



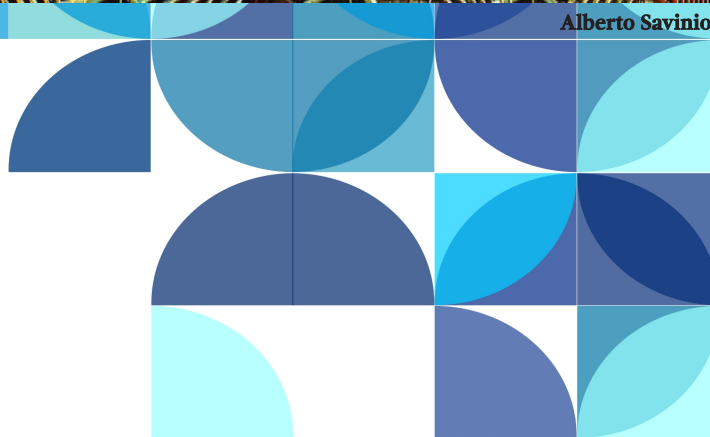
TEMPUS

Psicológico

Vol. 6 No. 1
ISSN: 2619-6336
Enero-Junio de 2023



Alberto Savinio



**FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES
Y HUMANAS**
PSICOLOGÍA



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

1983-2023

Tempus Psicológico

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

ISSN 2619-6336
Nº 6(1), enero-junio de 2023



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, 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

Yamilhet Andrade Arango Giraldo
Vicerrectora

Diego Enrique Ocampo Loaiza
Decano Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Lorena Aguirre Aldana
Directora de la Escuela de Psicología



Comité editorial

Editorial Committee

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

Florentino Moreno Martín: Psicólogo y Doctor en Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

Concepción Fernández Villanueva: Psicóloga y Doctora en Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

Paula Luengo Kanacri: Psicóloga: Doctora en Psicología, Profesora Investigadora Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile

Alejandro Chávez Rodríguez: Psicólogo, Doctor en Salud Pública, Universidad de Guadalajara (México)

Gladys Adamson: Licenciada en Psicología y Doctora en Psicología Social. Directora Escuela de Psicología Social del Sur. Argentina.

Jesús Morales Bermúdez: Filosofía y Antropología Social y Doctor en Antropología. Centro de Estudios Superiores de México y Centroamérica.

Rodrigo Mazo Zea: Psicólogo y Doctor en Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín.

Guillermo Castaño Pérez: Médico y Doctor en Psicología de la Salud. Universidad CES - Medellín.

Nelvia Victoria Lugo Agudelo: Psicóloga y Doctora en Ciencias Sociales. Universidad de Caldas.

Consejo de redacción
editorial board

Editor

Jaime Alberto Carmona Parra

Coordinador Editorial

Alejandro Londoño Valencia

Asistentes Editoriales

Daniela Amaya Parra

Richar David Londoño

Revisión de estilo y normas APA: Nancy Forero

Diagramación: Daniela Amaya Parra

Las fotografías de la revista son tomadas de páginas de internet que se referencian al final de la revista.

Árbitros de este número

Referees of this number

Rosa Magda Meza Valencia. Universidad de la Sabana

Antonio Urbano Contreras. Universidad de Oviedo

Oscar Emilio Utria Rodríguez. Universidad de San Buenaventura

Jorge Navarro Obeid. Corporación universitaria del caribe

María Antonia Lemus. Universidad EAFIT

Mirta González Suárez. Universidad de Costa Rica

Paula A. Carvalho Figueiredo. Universidad de Guanajuato

Julia B. Barrón Martínez. Universidad Nacional Autónoma de México

Antonieta del Pilar Uriol Alva. Universidad Nacional de Huancavelica

José Eduardo Viera. Universidad de la República del Uruguay

María Malena Lenta. Universidad de Buenos Aires

Dora María Hernández Holguín. Universidad de Antioquia

Juan Carlos Lotero Castañeda. Universidad de San Buenaventura

Fanny Bernal Orozco. Universidad de Manizales

Bárbara Camila Ribeiro Silva. Universidade de São Paulo

Rafael Patiño. Universidade Federal do Sul da Bahia.

Vilma Merchán Morales. Institución Universitaria de Envigado

César Argumedos De la Ossa. Corporación universitaria del caribe

Contenido

<i>Editorial</i>	10
<i>Vínculo-apego parental y la elección de pareja en adultos tempranos del Quindío.</i> Parental attachment-attachment and the choice of couple in early adults of Quindío German Cabrera Gutiérrez, Lina Marcela Gómez Domínguez y Erika Fernanda Suárez Moreno	11-27
<i>Bienestar subjetivo y adopción animal en contexto de pandemia por COVID-19 en Manizales (Caldas, Colombia): una mirada desde la psicología social</i> Subjective well-being and animal adoption in the context of the COVID-19 pandemic in Manizales (Caldas, Colombia): a view from social psychology Mariana Aguirre Buitrago y William Oswaldo Gaviria Gutiérrez	28-46
<i>Relación entre Características de Internalización y Externalización y la Desesperanza en Adolescentes de 17 y 18 años de edad, de Armenia-Quindío</i> Relationship between Internalizing and Externalizing Characteristics and Hopelessness in Adolescents 17 and 18 years old, from Armenia- Quindío Luisa Fernanda Carvajal Gaviria y Daniela Morales Bonnet	47-63
<i>Perfil Neuropsicológico de un Adulto con Discapacidad Cognitiva en el Departamento del Meta</i> Neuropsychological Profile of an Adult with Cognitive Disability in the Department of Meta Manuel Fernando Díaz Bermeo, Mariana Parra Herrera y Santiago Andrés Martínez Polanía	64-76
<i>Subjetividades espirituales: Construcción de subjetividades a partir de experiencias de espiritualidad</i> Spiritual subjectivities: Construction of subjectivities from experiences of spirituality Daniela Jiménez Restrepo y Nicolás Londoño	77-91
<i>Inequidades Sociales en Salud, Migración Y Desarrollo Infantil</i> Social Inequalities in Health, Migration and Child Development Melissa Cruz Puerto y María Sandín Vázquez	92-110

