, Y., Gómez, G., Francia, G., Parra, S., Ramos, F., Hurtado, S., León, L. & Carmona, W. (1995). Módulo 3. Evaluación del desarrollo, conductas precurrentes, técnicas psicológicas. Documentos DINA, 5(c) 2-144.
- Rodas, R., Pérez, Y., Gómez, G., Francia, G., Parra, S., Ramos, F., Hurtado, S., León, L. & Carmona, W. (1995). Módulo 4. Entrenamiento fonoaudiológico. Documentos DINA, 5(d), 2-182.
- Rodas, R., Pérez, Y., Gómez, G., Francia, G., Parra, S., Ramos, F., Hurtado, S., León, L. & Carmona, W. (1995). Módulo 5. Entrenamiento sensorio-perceptual y sensoriomotriz. Documentos DINA, 5(e), 2-260.
- Rodas, R. (1998). Instituto DINA: 10 años. Documentos DINA, 6, 3-9.
- Rodas, R. & Cuartas J. (1998). Autismo. Documentos DINA, 6, 10-120.
- Rodas, R. (1998). Padres coterapeutas en autismo. Documentos DINA, 6, 121-144.
- Rodas, R. (2000). Padres coterapeutas. Módulo I. Documentos DINA, 7(a).
- Rodas, R. (2003). Historia y logros del instituto “Desarrollo integral del niño autista” versión en CD, Microsoft Word. Documentos DINA, 8.
- Rodas, R. (2003) Teoría de la Intersubjetividad de R. Peter Hobson. Documentos DINA, 8, 14-86.
- Rodas, R. (2004). Teoría de la mente de Simon Baron-Cohen. Documentos DINA, 9(1), 12.-87.
- Rodas, R. (2009). Aportes a la formulación teórica del proceso cognitivo-afectivo en el autismo, con base en la observación y estudio de caso múltiple. [Tesis Doctoral. Universidad de Manizales-CINDE]. <https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/522/RodasValenciaRodrigo2009.pdf?sequence=1&i-sAllowed=y>
- Rodríguez, N., Rodríguez, V. A., Ramírez, E., Cediell, S., Gil, F., & Rondón, M. A. (2016a). Aspectos metodológicos del diseño de muestra para la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(S 1), 26–30. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.08.009>
- Rodriguez, V., Moreno, S., Camacho, J., Gómez-Restrepo, C., de Santacruz, C., Rodriguez, M. N., & Tama-yo Martínez, N. (2016b). Diseño e implementación de los instrumentos de recolección de la Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(S 1), 9–18. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.10.001>
- Sánchez. (2004). La TAA como facilitador terapéutico en el tratamiento del espectro autista. Documentos DINA, 9(1), 139-158.
- ten Hoopen LW, de Nijs, PFA, Duvekot, J. et al. (2020) Children with an Autism Spectrum Disorder and Their Caregivers: Capturing Quality of Life Related to Health and Care. *Journal Autism and Developmental Disorders*. 50(1), 263–277. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04249-w>
- van Schalkwyk, G. I., & Dewinter, J. (2020). Qualitative Research in the Journal of Autism and Developmental Disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 50(7), 2280–2282. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04466-8>
- Zuluaga Valencia, J. B., Marín Correa, L. Y., & Becerra Espinosa, A. M. (2018). Teoría de la mente y empatía en niños y niñas con diagnóstico de Síndrome de Asperger. *Psicogente*, 21(39), 88–101. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2824>



<https://www.tate.org.uk/art/artworks/picabia-otaiti-t11982>

Otaïti
Francis Picabia

Relación entre la presencia de bullying y la ideación suicida en jóvenes de 11 a 15 años de diferentes instituciones educativas de Armenia, Quindío

Relationship between the presence of bullying and suicidal ideation in young people aged 11 to 15 from different educational institutions in Armenia, Quindío

María Fernanda Delgado Rojas
Gabriela Urrea Vélez
Johan Sebastián Valencia Loaiza

Resumen

Se buscó establecer la relación entre el bullying y la ideación suicida en adolescentes con edades entre los 11 y 15 años, de instituciones educativas de Armenia, Quindío. Tuvo una metodología cuantitativa, no experimental con diseño transversal, correlacional. Se emplearon como instrumentos el Cuestionario de Paredes, Lega y Vernon, para medir el fenómeno del bullying e identificar a los alumnos que se ubicaban como agresores o víctimas y aquellos que no se situaban en ninguna de las dos categorías. Para evaluar ideación suicida se utilizó la escala de autoinforme CESD-R, que medía algunos componentes de los síntomas de depresión. La muestra fue de 164 sujetos. Se encontró que el bullying afectaba a algunos estudiantes participantes; además se identificaron características asociadas a la depresión e ideación suicida en la muestra, con mayor presencia a partir de los 13 años, convirtiéndose en un factor de riesgo en las víctimas de este fenómeno.

Palabras clave: bullying, ideación suicida, adolescentes, agresión escolar, víctimas.

Abstract

The aim was to establish the relationship between bullying and suicidal ideation in adolescents between the ages of 11 and 15 from educational institutions in Armenia, Quindío. It had a quantitative, non-experimental methodology with a cross-sectional, correlational design. The Paredes, Lega and Vernon's Questionnaire was used as instruments to measure the phenomenon of bullying and identify students who were located as aggressors or victims and those who did not fall in to either of the two categories. The CESD-R self-report scale, which measured some components of depression symptoms, was used to assess suicidal ideation. The sample was 164 subjects, it was found that bullying affected some participating students. In addition, characteristics associated with depression and suicidal ideation were identified in the sample, with a greater presence after the age of 13, becoming a risk factor in the victims of this phenomenon.

Keywords: bullying, suicidal ideation, adolescents, school assault, victims.

Relación entre la presencia de bullying y la ideación suicida en jóvenes de 11 a 15 años de diferentes instituciones educativas de Armenia, Quindío

Artículo de investigación

Recibido: 26/05/2021 – Aprobado: 04/08/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Delgado, M. F., Urrea, G. y Valencia, J. S. (2022). Relación entre la presencia de bullying y la ideación suicida en jóvenes de 11 a 15 años de diferentes instituciones educativas de Armenia, Quindío. *Tempus Psicológico*, 5(1), 102-116. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.3835.2022>

María Fernanda Delgado Rojas²

Gabriela Urrea Vélez³

Johan Sebastián Valencia Loaiza⁴

¹ La investigación surge del trabajo realizado dentro del semillero de investigación de Psicología de la Salud y la Actividad Física.

² Estudiante de último semestre de Psicología, Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt, Armenia-Quindío. Correo: mdelgado661013@cue.edu.co. ORCID: 0000-0002-0992-9938

³ Estudiante de último semestre de Psicología, Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt, Armenia-Quindío. Correo: gurrea66813@cue.edu.co. ORCID: 0000-0002-8854-068X

⁴ Estudiante de último semestre de Psicología, Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt, Armenia-Quindío. Correo: jvalencia661513@cue.edu.co. ORCID: 0000-0002-8017-219X

Introducción

En el presente trabajo se propuso investigar el fenómeno del bullying como un factor de riesgo que podría estar asociado a la ideación suicida en adolescentes entre los 11 y los 15 años, teniendo en cuenta que es una de las manifestaciones que se presenta en la conducta suicida. El bullying es descrito como un tipo de agresión que se categoriza en cuatro tipos diferentes: física, verbal, psicológica y social, siendo incluidos diferentes tipos de comportamientos como empujar, golpear, amenazar, extorsionar y aislar, entre otros. La persona que lleva a cabo estas acciones es denominada como agresora y se caracteriza por presentar impulsividad y una necesidad de dominar a otros; tiene dificultades para controlar la rabia y afrontar los sentimientos de hostilidad frente al ambiente; de esta forma, es una persona poco empática frente a los sentimientos de otros, en donde la agresividad es la única forma de mantener su autoimagen (Uribe et al., 2012).

Adicionalmente, según un informe realizado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2019) se describe el acoso escolar como un comportamiento de tipo negativo que trae consigo acciones no deseadas, que se presentan reiterativamente y que se dan por un desequilibrio de poder entre el victimario y la víctima. Para que una persona sea clasificada como víctima dependerá del número de veces en que este repita, presentándose al menos una o dos veces al mes o más.

Los efectos que desencadena el bullying en las víctimas son múltiples, no solo a nivel físico sino, lo más grave, a nivel emocional que es lo que, en últimas lleva a muchas de ellas a suicidarse. Así lo afirman Hernández y Solano (2007): “el efecto más drástico del acoso es, sin lugar a dudas, el suicidio” (p. 21).

En cuanto a la variable ideación suicida, de acuerdo con Beck y Kovacs (1979), se refiere a un concepto que involucra factores como la intensidad, la profundidad y la duración del deseo de morir, el nivel en el que la persona supera las ganas de vivir y el grado en el que el anhelo de morir deja de ser un deseo a la deriva para pasar a ser un plan formulado concretamente para acabar con su vida. Este término también puede ser entendido como el conjunto de pensamientos intrusivos y persistentes que tiene una persona respecto al deseo de matarse o morir y las formas de llevar a cabo estas ideas; es decir, los objetos, situaciones y condiciones en las que el individuo espera consumir el acto (Eguiluz, citado por Salamanca-Camargo y Siabato-Macías, 2016).

Varios investigadores han estudiado la relación entre diversos factores de riesgo, entre los cuales incluyeron el acoso, con las conductas conducentes al suicidio. En el estudio realizado por Melgarejo (2019) con adolescentes de un Colegio de Cúcuta, encontró entre los que eran víctimas de bullying, el 31.3% presentó tendencia a la ideación suicida, aunque la relación no fue significativa. En población universitaria también se ha encontrado esta relación (García et al., 2013). De igual manera, varios autores (Azúa et al., 2020; González, 2021) realizaron revisiones documentales para analizar la relación entre varios factores de riesgo, entre ellos el acoso, y el suicidio. Encontraron que todos los estudios, en mayor o menor grado, reportaron relación entre el acoso escolar y la ideación e intento suicida. Plantean la necesidad de establecer y reforzar los mecanismos de detección y prevención de las situaciones de bullying en los ámbitos escolares, para contribuir a disminuir la incidencia de casos de suicidio. Así las cosas, la pertinencia de la investigación radica en que en el departamento del Quindío hay un alto índice de suicidios, convirtiéndose en un problema de salud pública que preocupa tanto a profesionales de la salud como a la sociedad en general. Por tal razón se planteó identificar la relación entre el bullying y la ideación suicida en adolescentes.

Metodología

Se utilizó un enfoque cuantitativo no experimental, transversal (medida en un único momento), correlacional ya que se realizó un análisis de la relación entre la presencia del fenómeno del bullying y la ideación suicida en la población seleccionada (Hernández et al., 2010). Se contó con unos criterios de inclusión: tener entre 11 y 15 años y ser estudiante de alguna de las instituciones educativas de Armenia (Q).

El instrumento que se utilizó para identificar la presencia de bullying en diferentes instituciones educativas fue el Cuestionario de Paredes et al. (2008), el cual fue validado en la ciudad de Cali (Colombia). En su validación participaron diferentes investigadoras que lo aplicaron en sus países y así poder identificar los factores relacionados con el bullying. La construcción de estas preguntas se realizó teniendo como referencia el concepto de bullying propuesto por Olweus y tiene como finalidad identificar a los alumnos que responden en la situación de agresores, a quienes responden en la situación de víctimas y aquellos que no se sitúan en ninguna de las dos categorías. Este cuestionario cuenta con 30 preguntas, 16 de opción múltiple y 14 preguntas abiertas.

Seguidamente, para evaluar la ideación suicida se utilizó el CESD-R que es una escala de autoinforme de 20 ítems, creada por Laurie Radloff en 1977 (Villalobos-Galvis y Ortiz-Delgado, 2012), validada posteriormente en población colombiana en la ciudad de Pasto, en la cual se agregaron tres ítems nuevos a la prueba, para un total de 23 ítems. Si bien estos últimos no se encuentran validados, son de utilidad para identificar ideación suicida. Esta prueba mide los componentes más importantes de los factores de riesgo asociados a la depresión. Dichos componentes están agrupados en cuatro factores que son los siguientes: afecto negativo, afecto positivo, síntomas somáticos, problemas interpersonales e ideación suicida.

No obstante, teniendo en cuenta que la presente propuesta de investigación fue encaminada a ser ejecutada con un grupo de personas, resulta obligatorio citar las disposiciones legales y éticas en que se sustentaron. En primer lugar, la Ley 1090 del 2006 (Ministerio de la Protección Social, 2006), en relación con la investigación en seres humanos, capítulo III (deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio profesional), donde se tocan aspectos relacionados con el método que se utiliza a la hora de haber realizado la prueba, teniendo en cuenta sus instrucciones y, a su vez, el buen uso de la información (secreto profesional). Igualmente, se tuvo en cuenta el capítulo V, deberes del psicólogo con las instituciones, la sociedad y el Estado.

Con relación a la investigación, teniendo en cuenta el lugar en donde se aplicaron las pruebas, y pensando en no atentar contra los intereses de los sujetos a intervenir, se tuvo en cuenta la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, en el cual se garantiza a los niños, niñas y adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna (Congreso de la República, 2006).

De la misma manera, es importante aclarar el haber contado con un consentimiento informado, y en el caso de los participantes correspondientes a la edad de 14 años, un asentimiento que validara el querer participar de manera voluntaria en la investigación. Además, se tuvo una ruta de atención que consistió en informar a la orientadora de las instituciones participantes o, en el caso de haber sido una aplicación en lugares externos, se informaba al padre de familia sobre la presencia de aspectos que requerían atención psicológica inmediata, según lo arrojaba el cuestionado CESD-R. Igualmente, se contó con la presencia de un profesional en el área de psicología, debido a las variables utilizadas en esta investigación, teniendo en cuenta los casos de desbordamiento que se pudieran haber presenciado. Se contó con el acompañamiento de dos estudiantes del Centro Integral de Psicología (CIP) de la Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt (CUEAvH). Se hace la aclaración sobre la ausencia de casos que requirieron atención de manera urgente e inmediata.

Resultados

Los participantes de este estudio pertenecían en un 89.6% a instituciones educativas públicas y en un 10.4% a instituciones privadas. El 51.8% pertenecía al género femenino. Respecto a las edades, el mayor porcentaje (31.8%) correspondió a las personas de 14 años, seguidas de 13 (26.8%) y 11 (12.8%) años. La mayoría (34.7%) se encuentra cursando el grado octavo, seguidos de los que cursan noveno (33%). (ver Tabla 1).

Tabla 1*Datos Sociodemográficos*

Datos	Características	Frecuencia	%
Instituciones educativas	Pública	147	89,6
	Privada	17	10,4
Género	Masculino	79	48,2
	Femenino	85	51,8
Edad	11	21	12,8
	12	19	11,5
	13	44	26,8
	14	52	31,7
	15	28	17,1
Grado	Sexto (6)	18	11
	Séptimo (7)	30	18,2
	Octavo (8)	57	34,7
	Noveno (9)	54	33
	Décimo (10)	5	3
	Once (11)	0	0
Total		164	100

En cuanto a los resultados del CESD-R, el cual medía los componentes más importantes de los factores de riesgo asociados a la depresión, se presentan los datos de los primeros 20 ítems, en donde se evidenció que el 23.78% se encontraba en un nivel alto; el 21.3% de participantes entre grado sexto y décimo presentaba características asociadas a la depresión en un nivel bajo; un 20.13% en un nivel mínimo y un 15.85% en un nivel medio. El 18.9% de estudiantes entre sexto y décimo grado registraron un nivel muy alto (Tabla 2).

Tabla 2*Resultados CESD-R*

Rango	Frecuencia	%
Mínimo	33	20,13
Bajo	35	21,3
Medio	26	15,85
Alto	39	23,78
Muy Alto	31	18,9
Total	164	100

Los tres últimos ítems del CESD-R, asociados a la ideación suicida, permitían identificar si los individuos presentaban algún pensamiento suicida y el tiempo que llevaban pensándolo. En la Tabla 3, se observa que en el ítem “Tuve pensamientos sobre la muerte”, el 77.4% (127 casos) de los estudiantes no presentó estos pensamientos y el 9.75% (16 casos) lo pensó entre 1-4 días; el 4,26% (7 casos) lo pensó entre 5-8 días; el 3% (5 casos) lo pensó entre 9-11 días y el 5.48% (9 casos) lo pensó entre 12-14 días. En el ítem “Pensé que mis seres queridos (familia, amigos, pareja) estarían mejor, si yo muriera”, el 76.2% (125 casos) no registró este tipo de pensamientos; el 10.97% (18 casos) refirió haberlo pensado entre 5-11 días; el 3.65% (6 casos) lo pensó entre 5-8 días; el 2.43% (4 casos) lo pensó entre 9-11 días; y el 6.7% (11 casos) lo pensó entre 12-14 días. En el último ítem “Pensé en matarme”, el 84.7% (139 casos) manifestó no haber pensado en cometer el acto; el 5,4% (9 casos) lo pensó entre 1-4 días; el 3% (5 casos) lo pensó entre 5-8 días; el 3% (5 casos) lo pensó entre 9-11 veces, y finalmente el 3.9% (6 casos) refirió haberlo pensado entre 12-14 días.

Tabla 3
Resultados CESD-R de los ítems de ideación suicida

Ítem	Duración de los pensamientos (en días)	Frecuencia	%
21. Tuve pensamientos sobre la muerte	0	127	77,4
	1-4	16	9,75
	5-8	7	4,26
	9-11	5	3
	12-14	9	5,48
22. Pensé que mis seres queridos (familia, amigos, pareja) estarían mejor, si yo muriera	0	125	76,2
	1-4	18	10,97
	5-8	6	3,65
	9-11	4	2,43
	12-14	11	6,7
23. Pensé en matarme	0	139	84,7
	1-4	9	5,4
	5-8	5	3
	9-11	5	3
	12-14	6	3,9
Total		164	100

En cuanto al Cuestionario de Bullying, de Paredes et al. (2008), se encontró que el 10.36% (17 casos) se ubicó en la categoría de víctima; un 2,43% (4 casos) pertenecía a la categoría de agresor; un 7.31% (12 casos) se ubicó en la categoría víctima-desafiante y el 79.87% (131 casos) no hacía parte de ninguna de las tres categorías (Tabla 4).

Tabla 4*Resultados Cuestionario de Paredes, Lega y Vernon*

Categoría	Frecuencia	%
Agresor	4	2,43
Víctima	17	10,36
Víctima-desafiante	12	7.31
Sin clasificación	131	79.87
Total sujetos	164	100

Resulta importante hacer mención sobre las personas que estuvieron ubicadas en la categoría de agresor o víctima, para lo cual se tuvo en cuenta la respuesta señalada en la pregunta 2, la cual correspondía a si era victimario y la pregunta 9T que correspondía a si era víctima. Al marcar “Sí” se ubicaba al individuo en alguna de las dos categorías. Por otra parte, se consideró la pregunta 4 y/o 9.1.V, donde se marcaba la frecuencia con que hacían o eran víctimas de bullying y se tomaron en cuenta las tres primeras opciones para calificar como victimario o víctima (diariamente, una vez por semana o varias veces al mes), dado que las otras dos respuestas no indicaban una frecuencia significativa (al menos una vez al mes y una vez al mes) y varios de ellos manifestaron haber seleccionado una de esas dos para referir que era algo que pasaba esporádicamente.