<i>Sentido de vida en sobrevivientes del conflicto armado colombiano durante la pandemia por COVID-19</i> Meaning of life in survivors of the Colombian armed conflict during the COVID-19 pandemic Viviana Andrea Arboleda Sánchez, Jessica Valeria Sánchez López y Jaime Alberto Carmona Parra	111-137
<i>Programa Bom Começo para saúde da criança: identificação e intervenção nas dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão</i> Programa Buen Comienzo para la salud infantil: identificación e intervención en dificultades de aprendizaje relacionadas con la visión Good Start Program for child's health: identification and intervention in vision-related learning difficulties Ricardo Queiroz Guimarães, Douglas de Araújo Vilhena, Marina Roberta Vieira Nogueira, Juliana Reis Guimarães y Márcia Reis Guimarães	138-161
<i>Estudio de Revisión: Memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas</i> Revision Study: Memory and executive functions in the cognitive performance of adolescents who use psychoactive substances Luz Adriana Castaño Vallejo y Mónica Patricia Muriel Fernández	162-176
<i>Guía para los autores</i>	177-190
<i>Obras de Alberto Savinio</i>	191

Editorial

Apreciados lectores y autores, bienvenidos al número 6.1 de la revista Tempus Psicológico, correspondiente al período enero-junio de 2023. Nos complace compartirles que 2022 fue el año de la incursión de la revista en los sistemas de indexación y registro internacionales. El primer índice internacional que aceptó nuestra solicitud al comenzar el año fue la Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico-**REDIB**. Luego fuimos acogidos por la Red latinoamericana de revistas académicas en ciencias sociales y humanidades-**LATINREV**, un índice muy significativo para nuestra publicación por la ubicación territorial de la Universidad de Manizales y su la identificación de la Revista Tempus con la orientación epistemológica y teórica de FLACSO Argentina, la Institución que crea y gestiona esta base de datos. Antes de concluir el primer semestre vinieron otras indexaciones muy importantes como el Directory of Research Journals Indexing-**DRJI**, presente en 161 países y la inclusión de nuestra revista en otros dos índices latinoamericanos que gozan de gran prestigio: Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades-**CLASE** de la Universidad Autónoma de México-UNAM, el índice Bibliografía Latinoamericana-**BIBLAT**, también de la UNAM. Comenzando el segundo semestre logramos la indexación en la Matriz de Información para el Análisis de Revistas-**MIAR**, de la Universidad de Barcelona; luego, en el mes de octubre, nos acogió entre sus publicaciones afiliadas el Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal-**LATINDEX** y en noviembre recibimos una amable carta de **AMÉRICA**, en la que nos informan la inclusión de la revista en ese prestigioso índice. No queremos omitir dos sires que desde el comienzo de la existencia de Tempus han acompañado la historia de la publicación: **CROSSREF** e **ISSN**. Así nuestra revista termina el año 2022 indexada en 10 sistemas de indexación y referenciación reconocidos internacionalmente, lo cual contribuye a mejorar su proyección internacional y la visibilidad de los artículos y autores que han contribuido con ella.

Tres de estos sires (**REDIB**, **BIBLAT** y **CLASE**) son reconocidos por el Servicio de Indexación y Clasificación de Revistas Científicas del Ministerio de Ciencia y Tecnología de Colombia-**PUBLINDEX** lo cual garantiza a nuestros autores nacionales el reconocimiento de sus publicaciones por parte de las instituciones de educación superior que toman en cuenta la lista de publicaciones referenciadas en el “Listado de Sistemas de Indexación y Resumen (SIRes)” de la convocatoria 894 de **MINCIENCIAS** (pag.61). Para que esta celebración sea completa, debe incluir el agradecimiento de la Escuela de Psicología de la Universidad de Manizales y del Editor de Tempus Psicológico a Richar Londoño Vidal y Daniela Amaya Parra, asistentes editoriales de la revista, por el la dedicación incansable y el compromiso con el que hacen posible la gestión de nuestra publicación. Finalmente hacemos un reconocimiento a los autores, evaluadores y lectores, por el tiempo que dedican a Tempus Psicológico. Ustedes son nuestra razón de ser.

Ph.d Jaime Alberto Carmona Parra
Editor



Alberto Savinio

Vínculo-apego parental y la elección de pareja en adultos tempranos del Quindío.

*Parental attachment-attachment and the choice of couple in early adults of
Quindío*

German Cabrera Gutiérrez
Lina Marcela Gómez Domínguez
Erika Fernanda Suárez Moreno

Resumen

Objetivo: Establecer la relación entre el vínculo-apego parental y la elección de pareja en adultos tempranos del departamento del Quindío. **Metodología:** Diseño no experimental, enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo-correlacional de temporalidad transversal. **Participantes:** 180 adultos tempranos. **Instrumentos:** Instrumento de Lazos Parentales y Escala de actitudes sobre la elección de pareja. **Resultados:** Quienes tienen un vínculo-apego seguro con ambos padres (18.88% de 180) realizan una valoración más completa de los factores que tienen en cuenta cuando eligen pareja mientras que las personas con otros tipos de vínculo-apego se encuentra que solo tienen en cuenta algunos factores relacionados con la satisfacción de las necesidades propias. **Conclusiones:** las personas con un tipo de apego seguro eligen mejor a sus parejas ya que tienen en cuenta el modelo circular-causal. En cuanto a las personas con un tipo de apego inseguro, se logra evidenciar las dificultades para establecer una relación a largo plazo.

Palabras Clave: Vínculo-apego, elección de pareja, adultos tempranos.