Finalmente, respecto al objetivo de la investigación que proponía hallar la relación del bullying como un factor de riesgo que conllevaba a la ideación suicida, se encontró que en el caso de las víctimas había una correlación entre sufrir de bullying y presentar características depresivas e ideación suicida, ya que los valores de P fueron de 0,0452, lo que indica correlaciones estadísticamente significativas con un nivel de confianza del 95.48% (Tabla 5). Las víctimas y las víctimas-desafiantes presentaban características de depresión y de ideación suicida.

Tabla 5*Spearman rank correlations*

	9.Sí	Total CESD-R
9.Sí		0,1569 (164) 0,0452
Total CESD-R	0,1569 (164) 0,0452	

Discusión

Respecto al primer objetivo de investigación en el que se planteaba identificar la presencia del bullying, se encontró que el 9.75% de los participantes era agresor, cuyas principales manifestaciones de violencia fueron la verbal (ridiculización y exclusión), seguido de agresiones físicas y, por último, amenazas. Generalmente, las burlas y humillaciones se generaban en espacios públicos y en compañía de otros estudiantes que también participaban de este acoso. Del mismo modo, estos actos fueron propiciados en mayor medida porque los estudiantes no consideraban que podían tener efectos negativos en sus compañeros y también por la presión social de pares que los incitaban a hacerlo. En cuanto a cómo se sintieron al llevar a cabo dichas acciones, la mayoría refirió sentimientos de culpabilidad, seguidos de felicidad y satisfacción.

En cuanto a las consecuencias derivadas de estos actos, el 93.75% de los estudiantes afirmó que no recibió ningún tipo de llamado de atención o acción disciplinaria por parte de docentes, padres o la institución educativa, lo que muestra la necesidad de que haya mayor presencia de estas figuras para generar estrategias que permitan educar y generar un impacto en la disminución de estas situaciones.

Teniendo en cuenta lo anterior, estos resultados coinciden con los hallados en la investigación realizada por Paredes et al. (2008) en la que se encontró que el tipo de agresión más frecuente era la de tipo verbal (ridiculizaciones). Además, también resulta relevante el hecho de que la participación de los funcionarios de las instituciones y otras personas adultas era insuficiente para poder contrarrestar la problemática, lo cual se convierte en un factor que permite que la violencia, en todas sus formas, se prolongue por más tiempo, pudiendo causar secuelas graves en las víctimas; posición que Davis (citado por Uribe et al., 2012), también apoya, al proponer que es más probable que aumenten las conductas de acoso en cuanto los agresores identifican que sus comportamientos no son interrumpidos por compañeros o adultos.

Igualmente, se observó que el 17.68% correspondió a las víctimas de acoso escolar, en las cuales se evidenció que los tipos de agresión más frecuentes fueron la verbal (insultos, burlas y apodos), seguido de exclusión social y, por último, las agresiones físicas. Así mismo, las principales emociones que manifestaron la mayoría de los estudiantes, luego de estos actos, fueron la rabia y la vergüenza, en contraste con el miedo y la preocupación que manifestaron muy pocos de ellos. De acuerdo con lo anterior, también se pudieron encontrar otros efectos, a mediano y largo plazo, aparte de los sentimientos de frustración que referían las víctimas después de la agresión. En relación con lo anterior Cerezo (2008) manifiesta que las consecuencias pueden afectar diferentes esferas de la vida de las personas, a nivel escolar, afectivo y social, llegando a sentirse infelices, inseguras y hasta a somatizar su ansiedad. A largo plazo, podrían tener dificultades para establecer relaciones interpersonales o cuadros de depresión. En algunos casos, las víctimas podrían intentar agredir a otras personas que consideran en condiciones de inferioridad.

Por otra parte, en el meta-análisis realizado por Vega-Cauich (2019), en cuanto al ciberacoso y el acoso escolar tradicional, se encontró que uno de cada cinco estudiantes recibió o realizó dicho acoso lo cual correspondería a un 20%, cifra que se encuentra cercana a la encontrada en este trabajo la cual fue del 20.1%.

Del mismo modo, se encontró una prevalencia de acoso escolar del 20.3% en la investigación de tipo transversal realizada por Paredes et al. (2008) en la ciudad de Cali con una población con carac-

terísticas similares. Por lo cual, en relación con lo anterior, se puede establecer que los resultados encontrados sobre individuos que se reconocían como víctimas, estaban cerca al porcentaje encontrado en las investigaciones revisadas, teniendo en cuenta que la población presentaba cualidades parecidas como rango de edad, grado escolar o número de participantes.

Por otro lado, se pudieron establecer diversas modalidades usadas para la realización del acoso escolar. Como se mencionó anteriormente, las principales fueron de forma verbal, específicamente, ridiculización y exclusión, de forma física y por medio de amenazas. Lo cual, al compararse con la investigación realizada en Perú (Donohue y Achata, 2007), y la en Antioquia (Ghiso y Ospina, 2010) y en Cali (Paredes et al., 2008), permite establecer que se mantiene el acoso verbal como el más referido por las víctimas, incluyendo el uso de apodos y burlas ofensivas, así como el chantaje, la manipulación y las amenazas. Además de esto, se encontró que estos estudiantes eran objeto de múltiples agresores y no de una sola persona, lo que puede hacer la situación aún más compleja. De acuerdo a esto, Condori (2015) enfatiza en que el bullying que se realiza por medio de agresiones verbales, como sucede en esta población, responde a un mecanismo de acción rápido y que no deja huellas visibles, pero que en muy poco tiempo puede generar un impacto negativo en la autoestima y estado de ánimo de la persona, el cual puede prolongarse durante mucho tiempo.

Además, en la presente investigación se encontró un 88.68% de acoso grupal, así como el salón de clases y el patio del colegio como los principales espacios donde ocurrían los hechos de agresión. De ese modo se puede decir que la concurrencia del espacio donde se da el acoso y el acoso grupal están directamente relacionados, pues en ambos espacios mencionados tiende a haber una amplia cantidad de estudiantes y poca presencia de autoridades, lo cual facilita el desarrollo del acoso. Teniendo en cuenta también lo expuesto en la investigación de Donohue y Achata (2007), se logró identificar que el porcentaje de incidencia de agresión individual es menor al correspondiente al acoso grupal; lo cual puede estar relacionado con uno de los motivos más frecuentes que es el recibir la aprobación de otros y, en general, con el abuso de poder que suele fortalecerse al estar en conjunto.

Así mismo es menester mencionar, en la presente investigación, la motivación que impulsó a los participantes que se reconocieron como agresores para llevar a cabo el acoso. Así, el motivo más referido fue la defensa personal (28.85%); el segundo y el tercero por bromear y por características propias de las víctimas (19.23%). Tomando como referencia la investigación realizada por Paredes et al. (2008), en la cual se encontró que también se le atribuía el motivo a las características propias de las víctimas, se puede evidenciar, que la percepción de los agresores frente a los acosados incidía considerablemente en la repetición de los hechos. No obstante, Alandette y Hoyos (2009) mencionan que la causa de dichos comportamientos respondía también a características propias del agresor, las cuales incluían la forma de valorar la situación y a los acosados. A su vez, lo anterior es apoyado por Buitrago et al. (2009), al referir como motivo de las manifestaciones de acoso, los bajos niveles de tolerancia, característica del individuo, refiriendo también como causa las relaciones en otras áreas o espacios donde se desarrolla el agresor.

Por otro lado, en cuanto al objetivo que pretendía reconocer la presencia de ideación suicida en los adolescentes, se evidenció que el 42.68% de los estudiantes presentó características depresivas y de ideación suicida en un nivel alto y muy alto (23.78% y 18.9% respectivamente), lo cual genera preocupación ya que representa casi el total de los participantes del estudio, observándose con mayor frecuencia en los individuos de 14 y 15 años. En contraste a esto, en un estudio llevado a cabo por Teruel et al. (2014), con población universitaria entre los 21 y 34 años, se encontró que esta también tenía un alto índice de ideación suicida, aunque esta se encontraba asociada a características de impulsividad, depresión y desesperanza.

De este modo, es importante que, a partir de las cifras encontradas, se puedan impulsar diversas estrategias de promoción y prevención de salud mental que estén dirigidas a niños y jóvenes de los distintos establecimientos educativos de la ciudad, con el fin de prevenir, identificar y tratar a tiempo aquellos factores que generan malestar psicológico.

Por otra parte, se tiene en cuenta el caso de los agresores puros, correspondientes al 2,43%, obteniendo como características más representativas de dicho perfil, el hecho de utilizar la ridiculización y exclusión como manifestación de violencia más frecuente tal y como se mencionó en anteriores párrafos. Teniendo en cuenta esto, en la investigación de Paredes, et al. (2008), se identificaron algunos comportamientos que eran llevados a cabo por parte de los agresores para configurar un perfil de estos, encontrando que solían elegir a las víctimas con características de “debilidad”, “fragilidad” y “timidez”. Así mismo, se halló que los victimarios hacían uso de chantaje, divulgación de secretos, entre otras cosas, que generaban repercusiones negativas en las víctimas, al igual que tenían cierta preferencia por la utilización de la agresión verbal y física.

En este sentido, es importante mencionar el caso de aquellos estudiantes que no correspondían a agresores puros ni a víctimas puras, puesto que pertenecían a la categoría víctima-desafiante, es decir, que cumplían los criterios para ambas categorías. De acuerdo con esto, se encontraron 17 víctimas puras, de las cuales diez presentaban niveles altos de características depresivas e ideación suicida; 12 víctimas-desafiantes, de las cuales ocho evidenciaron altos niveles de características depresivas e ideas suicidas, mientras que, en los cuatro agresores puros, no se observó un puntaje alto de estas características.

En el caso de las víctimas desafiantes, esta información se encuentra relacionada con los resultados obtenidos en otra investigación realizada por Yang et al. (2020), en la cual se encontró que las personas ubicadas en dicha categoría presentaban un riesgo más alto de ideación suicida en comparación a los que no se ubicaban en ninguna de las dos categorías (víctimas o victimarios), tal y como se evidenció en la presente investigación, en la que el 7,13% de los participantes fue víctima-desafiante; de estos participantes, el 66,67% presentó un alto grado de ideación suicida en la escala de evaluación del cuestionario CESD-R.