Abstract

Objective: To establish the relationship between parental attachment-attachment and the choice of couple in early adults of the department of Quindío. **Methodology:** Non-experimental design, quantitative approach, with descriptive-correlational scope of transversal temporality. **Participants:** 180 early adults. **Instruments:** Instrument of Parental Relationships and Scale of attitudes about the choice of couple. **Results:** Those who have a secure attachment-bond with both parents (18.88% of 180) perform a more complete assessment of the factors they consider when choosing a partner while people with other types of attachment-attachment are found to have only It has some factors related to the satisfaction of one's own needs. **Conclusions:** people with a type of secure attachment choose their partners better since they take into account the circular-causal model. As for people with an insecure type of attachment, it is possible to demonstrate the difficulties in establishing a long-term relationship.

Keywords: Bond-attachment, choice of partner, early adults.

Vínculo-apego parental y la elección de pareja en adultos tempranos del Quindío.¹

Artículo de investigación

Recibido: 27/01/2021 – Aprobado: 03/02/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.3696.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Cabrera, G., Gómez, L.D y Suárez, L.M. (2023). Vínculo apego parental y la elección de pareja en adultos tempranos del Quindío. *Tempus psicológico*, 6(1), 11-27. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.3696.2023>

German Cabrera Gutiérrez ²

Lina Marcela Gómez Domínguez ³

Erika Fernanda Suárez Moreno ⁴

¹ Artículo de investigación realizado en el marco del proyecto titulado: “Relación entre el vínculo-apego parental y la elección de pareja en adultos tempranos del Quindío”

² Corporación Universitaria Alexander Von Humboldt. Correo: Gcabrera89@cue.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9284-3467>

³ Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt. Correo: lgomez66243@cue.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3916-8655>

⁴ Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt. Correo: esuarez66103@cue.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5083-0008>

Introducción

Bowlby (1998) se refiere al vínculo y apego como las capacidades emocionales que se ponen en juego en todas las relaciones interpersonales afectivas, especialmente en las de pareja, desde la capacidad de identificar y diferenciar las emociones como la capacidad de regularlas. Por tanto, se entiende que el apego “es propio de los seres humanos desde la cuna hasta la sepultura”, afirmando que el sistema de apego es un sistema innato y vital para la supervivencia, que perdura a lo largo del desarrollo. Es importante señalar que la conducta de apego no se presenta únicamente en niños, pues también se produce durante la adolescencia y la adultez, aunque en menor frecuencia, siendo el estrés un factor determinante para que se genere el sistema de apego (Escobedo y Cuervo, 2011). De acuerdo con Escobedo y Cuervo (2011) en la elección de pareja intervienen factores psicológicos, entre ellos se encuentran tres tipos de motivos psicológicos que determinan la elección de pareja:

1. Percepción de la posibilidad de satisfacer a través de la relación deseos conscientes e inconscientes y al mismo tiempo una oportunidad de reforzar el yo y disminuir la inseguridad.

2. Procesos de identificación especialmente con los padres; es de suerte que cuando las personas tienen una identificación positiva con el padre del mismo sexo eligen con frecuencia como compañero a personas que tengan las cualidades parecidas a las del progenitor; mientras que cuando posee una identificación negativa, es decir, una referencia negativa a la imagen del padre del mismo sexo, selecciona a personas diferentes a este.

3. Satisfacciones narcisistas, es decir, se buscan parejas que tengan cualidades similares a las que se aprecian de sí mismo o que las personas tengan cualidades que a ellos les gustaría tener.

Teniendo en cuenta que las variables de la presente investigación son el vínculo-apego y la elección de pareja, se toma como referencia la investigación “características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín” donde se recolecta información sobre a) cómo se construye el vínculo, b) características del vínculo en pareja y c) características del rol de género en el vínculo afectivo de pareja. Estos autores ubican jóvenes de la ciudad de Medellín entre los 18 y los 26 años de edad, que hubiesen tenido o tuvieran al momento de la investigación un vínculo afectivo de pareja; así como adultos entre los 35 y 50 años de edad, quienes durante su juventud, vivida en la década de los 80, hubiesen tenido una relación afectiva de pareja. Este estudio concluyó que la interacción y la atracción que surge en una pareja están mediadas por vínculos, los cuales influyen en la elección de la pareja, en el modo de interactuar y en los afectos involucrados en

la construcción y consolidación de una relación (Loterio et al., 2012).

En un estudio realizado en Antioquia sobre “Estilos de apego infantil y su influencia con el vínculo afectivo en parejas del comité de padres de familia del Colegio José Miguel de Restrepo y Puerta, Copacabana 2013” se concluye que, el tipo de vínculo que se establece con la madre cuando se es bebé, constituye uno de los pilares para el desarrollo emocional, entendido como la expresión de emociones y sentimientos que influyen en la formación y búsqueda de la identidad propia de todas las personas que comienza a desarrollarse desde la niñez y que permiten entablar relaciones afectivas, sean estas de índole seguro, preocupado o evitante, puesto que las experiencias vividas en la niñez tienen lugar en la vida adulta debido a que los seres humanos buscan en sus parejas la reacción de la madre ante determinadas circunstancias y emanan respuestas suscitadas por esas conductas (Arango, 2013).

De igual modo, se usa como referente a Barroso (2014), quien en su investigación denominada “El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja”, plantea que el estilo de apego desarrollado por una persona en su infancia influye de manera significativa en los procesos de elección de pareja, así como en la calidad de las relaciones afectivas que establecerá en la edad adulta. De tal modo, la combinación de dos personas con apego seguro en la relación de pareja la que está asociada con niveles de satisfacción más altos y la combinación de un miembro con apego evitativo y otro miembro con estilo temeroso el asociado a niveles más bajos (Barroso, 2014).

En cuanto a autores como Rocha (2014), en su investigación “La elección de las relaciones románticas de los jóvenes y su conexión con las relaciones familiares” afirma que las relaciones interpersonales construidas entre el niño y sus padres aportan a la comprensión del significado y expresión de los procesos de apego en momentos posteriores de la vida, es decir, en la vida adulta, concerniente a las relaciones amorosas (Rocha, 2014). Autores como Repetur y Quezada (2005) afirman que dependiendo del tipo de vínculo del sujeto se pueden ver afectadas las relaciones que este adquiere posterior a su infancia (citado en Chauvie, 2015).

En otro estudio Espina (1996, citado por Ferraris, 2015) clasifica las teorías de la elección de pareja en dos grupos: **Modelo de secuencia fija:** hace énfasis en los factores sociodemográficos y las características psicológicas que hacen de filtro para la elección, entre ellos se encuentran la raza, religión, clase social, medio, nivel educativo, valores, hábitos y apariencias. Este filtro sirve para la elección de parejas de características semejantes y siempre se basarán en estos estadios. **Modelo circular-causal:** plantea que la relación puede cambiar la percepción que tiene el sujeto del mundo, lo que genera un compromiso basado en el conocimiento mutuo. Se señala que la relación se mantiene porque existe una atracción. Se plantean tres niveles de relación:

1. Nivel de consciencia: el individuo se siente atraído por otro, teniendo como base la raza, edad, religión, clase social, etc. Esta atracción genera acercamientos para interactuar y recabar aspectos atribuidos a la persona.

2. Nivel de contacto superficial: se evalúa el nivel de satisfacción comparado con las relaciones semejantes (teoría del intercambio), y la similitud percibida determina la afiliación, también influye la oportunidad de contacto social e intercambio.

3. Nivel de reciprocidad: los dos comparten responsabilidades, brindándoles así conocimiento mutuo tendiendo a aumentar la autoestima y la satisfacción del otro.

Recientemente, Antón (2016) en su investigación titulada “Criterios de selección de pareja y relación con personalidad, apego, alexitimia y satisfacción marital”, refiere que el apego es la tendencia del ser humano de vincularse afectivamente con otra persona que sea significativa, respondiendo a una de las necesidades evolutivas más primarias: la de sentirse seguro y protegido, y menciona que los individuos con un apego seguro serán la elección preferencial, puesto que ofrecen mayor garantía de conformar una relación cálida y cercana. Tras esta primera opción, y dentro de los estilos de apego inseguro, se tendería según ellos a optar, por este orden, por individuos con un estilo de apego Preocupado, llegando a encontrarse individuos que se complementan en sus propias inseguridades cuando se trata de estilos de apego inseguro. En la investigación “Apego parental y su relación con el apego romántico y la dependencia afectiva en 119 universitarios de la ciudad de Ibagué-Colombia” los autores encontraron una relación entre el vínculo de los individuos con sus cuidadores primarios y la relación de pareja que posteriormente establecen en la adultez; por otro lado, los autores refieren que a mayores niveles de control del padre, mayor era el nivel de evitación en cuanto a las relaciones de pareja (Sapuy et al., 2016) En el estudio sobre la “Relación entre los estilos de apego inseguros y dificultades en las relaciones de pareja” se plantea la teoría del apego en donde se menciona que los estilos de apego se expresan a lo largo de la vida en nuevas relaciones y juegan un rol importante en las relaciones de pareja, por ser vínculos que favorecen la intimidad y el cuidado mutuo (Jerez et al., 2017).

Hace poco en la investigación “Efecto de la dependencia emocional en la ruptura de pareja” realizada por Rosas y Toledo (2018), se dan a conocer los efectos de cómo los vínculos afectivos establecidos con los progenitores durante la niñez pueden afectar en este caso de manera negativa en las relaciones interpersonales de tipo amoroso; y concluye que la dependencia emocional, término que se utiliza en la adultez, tiene una asociación importante desde la edad infantil con el conocido apego, donde los padres por falta de experiencia o diferentes situaciones no pueden manejar de manera adecuada sus vínculos los cuales más adelante jugarán en contra convirtiéndose en un factor clave que afectará las relaciones interpersonales del mismo (Rosas y Toledo, 2018).

Otros autores tomados en cuenta para la realización de la presente investigación fueron Momeñe y Estévez (2018), quienes desarrollaron un estudio denominado “los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones adultas” en el que analizan las relaciones afectivas con los padres en la infancia con el fin de explorar cómo han repercutido en la edad adulta a la hora de mantener las relaciones de pareja. Los resultados mostraron como los estilos de crianza parentales, sobre todo la privación emocional en la infancia, predeciría la dependencia emocional, la permanencia en relaciones abusivas y el establecimiento de relaciones donde estén presentes la dependencia emocional junto con el abuso psicológico.

Shaver (1998, citado por Lehrer, 2018) menciona que los estilos de apego permanecen durante la adultez y afectan la naturaleza de las relaciones románticas; este plantea además que los adultos con un estilo de apego evasivo tienden a invertir menos en las relaciones generando a su vez tasas más altas de rupturas y a menudo se sienten solitarios, siendo estos alrededor de una cuarta parte de la población. Por otra parte, los adultos con un estilo de apego ambivalente tienen tendencia a involucrarse abiertamente en las relaciones, teniendo rupturas en varias ocasiones con la misma persona y su autoestima es relativamente baja. A su vez plantea que el estilo de apego tiene un impacto con la naturaleza del cuidado que los adultos brindan a su pareja cuando estos necesitan ayuda. En la investigación “Insecure attachment and relationship satisfaction: A meta-analysis of actor and partner associations. Personality and Individual Differences”, los autores plantean que existe una relación negativa entre el apego inseguro y la satisfacción de la relación, en donde el efecto es más fuerte en el miembro de la pareja evaluado que en su pareja, aunque también depende de otros factores como la edad, el estado y tiempo de la relación entre otros (Candel y Turliuc, 2019). De la misma manera, en un artículo titulado “consideraciones teóricas acerca del apego adulto” plantean que las personas con estilos más seguros de apego presentan menos confusiones emocionales, baja ansiedad y evitación, lo que les permite expresar de mejor manera sus emociones, y también a tener menores niveles de dependencia emocional y mayor estabilidad durante la etapa de noviazgo (Ortiz, et al., 2019).