Por último, respecto a la correlación, se pudo establecer que el bullying era un factor que podía incidir en la manifestación de características depresivas e ideas suicidas, principalmente en aquella población que era víctima de este fenómeno. Estos resultados también se encontraron en un estudio realizado en tres colegios de Manizales (Colombia), con población estudiantil perteneciente a los grados de octavo a once (Aguirre-Flórez et al., 2013). La prevalencia de la violencia escolar en la incidencia del riesgo suicida fue un hecho destacable en la investigación. Los estudiantes que presentaban acosos de intensidad muy alta presentaban mayor riesgo suicida lo cual se corroboró con el índice de Plutchik, de 30.1%. Por el contrario, los que presentaban ausencia de situaciones de acoso, no presentaban riesgo suicida (Aguirre-Flórez et al., 2013).

Del mismo modo, dada la relación encontrada en la presente investigación entre las variables, se pudo corroborar lo propuesto en la revisión de investigaciones sobre suicidio y la relación con el acoso escolar desde la infancia hasta la edad adulta realizada por Brustein et al. (2010), donde se encontró mayor riesgo de ideación o intento suicida en víctimas de intimidación escolar frente a quienes no. Los estudios revisados también permitieron establecer que, independientemente de la depresión, género, estado socioeconómico, entre otras variables, el acoso escolar representaba un riesgo significativo frente al suicidio, puesto que la intimidación y el acoso dirigen a comportamientos suicidas.

Así mismo, varios autores (Vega-Cauich, 2019; Hye-Jin et al., 2017; Adeleke et al., 2008) proponen que los niños que son víctimas tienden a presentar más problemas de salud mental, que van desde

ser más depresivos y ser más propensos a cometer suicidio frente a los que no. Por ello se puede decir que la relación encontrada es consistente con estudios previos, lo que permite establecer como un factor relevante el acoso escolar.

No obstante, si bien hay indicios de una relación significativa entre el bullying y la ideación suicida, también se observa que hay muchos sujetos que presentaron estas ideas sin estar expuestos a dicho fenómeno, por lo que es de gran relevancia tener en cuenta otros factores o variables en el estudio del comportamiento suicida. Lo anterior se encuentra relacionado con una investigación hecha en México, en la cual se estudió la relación que podía haber entre ambas variables en adolescentes entre los 14 y los 17, encontrando que dicha relación no era significativa, por lo que se pudo establecer que el maltrato o acoso entre compañeros de escuela no estaba ligado a la idea o acción que tenían estos de querer morir o acabar con su vida (Acuña, 2014).

Conclusiones

Se logró establecer que había presencia del fenómeno bullying en los estudiantes entre los 11 y 15 años de diversas instituciones educativas, con un mayor impacto en la población de víctimas. Igualmente, se identificaron características asociadas a la depresión e ideación suicida en los estudiantes de 11 a 15 años, con mayor presencia a partir de los 13 años. Igualmente, si bien no se encontró una gran relación a nivel estadístico, se debe entender que al ser el suicidio un evento individual, que genera grandes alteraciones en diferentes dimensiones de la vida de las personas, se deben buscar alternativas que permitan detectar los factores que conllevan a que estos individuos tengan este tipo de pensamientos o conductas autolesivas. Principalmente, la necesidad es mayor entre los más jóvenes, ya que según lo evidenciaron varios estudios (incluyendo el presente), son quienes tienen más dificultades para manejar sus impulsos y responder a los ataques, mientras que la prevalencia disminuye a medida que van creciendo.

De acuerdo con todo lo anterior, se hace énfasis en la relevancia de conocer los pensamientos e ideas que poseen los adolescentes que sufren de bullying ya que éste pudo y podría presentarse como un factor de riesgo para la ideación. De esta forma, se puede generar un impacto social para prevenir las conductas suicidas, así como concientizar a los estudiantes sobre las consecuencias a nivel biopsicosocial que tiene este fenómeno en la persona afectada. En ese mismo sentido de concientización, este estudio buscó que padres, víctimas, victimarios, educadores y en general la comunidad educativa tengan mayor conocimiento del tema y le presten la atención que en realidad merece y que en ocasiones no se reconoce.

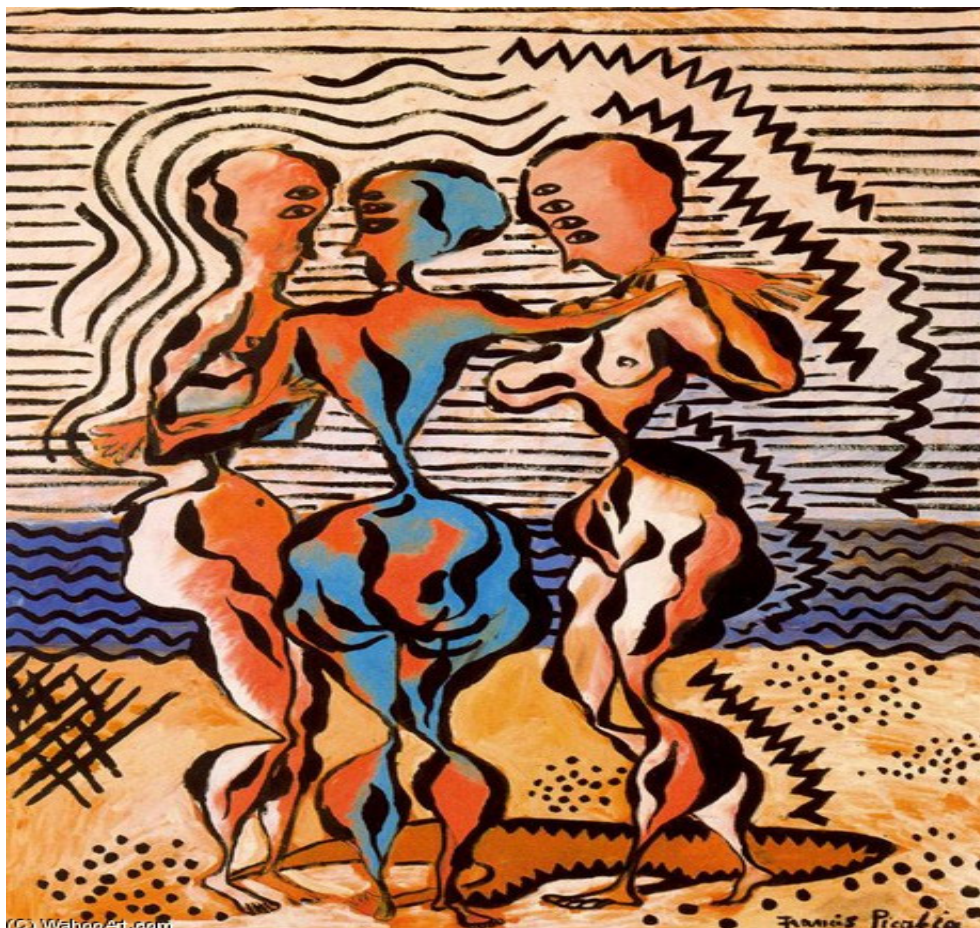
Finalmente, la identificación de Bullying en los sujetos participantes de esta investigación permitió realizar una clasificación en las categorías de víctima o victimario, logrando aportar información a nivel estadístico de la población encontrada en instituciones educativas del departamento del Quindío, para sensibilizar sobre la necesidad de la implementación de estrategias para trabajar o atender esta problemática.

Conflictos de interés y fuentes de financiación: No se presentan conflictos de interés frente a la investigación, esta se realizó a través del semillero de Psicología de la Salud y de la Actividad Física, como estrategia de la Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt de Armenia, Quindío.

Referencias

- Acuña, P. A. (2014). Bullying e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal- Chiclayo, 2014. Pimentel.
- Adeleke, F., Afen-Akpaide, J., Alued, O. y Omoike, D. (2008). A Review of the Extent, Nature, Characteristics and Effects of Bullying Behaviour in Schools. *Journal of Instructional Psychology*, 35(2).
- Aguirre-Flórez, D. C., Cataño-Castrillón, J. J., Cañón, S. C., Marín-Sánchez, D. F., Rodríguez-Pabón, J. T., Rosero-Pantoja, L. A., Vélez-Restrepo, J. (2013). Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia).
- Alandette, Y. F. y Hoyos, O. L. (2009). Representaciones mentales sobre los tipos de agresión en escolares. *Redalyc*, 1-25.
- Azúa, E., Rojas, P., & Ruiz, S. (2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 432-439. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>
- Beck, A., y Kovacs, M. (1979). Assessment of Suicidal Intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 10.
- Buitrago, M., Cabrera, K., Guevara, M. y Sánchez, N. (2009). Intimidación escolar, escuela y familia: una triada al borde de una perspectiva más humana y social. *Aletheia*, 23.
- Cerezo, F. (2008). Acoso escolar. Efectos del bullying. *Bol pediatría*, 353-358.
- Congreso de la República. (2006). Ley 1098, por la cual se expide el código de la infancia y de la adolescencia. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm
- Condori, L. Q. (2015). Bullying escolar e ideación suicida en los estudiantes de tercer año de secundaria de instituciones educativas públicas, TACNA. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.
- Donohue, M. O., y Achata, A. B. (2007). Incidencia y factores de riesgo de la intimidación (bullying), en un colegio particular de Lima-Perú, 2007.
- García, J. J., Moncada, R. M. y Quintero, J. (2013). El bullying y el suicidio en el escenario universitario. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 298-310. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497856283009>
- Ghiso, A. M., y Ospina Otavo, V. Y. (2010). Naturalización de la intimidación entre escolares: un modo de construir lo social. Antioquia, Medellín.
- González, A. M. (2021). Situaciones detonantes del comportamiento e ideación suicida en adolescentes víctimas de acoso escolar. [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia].
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación (5ª ed.). México: McGraw Hill.
- Hernández Prados, M. A. & Solano Fernández, M. I. (2007). Cyberbullying, un problema de acoso escolar. *RIED: Revista Iberoamericana de Estudios a Distancia*, 10(1), 17-36. <http://www.biblioteca.org.ar/libros/141650.pdf>
- Hye-Jin, S., Young-Eun, J., Moon-Doo, K., y Won-Myong, B. (2017). Factors associated with bullying victimization among Korean adolescents. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 2429-2435. <http://dx.doi.org/10.2147/NDT.S140535>
- Melgarejo, J. M. (2019). Relación entre bullying e ideación suicida en el colegio Patios Centro 2 en la ciudad de Cúcuta. [Tesis de grado, Universidad Simón Bolívar]. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/5770>
- Ministerio de la Protección Social (2006). Ley 1090 de 2006. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2019). Behind the numbers: Ending school violence and bullying. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/366483eng.pdf>

- Paredes, M. T., Álvarez, M. C., Lega, L., & Vernon, A. (2008). Estudio exploratorio sobre el fenómeno del "Bullying" en la ciudad de Cali, Colombia. *Revista latinoamericana, ciencias sociales, niñez, juventud*.
- Salamanca-Camargo, Y. y Siabato-Macías, E. F. (2016). Investigaciones sobre ideación suicida en Colombia, 2010-2016. *Pensando psicología*, 12.
- Teruel, D. S., Muela, J. A., y León, A. G. (2014). Variables psicológicas asociadas a la ideación suicida en estudiantes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 277-290. <https://search.proquest.com/docview/1840920535?accountid=187769>
- 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.
- Vega-Cauich, J. (2019). Prevalencia del bullying en México: Un meta-análisis del bullying tradicional y cyberbullying. *Diversitas*, 15(1), 111-127. <https://search.proquest.com/docview/2243314666?accountid=187769>
- Villalobos-Galvis, F. y Ortiz-Delgado, L. (2012). Características psicométricas de la escala CES-D en adolescentes de San Juan de Pasto (Colombia). *Avances en psicología Latinoamericana*, 30, 330.
- Yang, T., Guo, L., Feng, H., Wang, Z., Yao, Y. y Lu, C. (2020). Association between bullying and suicidal behavior among Chinese adolescents: An analysis of gender differences. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 89-96. <http://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S228007>



<https://es.wahooart.com/A55A04/w.nsf/OPRA/BRUE-8EWGGJ>

Óleo
Francis Picabia

Retos de dos instituciones educativas oficiales para consolidarse en nichos de identidad de género en el Distrito de Buenaventura

Challenges of two official educational institutions to consolidate in gender identity niches in the Buenaventura District

Ginna Alexandra Icaza Echeverry
Ingri Julie Landázuri Lemos
Reisner de Jesús Ravelo Mendez

Resumen

Este artículo presenta resultados del proyecto de investigación: Retos de dos instituciones educativas oficiales para consolidarse en nichos de identidad de género en el Distrito de Buenaventura. La pregunta de investigación formulada ¿Cuáles son los desafíos de dos instituciones educativas para constituirse en nichos de consolidación de identidad de género en el Distrito de Buenaventura? y el objetivo general: comprender los desafíos de dos instituciones educativas para constituirse en nichos de consolidación de identidad de género en el Distrito de Buenaventura. El método usado de tipo cualitativo con enfoque descriptivo-interpretativo. Los instrumentos de recolección de información usados: la entrevista semiestructurada y el taller pedagógico. En los resultados se identificaron cinco categorías de análisis: la diversidad, inclusión, homofobia, pedagogía y político-cultural. Se concluyó que los retos de las dos instituciones educativas para constituirse en nichos de identidad de género son: revisión de los manuales de convivencia; diseño de estrategias pedagógicas y acciones preventivas, atención y reparación para superar las aulas heteronormativas generadoras de homofobia; procesos de cualificación al docente que den apertura a las nuevas realidades, como es la diversidad sexo-afectiva.

Palabras clave: Identidad de género, nichos e institución educativa

Abstract

This article presents results of the research project entitled: Challenges of two official educational institutions to consolidate in gender identity niches in the Buenaventura District. The research question formulated: what are the challenges of two educational institutions to become consolidation niches of gender identity in the Buenaventura District? The objective to generate was to understand the challenges of two educational institutions to become niches for the consolidation of gender identity in the District of Buenaventura. The method was qualitative with a descriptive-interpretive approach and the information collection instruments used, the semi-structured interview and the pedagogical workshop. In the results, five categories of analysis were identified: diversity, inclusion, homophobia, pedagogy and political-cultural, and it was concluded that the challenges of educational institutions to become niches of gender identity are: review of coexistence manuals; design of pedagogical strategies and preventive actions, care and repair to overcome heteronormative classrooms that generate homophobia; teacher qualification processes that open up new realities, such as sex-affective diversity.

Keywords: educational institution, challenges, niches, diversity, discrimination.

Retos de dos instituciones educativas oficiales para consolidarse en nichos de identidad de género en el Distrito de Buenaventura¹

Artículo de investigación

Recibido: 18/12/2020 – Aprobado: 09/09/2021

ISSN - 2619-6336

Para citar este artículo

Icaza, G. A., Landázurri, I. J. y Ravelo, R de J. (2022). Retos de dos instituciones educativas oficiales para consolidarse en nichos de identidad de género en el Distrito de Buenaventura. *Tempus Psicológico*, 5(1), 117-132. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.1.4120.2022>

Ginna Alexandra Icaza Echeverry²

Ingri Julie Landázuri Lemos³

Reisner de Jesús Ravelo Mendez⁴

-
- ¹ Investigación desarrollada en el marco de la maestría en educación de la Universidad Corporación Iberoamericana, sede Bogotá.
- ² Especialista en Desarrollo Integral de la Infancia y la Adolescencia, Universidad Corporación Iberoamericana. Profesional de apoyo Secretaria de Educación Distrito de Buenaventura. Correo: galexandra1690@hotmail.com. ORCID:
- ³ Especialista en Desarrollo Integral de la Infancia y la Adolescencia, Universidad Corporación Iberoamericana. Docente orientadora en la I.E Juan José Rondón, Secretaría de Educación Distrito de Buenaventura. Correo: ingriland@yahoo.com. ORCID:
- ⁴ Candidato a Doctor en Ciencias Sociales, Niñez y juventud, Universidad de Manizales - Cinde. Profesor e investigador social en la Maestría en Educación. Universidad Corporación Iberoamericana, Bogotá. Correo: profe.reisner@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6455-5425>

Introducción

A modo de prolegómeno es oportuno recordar que la Constitución Política de Colombia del año 1991, en su artículo 13, reza lo siguiente: “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”. En ese orden de ideas, la identidad de género recoge diferentes comprensiones asumidas socialmente de lo que significa ser femenino y masculino, involucrando diversos aspectos psicológicos, culturales, biológicos, económicos, entre otros, que complejizan el proceso de consolidación de identidad de género, puesto que se presentan discriminaciones externas e internas que se derivan de acciones o prácticas ligadas a la exclusión social y vulneración de derechos que atentan contra el desarrollo integral del ser humano, que permanentemente está buscando ser aceptado con sus condiciones diversas en una sociedad segregadora que condena lo diferente, y en consecuencia rompiendo el mandato constitucional ya mencionado.

La pregunta que orientó la investigación se enmarcó en conocer los retos de dos instituciones educativas oficiales para constituirse en nichos posibilitadores de identidad de género, en el Distrito de Buenaventura, y se generen las posibilidades de superar las aulas heteronormativas que atentan contra el principio de la igualdad y diversidad de condiciones de todos los ciudadanos colombianos. Cabe denotar que esta alternativa de investigación busca comprender los discursos que históricamente han promovido una hegemonía de la normalidad y que validan actos violentos en contra de aquellos que son mal llamados “diferentes”, como consecuencia de la concepción binaria.

Es menester resaltar que el interés por abordar este fenómeno surgió a partir de las diferentes situaciones evidenciadas en la comunidad escolar relacionadas con la concepción tradicionalista y ortodoxa de lo que significa ser femenino y masculino, en una sociedad que históricamente ha mantenido y reproducido estereotipos, actos de rechazo, de intolerancia y no aceptación a lo clasificado como “diferente”, influyendo en los procesos posibilitadores de identidad de género en los y las estudiantes.

En el proceso investigativo se formularon los objetivos para comprender e identificar, desde la viva voz de los estudiantes, docentes, coordinadores y directivos docentes, las diferentes percepciones, planteamientos e ideologías que se tienen acerca del tema identidad género desde cada postura o rol que asume cada actor dentro de las instituciones educativas objeto de estudio, caracterizando los procesos y las prácticas pedagógicas que se entretajan para constituir en nichos que se fundamentan en las normatividades existentes para mitigar todo tipo de violencias.

El ejercicio de indagación y comprensión de esta realidad se realizó con 33 integrantes de las comunidades educativas, específicamente con estudiantes, docentes, coordinadores y directivos do-

centes quienes participaron voluntariamente, sin ningún tipo de limitante frente al sexo, género, etnia, religión, estrato socioeconómico u orientación sexual, puesto que se requirió contar con personas con particularidades diversas que expusieron argumentos y puntos de vistas frente al tema de identidad de género. Es así como para efectos de salvaguardar la integridad de los participantes se establecieron criterios de privacidad relacionado con el nombre, la edad, el género y pertenencia

Método

El desarrollo del proceso investigativo se basó en los parámetros del enfoque cualitativo, de tipo descriptivo/interpretativo, debido a que, el objeto de estudio en torno a la comprensión de los desafíos que tienen dos instituciones educativas del Distrito de Buenaventura para constituirse en entornos protectores, demandó de acciones indagatoria que descubrió el sentido y las lógicas de los discursos estructurados en el ámbito escolar, sin ninguna pretensión de comprobación hipotética, soportada en los planteamientos establecidos por Hernández et al. (2014) quienes aluden que esta realidad debe ser interpretada y contextualizada en la medida que se retoman aspectos subjetivos otorgados por los sujetos a los fenómenos identitarios.