Finalmente, teniendo en cuenta todo lo anteriormente mencionado, la importancia de este estudio radica en que hay poca producción literaria e investigativa acerca de la influencia del vínculo y el apego en la elección de pareja.

Método

Diseño

La investigación se realizó en el marco del enfoque cuantitativo, temporalidad transversal y alcance descriptivo – correlacional de dos variables; lo anterior, se estableció con el fin de encontrar la posible relación entre el Vínculo-Apego Parental y la elección de Pareja en adultos tempranos (Hernández et al., 2014).

Población y muestra

La presente investigación estableció como población general los adultos tempranos (Feldman, 2007) del departamento del Quindío, comprendiendo dicha etapa del desarrollo entre los 20 a 40 años. La muestra fue elegida mediante un método no probabilístico de tipo intencional en la que participaron un total de 180 adultos tempranos del departamento del Quindío. Como criterio de inclusión se tuvieron en cuenta los siguientes: 1. Que los sujetos se encontraran entre los 20 y 40 años. 2. Que los participantes hayan tenido por lo menos una pareja. 3. Que los adultos tempranos a evaluar hayan vivido con ambos padres por lo menos hasta la edad de 16 años. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: 1. No tener diagnósticos clínicos o de trastornos de salud mental. 2. Presentar consumo problemático de sustancias psicoactivas. 3. Presentar alguna condición médica que le impida a la persona la adecuada comprensión de los instrumentos de evaluación.

Instrumentos

Instrumento de lazos parentales P.B.I (Parker, Tupling y Brown, 1979) adaptado para Colombia por Vallejo et al. (2007), en la cual se mide la percepción acerca de la relación que tuvo el evaluado con su padre y madre por separado hasta la edad de 16 años. Está compuesto por 50 ítems, los cuales están divididos en 25 ítems para el padre y 25 ítems para la madre, evaluando dos escalas denominadas en este estudio afecto y control, teniendo 13 ítems para afecto y 12 para control, dando como resultado el tipo de lazo parental que se establece con cada uno, siendo estos: 1. Control sin afecto, 2. Constricción cariñosa, 3. Vínculo Óptimo o 4. Vínculo débil. Se obtuvo alpha de Cronbach para afecto paterno de 0.891, para afecto materno de 0.883, para control paterno de 0.807 y para control materno de 0.855.

Escala de actitudes sobre la elección de pareja (Fuente propia, 2018), la cual tiene como objetivo identificar las actitudes (emoción, cognición y conducta) y los factores asociados a la elección de pareja, como lo es la edad, el nivel económico, lo cultural, el aspecto físico, la sexualidad. La escala de actitudes sobre la elección de pareja consta de 49 ítems, en donde 16 ítems corresponden a la parte

cognitiva, 16 a la conductual y 19 a la emocional, los cuales son afirmaciones a esta. El evaluado deberá marcar SI en caso de que la afirmación esté acorde a lo que él normalmente piensa, siente o hace al momento de elegir a la pareja; o marcar NO en caso de que la afirmación no tenga relación con lo que él hace, piensa o siente al elegir pareja. Por otro lado, la escala cuenta con una ficha de recolección sociodemográfica para clasificar algunos factores que posiblemente resulten relevantes en la investigación como los son: edad, estrato socioeconómico, nivel académico y procedencia. Es de destacar que el alpha de cronbach de la prueba es de 0,826.

Procedimiento

Una vez se determinaron los instrumentos de evaluación y se dio la aprobación por parte del comité de investigación y de Bioética de la Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt, se procedió a la búsqueda de la población por medio del método llamado Bola de nieve, exponiendo la finalidad e implicaciones del estudio y las condiciones éticas del mismo, dando paso a la vez a la firma del consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos de evaluación a los adultos tempranos y para utilizar dichos resultados con objetivos investigativos.

Para el plan de análisis se trazaron varios momentos: 1) en primera instancia se realizó un análisis descriptivo de las variables a trabajar y de la población a evaluar, logrando identificar los instrumentos de evaluación necesarios para la investigación, eligiendo para ello el análisis estadístico por medio de Statgraphics. 2) se realizó la sistematización de la información a través de tabulación en formato Excel. 3) a través del Software Statgraphic se adelantó en primer lugar el análisis de los datos obtenidos en cada una de las pruebas, luego se procede a la identificación de correlaciones de Pearson. Finalmente, 4) se realiza la revisión de correlación significativas a nivel estadístico. 5) se realiza la contrastación teórica y revisión del cumplimiento de objetivos, agregando si se pudo cumplir con las hipótesis.

Resultados

La muestra estuvo compuesta por 180 adultos tempranos que participaron en la investigación, comprendiendo dicha etapa del desarrollo entre los 20 a 40 años, la edad promedio fue de 26 años. Del total de la muestra, 108 adultos tempranos eran mujeres, lo que corresponde a un 60% de la muestra y el 40% corresponde a hombres (72 en total). Teniendo en cuenta la Tabla 1 *Correlación variables vínculo-apego con elección de pareja* y los resultados obtenidos de la Escala de actitudes sobre la elección de pareja, se evidencia que existe una relación del 99.97% entre el aspecto físico y el género; así mismo se evidenció una relación del 100% entre las personas que tienen en cuenta el factor económico, considerando importante la edad y el aspecto cultural. Por otro lado, quienes tienen en cuenta el aspecto físico, también consideran importante el aspecto económico, la edad y lo cultural.