Los lineamientos del enfoque cualitativo se cumplieron puesto que sus aspiraciones estuvieron por fuera de la cuantificación de esta realidad, centrándose en la interpretación y comprensión de las percepciones, los sentidos, los sentimientos y los motivos de los estudiantes, docentes, coordinadores y directivos-docentes en torno al proceso de identidad de género en el ámbito educativo.

Contexto y participantes

Para efectos de la investigación se consideraron dos instituciones educativas, de carácter oficial ubicadas en la zona Urbana, correspondientes a las localidades Continente (Pailón) e Isla Cascajal del Distrito de Buenaventura. En este proceso exploratorio participaron un total de 33 miembros de la comunidad educativa, distribuidos así: 21 estudiantes de los grados noveno, decimo y once; cuatro coordinadores, seis docentes y dos directivos docentes, quienes en su mayoría se autorreconocen como afrodescendientes (ver Tabla 1)

Tabla 1.

Participantes por institución educativa

Tipo de población	I.E. Juan José Rondón	I.E. Francisco José de Caldas
Directivos - docentes	1	1
Coordinadores	2	2
Docentes	3	3
Estudiantes	10	11
Total	16	17

Para efectos de esta investigación, los participantes no fueron seleccionados, sino referenciados por los directivos de las dos instituciones educativas, convirtiéndose en una participación de carácter voluntario por ser un tema sensible, que requirió, durante la aplicación de los instrumentos de investigación, la omisión de preguntas de identificación personal, tales como la edad, el sexo, el género, entre otros, en pro de la integridad de los participantes.

Instrumentos

Para la obtención de los hallazgos fue necesario la aplicación de dos técnicas de recolección de información: una entrevista semiestructurada y el taller pedagógico como instrumento de investigación. Estos se tomaron en cuenta por la funcionalidad de los mismos en cuanto a la apertura a un diálogo intencionado y organizado, que abordaron otros elementos que suscitaron en el intercambio entrevistado-entrevistador y los discursos de los participantes y, a su vez, sumándole su pertinencia por las condiciones actuales a nivel mundial surgidas por la pandemia COVID-19, que imposibilitó el uso de otras técnicas como grupos focales o cartografía social, entre otras opciones que pudieran dar respuesta al objeto de estudio.

Se implementaron tres guías de entrevistas semiestructuradas, por su carácter flexible como técnica que permite la introducción de nuevas preguntas en la conversación cara a cara de los sujetos, según lo planteado por Hernández et al. (2014) en cuanto a la posibilidad de aunar en visiones complementarias o antagónicas del fenómeno abordado a través de un intercambio dialéctico.

Las guías profundizaron sobre las experiencias, vivencias, modos de relacionamientos, sentimientos y concepciones de los participantes de las dos instituciones educativas según el rol asumido dentro de la misma. En cuanto a los docentes se exploró sobre las garantías para la inclusión, las normativas existentes, los procesos gestados de mitigación de violencias, el quehacer de los docentes en las instituciones, ampliando las estrategias que promueven la libre expresión, las herramientas pedagógicas y conceptuales requeridas para plantear nuevos conceptos en torno de lo que significa ser femenino o masculino en la actualidad, permitiendo afianzar las características de un maestro inclusivo.

La guía planteada para los estudiantes, como otros actores activos del proceso investigativo, se centró en el reconocimiento e identificación de las percepciones constituidas por estos sobre los actos de discriminación, sus impactos y situaciones vivenciales en el ámbito escolar, vislumbrando propuestas y herramientas de mejoras requeridas por parte de las dos instituciones educativas para convertirse en espacios protectores, que promueven la libre expresión de los sujetos con diversidad sexo genérica-afectiva.

Sin embargo, esta investigación no podía dejar de lado, las concepciones instrumentalizadas e institucionalizadas sobre la identidad de género y otros elementos denotados desde el rol de los directivos docentes y coordinadores determinados desde los marcos normativos implementados en el proyecto educativo institucional que direcciona los modelos pedagógicos efectuados al interior de las aulas de clases, la aplicación de los proyectos transversales, pero sobre todo las garantías administrativas que orientan la atención brindada a los estudiantes.

El taller pedagógico, como técnica de investigación, facilitó la participación y la reflexión de los estudiantes, abordando experiencias situacionales significativas que no solo adentran sobre sus percepciones, sino que también promueven aprendizajes que agencian cambios actitudinales y comportamentales en relación con el tema de identidad de género, reafirmando lo planteado por Ander Egg (1991) en cuanto a esta técnica como una oportunidad para la renovación del proceso de aprendizaje

e interrelación teoría-realidad parte de los estudiantes, en la medida que se asumen como sujetos activos durante la construcción de conocimiento.

Los estudiantes vivenciaron dos momentos durante el desarrollo del taller pedagógico: el primero se basó en el análisis de casos o situaciones relacionadas con el diario vivir de los estudiantes en el ámbito escolar, invitándolos en el segundo momento a la consolidación de propuestas o alternativas de mejoras que eviten mantener y reproducir acciones discriminatorias, que vulneren el desarrollo integral del ser humano gestadas en las instituciones educativas.

En el proyecto de investigación se aplicaron 23 entrevistas a estudiantes, docentes y directivos docentes y 10 talleres pedagógicos a estudiantes (ver tabla 2).

Tabla 2.

Instrumentos aplicados según la disposición poblacional

Tipo de población	Taller pedagógico	Entrevistas Semiestructuradas
Directivos	0	6
Docentes	0	6
Estudiantes	10	11
Total	10	23

Procedimiento

La implementación de la investigación requirió en un primer momento de un ejercicio de socialización con los directivos docentes en aras de exponer sobre la finalidad, enfoque y metodología del proyecto, para su debida aceptación y otorgamiento de los permisos correspondientes y el acercamiento con los posibles actores de interés.

Cabe precisar que las investigadoras, a través de llamadas telefónicas, contactaron a los docentes, coordinadores y estudiantes con el propósito de contextualizarlos sobre el proceso investigativo, la concertación de espacios y los mecanismos de encuentros que se adaptaran a las necesidades y disponibilidades de los actores involucrados.

Posterior al proceso de concertación con los participantes, se estableció un espacio de trabajo de 30 minutos para aquellos que optaron por el ejercicio presencial, en un salón asignado por la institución educativa que contuvo características de privacidad, tranquilidad y los debidos protocolos de bioseguridad establecidos a nivel nacional. Las entrevistas individuales semiestructuradas fueron grabadas. Los participantes designados para el taller pedagógico diligenciaron el formato establecido para tal fin.

Los actores que solicitaron el ejercicio de manera virtual lo hicieron a través de plataformas como Zoom, Meet o el WhatsApp. Fueron citados por mensajes de texto que tenían adjunto el link de enlace para el encuentro. Los audios de las preguntas también se grabaron.

Consideraciones éticas

Este proceso investigativo se fundamentó desde el derecho a la igualdad contenido en el Artículo 13 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y el Decreto 410 de 2018, además de las Sentencias 363 del 2016 y la T -562 del 2013 emitidas por la Corte Constitucional de Colombia que esbozan el ejercicio de prevención sobre actos discriminatorios, mecanismo de protección en el goce del derecho a la igualdad y la imposición de patrones excluyentes en los establecimientos educativos.

La identidad de género, por ser un tema sensible y poco aceptado por la sociedad civil, generó que la investigación se implementara bajo tres estrategias para proteger las imágenes tanto de las dos instituciones educativas como de los estudiantes, docentes, coordinadores y directivos docentes participantes, evitándoles situaciones de riesgo de cualquier índole, pero sobre todo partiendo del principio de confidencialidad que posibilitó la omisión de datos personales, la autorización del uso y tratamiento de datos personales, de acuerdo con lo contenido en la Ley 1581 del 2012, en cuanto a la protección de datos abordados también en los Artículo 15 y 20 de la Constitución Política de 1991.

Como última estrategia se implementó una reunión de socialización con los directivos docentes de las instituciones educativas, dando a conocer el tema, la finalidad y el método definido para el proceso investigativo y, a su vez, de entrega de oficios formales de solicitud de permiso que legitimen el accionar de las investigadoras en los espacios educativos.

Análisis de datos

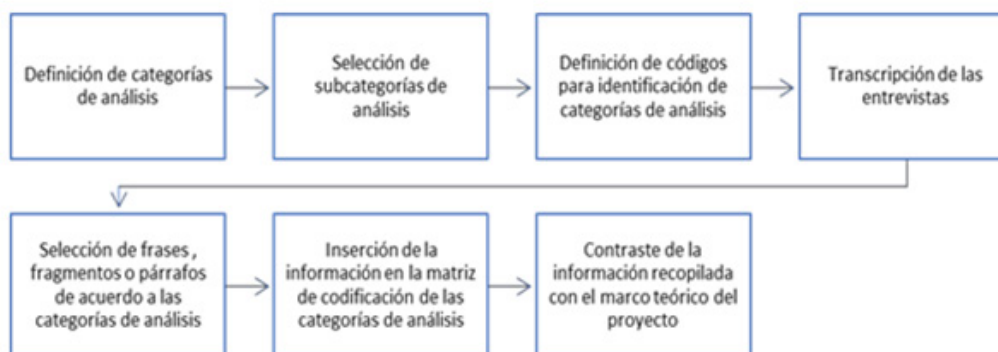
El análisis de los datos se correlacionó bajo la luz de las cinco categorías establecidas: diversidad, homofobia, inclusión, pedagogía y lo político-cultural, seleccionadas por los lineamientos de la pregunta de investigación que se fueron estructurando durante el ejercicio de codificación y organización de la información que dio un sentido semántico a lo expuesto en los discursos de los participantes.

Los datos recolectados fueron analizados de manera manual, bajo los postulados del enfoque hermenéutico buscando el sentido otorgado por los participantes al fenómeno, los cuales fueron expuestos en frases que se convirtieron en unidades analíticas de interpretación apoyadas en su codificación (Baeza, 2002) las cuales fueron insertadas en la matriz de recolección de datos diseñada para el proceso investigativo, posibilitando la interpretación de estas de acuerdo con los marcos teóricos establecidos.

Lo anterior se desarrolló en siete pasos secuenciales interrelacionados y aplicados en un primer momento con la definición de las categorías de análisis con sus respectivas subcategorías, procediendo luego a la organización y codificación de las frases y los discursos, según la designación establecida para cada categoría hasta llegar a los resultados y análisis de los mismos (ver Figura 1).

Figura 1

Paso para el análisis de información



Resultados

Los resultados obtenidos en el proceso de investigación se organizaron en cuatro categorías: diversidad, homofobia, inclusión, pedagogía y político cultural, las cuales se desarrollan a continuación.

Diversidad. Los resultados del proceso investigativo evidencian que la aceptación y el reconocimiento a las diversidades sexo-afectivas dependerán de múltiples factores correlacionados con los contextos específicos y sus dinámicas políticas, sociales y culturales donde el sujeto está inmerso, y los otros están ligados a la capacidad del individuo para discernir y decidir desde sus concepciones o marcos de referencias conectados con su sentir, pensar y hacer entre un sinnúmero de opciones mediadas desde los marcos éticos y su procesos de crianza ante estas nuevas realidades sociales que exigen la humanización de los otros asumidos como “anormales”.

Se requiere precisar que la diversidad sexo-afectiva depende de las selecciones individuales frente a la vida que están condicionadas al flujo de información que suscitan en las estructuras discursivas e interacciones en la que cada estudiante está expuesto en el ámbito escolar, familiar, grupos de pares, comunitarios y sistemas más amplios contenidos en el macrosistema.

Cada sujeto, en sus interacciones, construye y reconstruye su perspectiva frente a la vida en sí, donde se podrán reforzar concepciones ortodoxas, o por el contrario posibilitar el surgimiento y aceptación de nuevos conceptos en torno a lo que significa ser femenino o masculino. De allí que se requieren plantear procesos de enseñanza-aprendizaje que eviten el uso de discursos y concepciones basadas en el determinismo biológico, que perpetúen la homofobia en la comunidad educativa, pasando a procesos que propenden por el establecimiento de espacios de diálogos abiertos, heterogéneos, que contribuyen a la aceptación de la diversidad sexo-afectiva que difieren de lo moralmente establecido en torno a la identidad de género.

Homofobia. En el ámbito educativo se evidencia la influencia de los marcos mentales de lo correcto e incorrecto, que históricamente han sido mantenidos y reproducidos a través de la dialéctica, la cultura y las creencias religiosas ortodoxas basadas desde el determinismo biológico y binarismo, promovidas en aulas heteronormativas generadoras de homofobia y actos de discriminación que van en contra del desarrollo integral de los estudiantes, a tal punto de dejar grandes afectaciones psicosociales como lo es contraer pensamientos de ideación suicida, aislamiento social, entre otras, debido a la no aceptación de sus pares y de la comunidad en general.

Los estudiantes son víctimas de agresiones físicas y verbales, pero sobre todo están expuestos constantemente a las confrontaciones internas y tensiones emocionales de lo que se quiere ser y lo que se debe ser, en su proceso de consolidación de identidad de género, en todos los ámbitos que interactúan.

Por tanto, en las dos instituciones educativas se deben promover prácticas pedagógicas que disipen a sus estudiantes el miedo ante lo desconocido o diferente, posibilitándoles habilidades y actitudes correlacionadas con la empatía, la adaptación al cambio y la libre expresión, que permitan el reconocimiento de estos como sujetos sociales con capacidad de decidir y reflexionar sobre la realidad en la que están inmersos, jugando un papel importante en la construcción de nuevas alternativas y modelos de interacción basados en el respeto y la inclusión de los otros sin ningún tipo de distinción.

Ante la anterior necesidad evidenciada y latente se pone de manifiesto el requerimiento de procesos de cualificación de los docentes en torno al tema de identidad de género, el enfoque de derechos humanos y nuevas herramientas pedagógicas que permitan la construcción de currículos flexibles y adaptativos, de acuerdo con las necesidades y realidades de sus estudiantes bajo los lineamientos normativos requeridos en su proceder, puesto que se cuestiona el accionar de los docentes, debido a la concepción de estos como generadores de exclusión y de perpetuación de marcos que desconocen la alteridad y el respeto por las diferencias, según lo manifestado en los discursos de los estudiantes.

Inclusión. Las dos instituciones educativas, para estructurarse como entornos protectores, deberán definir lineamientos y concepciones universales basadas en el enfoque de inclusión que les permitirá direccionar su accionar ligado desde lo preventivo, la atención, la reparación y el seguimiento de todo lo suscitado en el tema de garantías y condiciones requeridas en cuanto al bienestar, el goce efectivo de los derechos y el desarrollo integral de los estudiantes, permitiéndoles dar respuesta a los requerimientos, las necesidades de la comunidad estudiantil, al contexto en sí y a la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje que, a su vez, posibilite el planteamiento del Ministerio de Educación Nacional (2016) con respecto a la educación “para todos y entre todos”.

El constituir nuevos lineamientos y concepciones que dejen de lado visiones ortodoxas, frente a la realidad de los estudiantes y el surgimiento de situaciones y factores que afectan y ponen en riesgo la integralidad de estos, deja entrever la necesidad de reestructurar los manuales de convivencia de las dos instituciones educativas del Distrito de Buenaventura, puesto que este es el mecanismo que materializa las concepciones y normatividades existentes a través de la implementación de acciones facilitadoras del reconocimiento y la aceptación de esta población.

El enfoque de inclusión que propende por aulas abiertas y flexibles deja una puerta abierta para incluir en el currículo el área de educación sexual, puesto que se deben contemplar las necesidades y particularidades de los estudiantes como es el caso de aquellos menores que están en proceso de

definición de su identidad de género y que requieren una orientación adecuada que les permita mitigar factores de riesgo, definición de proyectos de vida y asimilación de aspectos psicosociales y biológicos conectados a las dimensiones de desarrollo del ser humano que van más allá de lo reproductivo.

Pedagogía. Los procesos que se gestan en torno a la identidad de género por parte de los estudiantes, al interior de las dos instituciones educativas, están mediados o influenciados por el rol que desempeñan los docentes, ya que desde ahí se pueden reafirmar o no procesos de inclusión, reconocimiento y aceptación. Sin embargo, en la actualidad los docentes juegan un papel fundamental en la perpetración de acciones discriminatorias que cuestionan su actuar debido a que mantienen y reproducen discursos ortodoxos que agreden la diversidad sexo-afectiva de estos.

De esta manera, se contempló el establecimiento de prácticas y estrategias metodológicas que respondieran a los intereses, ideales y necesidades por parte de la comunidad estudiantil, como es el caso de la implementación de proyectos transversales, el ejercicio de adaptación curricular flexible y pertinente, según el tipo de población inmersa en las dos instituciones educativas, estableciendo lineamientos coherentes que dinamicen el quehacer de los docentes en aulas libres de discriminación, de violencias físicas y emocionales que reconocen otros marcos alternos que se construyen en la dialéctica y en la cotidianidad del sujeto.

Es de resaltar que las actuaciones del docente en el aula juegan un papel transcendental en la vida de los estudiantes por ser su segundo espacio de socialización donde se reafirma o cuestionan parámetros actitudinales y comportamentales, adquiridos en el proceso de crianza, experimentando nuevas formas de vinculación afectiva que demarcan su estructuración como sujetos.

La interrelación de diferentes disciplinas, como es el rol de la docente orientadora y otros actores que convergen en el ámbito académico y en este fenómeno permiten comprender y mirar a los estudiantes como parte de un todo, que requieren ser coadyuvados no solo en la adquisición de conocimientos, sino también en la autodefinición, aceptación y reconocimiento de su identidad de género, que en ocasiones es cuestionada o confrontada de acuerdo con los modelos de vida estereotipados y habitados en la sociedad.

Político – cultural. La necesidad de control y seguimiento por los entes encargados es un tema latente y de carácter urgente puesto que, al interior de las dos instituciones educativas, se siguen presentando actos de discriminación y discursos ortodoxos que van en contra de lo reglamentado a nivel nacional; pero, sobre todo, que atentan con el bienestar integral de los estudiantes, ratificando la importancia de establecer lenguajes y actitudes de todos los que confluyen en el ámbito escolar fuera de la cosmovisión de lo correcto e incorrecto, enmarcados de juicios de valor patriarcales.

Los docentes reconocen que el tránsito de aulas heteronormativas a aulas abiertas no solo se correlaciona con su quehacer profesional, sino también con las garantías administrativas que permiten la aplicabilidad de la normatividad existente a nivel nacional, además del establecimiento de una relación y articulación bidireccional con la familias que, en últimas, se reflejará en la apertura de ambientes agradables y verdaderos procesos de acompañamiento escolar desde lo psicosocial, que mitiguen riesgos de toda índole que van en contra de la dignidad de estos y sus proyectos de vida.