En cuanto a lo sexual, existe una relación entre la edad y la cultura. Con respecto a los resultados obtenidos en el Instrumento de lazos parentales y la correlación existente entre ambos instrumentos, se encontró que el tipo de apego que se genera con el padre tiene relación con que se tengan en cuenta aspectos como la edad en un 63% y lo cultural en un 99.9%. Finalmente, el apego que se genera con la madre tiene relación con que se tengan en cuenta aspectos como la edad, lo cultural, el aspecto físico y sexual con un 99%. Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, quienes tienen un vínculo-apego seguro con ambos padres realizan una valoración más completa de los factores que se tienen en cuenta en el momento de elegir pareja, es decir, se encontró una correlación con todas las actitudes y factores evaluados por la escala de actitudes sobre la elección de pareja, buscando la satisfacción tanto propia como la de su pareja; mientras que el 81.12% de las personas con otros tipos de vínculo-apego se encuentra que solo tienen en cuenta algunos factores relacionados con la satisfacción de las necesidades propias.

Tabla 1.

Correlación variables vínculo-apego con elección de pareja

Factores		Edad	Cultura	Aspecto físico	Sexual	Vínculo-apego padre	Vínculo-apego madre
		0,323	0,32	0,4813	0,1721	0,1931	
	Sujetos	180	180	180	180	180	
	Valor P	0,0000	0,0000	0,0000	0,0213	0,0098	
	Confianza	100%	100%	100%	98%	99%	
Edad		0,323	0,4232	0,4043	0,3418	0,1579	0,1654
	Sujetos	180	180	180	180	180	180
	Valor P	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0346	0,0242
	Confianza	100%	100%	100%	100%	97%	98%
Cultura		0,3284	0,4232	0,4468	0,2558	0,2746	0,2296
	Sujetos	180	180	180	180	180	180
	Valor P	0,0000	0,0000	0	0,0006	0,0002	0,0021
	Confianza	100%	100%	100%	99%	100%	99%
Aspecto Físico		0,4813	0,4043	0,4468	0,2813		
	Sujetos	180	180	180	180		
	Valor P	0,0000	0,0000	0,0000	0,0002		
	Confianza	100%	100%	100%	100%		
Sexual		0,1721	0,3418	0,2558	0,2813		
	Sujetos	180	180	180	180		
	Valor P	0,0213	0,0000	0,0006	0,0002		
	Confianza	97%	100%	99%	100%		

Vínculo- Apego Padre	0,1931	0,1579	0,2746	0,4212
Sujetos	180	180	180	180
Valor P	0,0098	0,0346	0,0002	0,0000
Confianza	99%	97%	100%	100%
Vínculo- Apego Madre	0,1684	0,2296	0,1678	0,4212
Sujetos	180	180	180	180
Valor P	0,0242	0,0021	0,0247	0,0000
Confianza	97%	99%	98%	100%

Fuente: elaboración propia

Otro aspecto de interés para la presente investigación fue que de las 180 personas a las cuales se les realizó la prueba el 32.22% cuentan con un vínculo- apego seguro con la madre, mientras que el 67.78% restantes cuentan con algún tipo de vínculo-apego inseguro (ambivalente, evitativo, desorganizado). En relación al apego con el padre, se encontró que el 31.66% cuenta con un tipo de vínculo-apego seguro, mientras que el 68.34% cuenta con vínculos-apegos inseguros (ambivalente, evitativo, desorganizado), es decir, menos del 50% cuenta con un apego seguro con alguno de los dos padres. Por otro lado, en la *Tabla 2 Correlación cognición con vínculo-apego (control y afecto)* se evidencia una correlación en cuanto a cognición y el tipo de vínculo que se establece con los padres, en donde a mayor vinculación con ambos padres se evidencia mayor cognición.

Tabla 2.

Correlación cognición con vínculo-apego (control y afecto)

		Tipo vínculo padre	Tipo vínculo madre
Cognición	Correlación	0,1836	0,2175
	Sujetos	180	180
	Valor P	0,0140	0,0036
	Confianza	98%	99%
Afecto padre	Correlación	-0,5875	-0,2421
	Sujetos	180	180
	Valor P	0,0000	0,0012
	Confianza	100%	99%
Control padre	Correlación	0,7654	0,3615
	Sujetos	180	180
	Valor P	0,0000	0,0000
	Confianza	100%	100%

Afecto madre	Correlación	-0,1515	-0,5766
	Sujetos	180	180
	Valor P	0,0426	0,0000
	Confianza	95%	100%
Control madre	Correlación	0,3971	0,7411
	Sujetos	180	180
	Valor P	0,0000	0,0000
	Confianza	100%	100%
Tipo de vínculo padre	Correlación		0,4212
	Sujetos		180
	Valor P		0,0000
	Confianza		100%
Tipo de vínculo madre	Correlación		0,4212
	Sujetos		180
	Valor P		0,0000
	Confianza		100%

Fuente:elaboración propia

Discusión

Como se pudo evidenciar a lo largo de la descripción de los resultados, se pueden demostrar las hipótesis que se plantearon a en el desarrollo de la investigación, las cuales fueron: 1. Existe una correlación entre el vínculo-apego parental y la elección de pareja. 2. No existe una correlación entre el vínculo-apego y la elección de pareja. A continuación, se presentarán los resultados obtenidos a la luz de la teoría implementada a lo largo de la investigación.

El objetivo principal de la investigación fue establecer la relación entre el vínculo-apego y la elección de pareja en adultos tempranos del departamento del Quindío; los resultados de este estudio mostraron que del 18.88% de los sujetos que tienen un vínculo-apego seguro con ambos padres, suelen hacer un análisis más exhaustivo al momento de elegir pareja, esto relacionado con lo planteado por Repetur y Quezada (2005 citado en Chauvie, 2015), en donde menciona que las personas con un vínculo seguro se muestran más competentes y compasivos en la interacción con sus pares, teniendo una capacidad para reflexionar sobre el mundo mental; sin embargo, el factor económico no es relevante, encontrándose esto relacionado con lo que plantea Espina (1996 citado por Ferraris, 2015) en el nivel de reciprocidad, en donde las personas buscan entre los dos compartir responsabilidades, brindando así conocimiento mutuo tendiendo a aumentar la autoestima y la satisfacción del otro; dicho nivel de reciprocidad genera una disminución del miedo al abandono, esto justificándose con el hecho de que hay un alto nivel de autoestima como se había mencionado anteriormente. Es de destacar que, en la escala de actitudes sobre elección de pareja, se evaluaba el factor económico encaminado

hacia el beneficio propio que este conlleva, lo que permite inferir que este pudo ser el motivo por el cual este grupo de sujetos no consideraron importante dicho factor (Ferraris, 2015).