En resumen, a través de todo este proceso investigativo se identificaron 12 desafíos que deberán afrontar, resolver y solventar las dos instituciones educativas:

- Consolidar modelos pedagógicos flexibles, proyectos transversales y acciones pertinentes de prevención y atención de los estudiantes, basados desde los parámetros del enfoque de derechos humanos, que dan contrapeso al binarismo histórico suscitado en la cotidianidad.
- El establecimiento de aulas abiertas que propenden por espacios de diálogo, que difieren de lo moralmente establecido de ser hombre o ser mujer, contribuyendo a la aceptación de la diversidad sexo-afectiva.
- La reestructuración de los contenidos y estrategias de enseñanza – aprendizaje, enmarcados en las asignaturas tales como religión, español, biología, educación física y sexual.
- La articulación familia- institución educativa como alternativas de alianza y acompañamiento integral.
- El reconocimiento de las demandas propias del proceso que vivencian los estudiantes en su proceso de consolidación de identidad de género.
- Cambios en las normatividad y reglamentación que no responden a los lineamientos a nivel nacional en cuanto al tema de identidad de género y atención integral, modificación o actualización de los manuales de convivencia.
- Implementación del área de educación sexual que dé paso a conceptos que van más allá del determinismo biológico que perpetúa estereotipos discriminatorios y excluyentes.
- Eliminación de las aulas heteronormativas que generan tensiones emocionales ocasionadas por el miedo y la inseguridad que suscitan de lo desconocido, pero sobre todo para disminuir actos de discriminación que dejan en los estudiantes afectaciones de índole social, mental y emocional.
- Replantear el quehacer de los docentes de la corriente positivista que imponen sus concepciones ortodoxas que trasgreden a los estudiantes.
- Cualificar a los docentes para que desarrollen habilidades y capacidades que conlleven a convertirse en maestros inclusivos que no condicionan a sus estudiantes.
- La efectividad de las acciones implementadas en el ámbito educativo, desde el enfoque inclusivo y de derecho, que requieren de procesos de seguimiento y vigilancia por parte de los entes responsables del bienestar de la comunidad estudiantil.

Discusión

Los puntos de vistas que los sujetos establecen sobre las realidades que emergen en sus contextos dan apertura a múltiples perspectivas críticas que enriquecen los ejercicios reflexivos y la construcción de acciones cíclicas, coherentes, eficientes y pertinentes para la dignificación de la humanidad desde el ámbito educativo. Es desde allí que los desafíos identificados toman fuerza puesto que se sustentan en la necesidad de abolir esos espacios educativos promovidos por la corriente positivista y heteronormativa que, en su accionar, implementan prácticas ortodoxas y paquidérmicas basadas en la transferencia de información que desliga el proceso de enseñanza- aprendizaje de las dimensiones del desarrollo humano, que se constituyen en talentos necesarios para el ser, el sentir, el pensar, el decidir y el hacer de los sujetos, en un mundo de posibilidades, puesto que los asume como entes pasivos de sus procesos de consolidación y de formación.

Los 12 desafíos identificados en los hallazgos son una puesta en escena que permite contrarrestar y dar un viraje a los efectos perpetuados por los sistemas de creencias y la dialéctica del binarismo y el determinismo biológico, generadores de estereotipos excluyentes que imposibilitan la apertura a nuevas perspectivas diversas en torno a la dimensión sexo-afectiva, de acuerdo con los propios constructos establecidos en los sujetos contenidos en el “onto-sistema” propuesto Bronfenbrenner (1979), que fueron consolidados en sus interacciones cotidianas con su medio inmediato.

La eliminación de las aulas heteronormativas se sustenta desde la necesidad de deconstruir los significados que transgreden a la diversidad, a través del proceso de alternación propuesto por Berger y Luckman (1967) en cuanto al surgimiento de nuevos conocimientos que cuestionan y reinterpretan las invenciones sociales, acaecidas desde el discurso habituado y objetivado, además de las acciones implementadas en su día a día; pero, sobre todo por ser una de las principales fuentes generadoras de actos de discriminación y de exclusión que dejan afectaciones en los estudiantes de índole social, mental y emocional que, en últimas, terminan dejando una huella en su proceso de consolidación de identidad de género y perspectiva de vida.

Es de precisar que otros factores que inciden en la metamorfosis de las aulas educativas del Distrito de Buenaventura se correlacionan con el replantear el quehacer de los docentes a través de procesos de cualificación, la reestructuración de los manuales de convivencia y las normas; además de la implementación de acciones efectivas de seguimiento por parte de los entes de control como la Secretaría Distrital de Educación; puesto que son los elementos necesarios para la materialización de ambientes escolares fuera de marcos discriminatorios establecidos en el Decreto 2893 de 2011.

Finalmente, es fundamental que los docentes, directivos, coordinadores y demás actores que confluyen en el ámbito escolar reconozcan que su papel e impacto en la vida de los estudiantes es significativo, debido a que son parte del segundo espacio de socialización donde estos aprenden a ver su mundo desde otras perspectivas fuera de lo enseñado en el hogar, pero sobre todo porque plasman sus primeras proyecciones de vida para la adultez.

Conclusiones

Los doce desafíos de las instituciones educativas se correlacionan con el reconocimiento y puesta en marcha de acciones que den respuesta de manera eficiente y pertinente a las demandas propias que emergen del proceso que vivencian los estudiantes en su consolidación de identidad de género que van más allá de modelos estáticos, lineales y ortodoxos mediados por el determinismo biológico.

Cabe precisar que la caracterización de los procesos pedagógicos y socioculturales, en torno de la configuración de la institución educativa, se interrelacionaron con la de-construcción de patrones de exclusión y estigmatización surgidas en aulas heteronormativas, basadas en sistemas discursivos, religiosos, biológicos y culturales perpetuadores de la homofobia, que imposibilitan la apertura de nuevas realidades conectadas con la diversidad y alteridad que confluyen en el desarrollo integral del ser humano.

En lo que respecta a las garantías dadas por los marcos normativos (decretos y sentencias de la Corte Constitucional) en torno a la identidad de género, en el ámbito educativo, se pudo evidenciar que actualmente Colombia ha constituido y ampliado sus lineamientos para dar respuesta a dichas demandas y necesidades de esta población, a nivel individual, social y educativo. No obstante, se visualizó la desconexión de la normatividad existente a nivel nacional y lo implementado en las instituciones educativas del Distrito de Buenaventura por la falta de garantías administrativas que entorpece la consolidación de estas como entornos protectores para garantizar aulas abiertas y flexibles, ante estas nuevas realidades de los sujetos.

Una vez concluido el proyecto de investigación, se evidenciaron tres posibles líneas futuras a abarcar, conectadas con el ámbito educativo y el ámbito familiar: la primera tendrá que ver con el quehacer del docente en el aula de clase; la segunda se relaciona con la articulación familia- instituciones educativas para identificar los impactos y afectaciones; y la última línea se centra en la revisión de los manuales de convivencia, en concordancia a las normatividades vigentes en torno a la protección de los derechos de los estudiantes y la identidad de género.

Conflicto de intereses. El artículo constituido desde el proyecto investigativo: Desafíos de dos instituciones educativas del Distrito de Buenaventura para constituirse en nichos posibilitadores de identidad de género, no está influenciado por ningún tipo de interés bien sea a nivel económico o personal por parte de las autoras.

Referencias

- Alfaro, A. & Badilla, M. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la educación ciudadana. *Revista Electrónica Perspectivas*, 10, 81-146. <https://www.drea.co.cr/sites/default/files/Contenido/El%20taller%20pedag%C3%B3gico%2C%20una%20herramienta%20did%C3%A1ctica.pdf>
- Berger, P. & Luckmann, T. (1967). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.
- Bronfenbrenner. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*). Ediciones Paidós..
- Bronfenbrenner. (1992). Ecological systems theory. En R.Vasta (Ed.), *Six theories of child development: revised formulations and current issues* (pp. 187-249). Jessica Kingsley Publisher.
- Código de infancia y adolescencia. Ley 1098 de 08 de noviembre de 2006. D.O. 46.446. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
- Constitución Política de Colombia 1991. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>
- Corte Constitucional. Sala Quinta. Sentencias 363. Principio de igualdad y prohibición de discriminación en razón de identidad de género y orientación sexual. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 11 de julio de 2016. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-363-16.htm>
- Corte Constitucional. Sala Penal. Sentencia C-085. Educación sexual. M.P. Carlos Silva; 24 de febrero de 2016.
- Corte Constitucional. Sala de lo Contencioso Administrativo. T-478 de 2015. Caso Sergio David Urrego. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 3 de agosto de 2015.
- Corte Constitucional. Sala Segunda. T-407 de 2012. Instalación de cámaras de seguridad en el aula de clases. M.P. Mauricio González Cuervo. 31 de mayo de 2012.
- Corte Constitucional. Sala Segunda. T-562 del 2013. Uso del uniforme de acuerdo a la identidad de género. M.P. Luz Helena Vásquez Yepes. 23 de agosto de 2012.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2019).
- Decreto 420 de 2020. Emergencia sanitaria generada por la pandemia Covid-19. 18 de marzo de 2020. D.O. 51.260
- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación*. Interamericana Editores.
- Echeverry G, Landázuri I, Ravelo R.

- Platero, R (2017) Capitulo III: Pedagogía Trans*formadoras: Asterisco como forma de resistencia. En J. Planella y A. Pie. (Ed.) Pedagogía Transgénero (pp. 63-82) Magisterio Colombia. <http://bibliotecadigital.magisterio.co.iberobasesdedatosezproxy.com/libro/pedagog-transg-nero#>
- Rocha, T. (2009). Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio- cultural: Un recorrido conceptual. Universidad Nacional Autónoma de México. <file:///C:/Users/hp/Desktop/trabajo%20de%20investigacion%20de%20la%20maestria/identidad%20de%20genero.pdf>
- Searle R. (1995). La construcción social de la realidad. Paidós Ibérica. <http://es.scribd.com/doc/31415641/La-Construccion-de-La-Realidad-Searle>
- Unesco (2005) Textos fundamentales de la convención de 2005 sobre la protección y promoción de la diversidad de las expresiones culturales. Edición 2013.

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 facilitarle 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.