Las personas con este tipo de vínculo presentan relaciones de pareja más satisfactorias con mayores grados de implicación y se asocian con un mejor manejo de las emociones y mayor conocimiento de estas, esto debido a que según Barroso (2014) el estilo de vínculo-apego que se establece influye de manera significativa en la calidad de las relaciones que se establecen en la vida adulta y a la vez en la elección de pareja. Así mismo, se da la posibilidad de tolerar y beneficiarse de la separación, por lo cual se considera que las personas que obtuvieron un apego seguro con ambos padres presentan un mayor equilibrio en el análisis de los factores que se tienen en cuenta para elegir pareja.

Es importante destacar que, dicho manejo emocional se da principalmente por el tipo de vínculo-apego que el niño estableció con su madre, siendo entonces importante mencionar los aportes de Arango (2013), en donde refiere que el pilar del desarrollo emocional se encuentra relacionado con el vínculo que se establece con la madre, encontrándose esto relacionado con los resultados obtenidos de la investigación, puesto que dicho factor emocional influye de manera significativa en las relaciones afectivas y es por ello que al encontrarse en la investigación personas con vínculos seguros, se evidencia en ellos una mejor lectura de emociones, necesidades y un análisis más exhaustivo de las actitudes al momento de elegir pareja.

En cuanto a los tipos de vínculo inseguros (ambivalente, evitativo, desorganizado), se pudo evidenciar que no hay un equilibrio entre los factores de elección de pareja evaluados, sin embargo el factor sexual es persistente. Esto se puede relacionar con lo planteado por Espina (1996 citado por Ferraris, 2015), el cual refiere que entre los factores psicológicos que intervienen para elegir a una pareja se encuentra la percepción de la posibilidad de satisfacer a través de la relación deseos conscientes e inconscientes y al mismo tiempo una oportunidad de reforzar el yo y disminuir la inseguridad, complementando esto con lo planteado por Bowlby y Ainsworth (1976, citados por Repetur y Quezada, 2005), quienes pensaban que si se desarrollaba este tipo de vínculo se generaría una dificultad en cuanto a la expresión y control apto de la sexualidad; esta dificultad predomina en el tipo de vínculo-apego desorganizado, con un porcentaje del 90% en este tipo de apego. En el estudio “criterios de selección de pareja y relación con personalidad, apego, alexitimia y satisfacción marital” se demuestra que las personas con este tipo de vínculo registran mayores niveles de insatisfacción en las relaciones de pareja (Antón, 2016).

Dentro del tipo de vínculo-apego ambivalente, según Lehrer (2018), las personas con este tipo de vínculo buscan satisfacer sus necesidades, esto relacionado con los altos porcentajes encontrados en el factor sexual. Este autor menciona que es frecuente la presencia de exageraciones en cuanto al malestar, celos, enfado, entre otros, buscando que los demás y su pareja estén ocupados en él y con él, lo que a largo plazo genera dificultades en el establecimiento de cualquier relación interpersonal; destacando que este tipo de conductas limitan su actividad exploratoria.

En cuanto al tipo de vínculo-apego evitativo, las personas tienen en cuenta factores en la elección de pareja más superficiales, encontrándose relacionado con el hecho de que generan un concepto negativo y desvalorizado de sí mismos y de las relaciones que establecen, esperando el abandono de las personas más cercanas, por tal motivo son más autosuficientes, en una actitud de

evitación en las relaciones íntimas y según Shaver (1998, citado por Lehrer, 2018), esto se da debido a que los estilos de apego permanecen durante la adultez y afectan la naturaleza de las relaciones románticas, por lo cual las personas con este tipo de vínculo-apego invierten menos en las relaciones.

Dicho lo anterior, se pueden encontrar una similitud con los hallazgos de Lotero et al., (2012), en donde los vínculos conllevan a la interacción y la atracción que surge en una pareja, generando estos una influencia en la elección de la pareja, en el modo de interactuar y en los afectos involucrados en la construcción y consolidación de una relación.

Como ya se ha podido evidenciar, en los resultados obtenidos de la investigación se obtuvo una alta correlación en cuanto al tipo de apego y las actitudes que puede llegar a analizar o a tener en cuenta un individuo para elegir a su pareja, permitiendo esto a la vez que se dé la consolidación de la relación y mayor o menor estabilidad en las mismas de acuerdo al apego establecido.

Conclusiones

En conclusión, teniendo en cuenta los objetivos planteados al principio de la investigación, se logra identificar los tipos de vínculo-apego que establecieron los participantes con sus padres y así mismo se logra identificar los factores que cada individuo tenía en cuenta para elegir a una pareja, para posteriormente relacionar estas dos variables.

Desde lo planteado por Espina (1996 citado por Ferraris, 2015), en el modelo circular-causal, específicamente el nivel de consciencia, se evidencia en todos los sujetos que participaron de la investigación, puesto que tienen en cuenta como base la raza, edad, religión, entre otros. Lo que les permite generar acercamientos para interactuar con las demás personas.

Además se evidencia que existe una relación negativa entre el apego inseguro y la satisfacción de la relación, en donde el efecto es más fuerte en el miembro de la pareja evaluado que en su pareja, aunque también depende de otros factores como la edad, el estado y tiempo de la relación entre otros, según lo planteado por Candel y Turliuc (2019). De la misma manera, se observa el cumplimiento de lo planteado por Ortiz et al. (2019) en cuanto a que las personas con estilos más seguros de apego, presentan menos confusiones emocionales, baja ansiedad y evitación, lo que les permite expresar de mejor manera sus emociones, y también a tener menores niveles de dependencia emocional y mayor estabilidad durante la etapa de noviazgo.

Por otro lado, no se logró evidenciar que los individuos evaluados generan una relación entre las diferentes parejas que han tenido a lo largo de su vida, sin embargo, si se evidencia en el vínculo-apego seguro un nivel de reciprocidad.

Teniendo en cuenta los resultados esperados de la investigación, se puede concluir que se dio cumplimiento con las hipótesis planteadas a lo largo del desarrollo de la investigación, es decir, las

personas con un tipo de apego seguro eligen mejor a sus parejas ya que tienen en cuenta el modelo circular-causal. En cuanto a las personas con un tipo de apego inseguro, se logra evidenciar las dificultades para establecer una relación a largo plazo debido al miedo al abandono y esto además, con el hecho de que solo predomina un factor en el momento de elegir pareja.

Limitaciones y recomendaciones

Una limitante a la hora de realizar el estudio fue el difícil acceso a la población participante, puesto que para hacer parte de la investigación, los sujetos debían tener entre 20-40 años, haber tenido pareja al menos una vez en la vida, y haber vivido con ambos padres por lo menos hasta los 16 años.

Recomendamos a otros investigadores que quieran trabajar en esta misma línea, que se enfoquen en buscar más sobre el vínculo-apego y los efectos en las relaciones interpersonales que se forman durante la adultez, y cómo esto se ve relacionado con los fracasos amorosos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no hay conflicto de interés.

Referencias

- Antón, R. J. (2016). *Criterios de selección de pareja y relación con personalidad, apego, alexitimia y satisfacción marital* [Tesis doctoral, Universidad del País Vasco]. https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/18546/tesis_anton_romero_javier.pdf.
- Arango Pérez, D. M. (2013). *Estilos de apego infantil y su influencia con el vínculo afectivo en parejas del comité de padres de familia del Colegio José Miguel de Restrepo y Puerta, Copacabana 2013* [Doctoral dissertation].
- Barroso, O. (2014). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 4(1), 1-25.
- Bowlby, J. (1998). *El apego*. Barcelona: Paidós
- Candel, O. S. y Turliuc, M. N. (2019). Insecure attachment and relationship satisfaction: A meta-analysis of actor and partner associations. *Personality and Individual Differences*, 190-199 DOI: 10.1016/j.paid.2019.04.037
- Chauvie, P. (2015). Empatía: Efectos de los vínculos primarios. [Trabajo de Grado, Universidad de la República, Facultad de Psicología, Montevideo, Uruguay].
- Escobedo, P. S. y Cuervo, Á. V. (2011). Una aproximación a la relación entre el rendimiento académico y la dinámica y estructura familiar en estudiantes de primaria. *Revista Intercontinental de Psicología y educación*, 13(2), 177-196. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80220774009.pdf>
- Ferraris, R. S. (2015). Factores que intervienen en la elección de pareja de jóvenes mexicanos. *Revista REDES*, (32).
- Feldman, R. S. (2007). *Desarrollo psicológico a través de la vida*. (4 ed.). Pearson educación.
- Gómez, Y. M., Vallejo, V. Z., Villada, J. Z. y Zambrano, R. C. (2010). Propiedades psicométricas del Instrumento de Lazos Parentales (Parental Bonding Instrument, PBI) en la población de Medellín, Colombia.
- Hernández Sampieri, R., Collado, C. F. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Jerez Gómez, A. C. y Quiroz Botero, N. E. (2017). Relación entre estilos de apego inseguros y dificultades en las relaciones de pareja. [Tesis de pregrado]. <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/12261>
- Lehrer, J. (2018). *Sobre el amor: ¿Por qué el amor es amor? Las claves artísticas y psicológicas del sentimiento más universal*. Editorial Aguilar.

- Lotero, J. D. T., Vega, M. y Cuervo, J. A. (2012). Características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín/ Characteristics of the construction of couple's affective bonds in youth people in medellín city. *Revista CES Psicología*, 5(1), 49-64. <https://search.proquest.com/docview/1035286586?accountid=187769>
- Momeñe, J. y Estévez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas. *Psicología Conductual*, 26(2), 359-377.
- Ortiz, D., Acosta, P., Rubio, D., Lepe Martínez, N. F., Del Valle, M., Caden, D. y Ramos-Galarza, C. (2019). *Consideraciones teóricas acerca del apego en adultos*. http://repositorio.ucm.cl/bitstream/handle/ucm/2649/lepe_n_consideraciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Repetur, K. S. y Quezada, A. L. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. *Revista digital universitaria*, 6(11), 1-15. https://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/nov_art105.pdf
- Rocha Narváez, B. L. (2014). La elección de las relaciones románticas de los jóvenes y su conexión con las relaciones familiares. *IV Congreso Internacional celebrado en la Universidad Pontificia Bolivariana*. http://www.reconocimientodelafertilidad.com/wp-content/uploads/2015/03/06-MESA2_PONENCIA6_ACTAS-IVCIRF-Brenda-Rocha-prot.pdf
- Rosas Cárdenas, D. M. y Toledo Pasti, C. J. (2018). *Efecto de la dependencia emocional en la ruptura de parejas* [Bachelor's thesis]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4254>
- Sapuy, L. P. L., Ángel, P. A. A. y Amézquita, M. V. (2016). Apego parental y su relación con el apego romántico y la dependencia afectiva en 119 universitarios de la ciudad de Ibagué-Colombia. *Revista de Psicología GEPU*, 7(1), 8-39. <https://search.proquest.com/docview/1927148521?accountid=187769>



Alberto Savinio

Bienestar subjetivo y adopción animal en contexto de pandemia por COVID-19 en Manizales (Caldas, Colombia): una mirada desde la psicología social

Subjective well-being and animal adoption in the context of the COVID-19 pandemic in Manizales (Caldas, Colombia): a view from social psychology

Mariana Aguirre Buitrago
William Oswaldo Gaviria Gutiérrez

Resumen

La interacción entre seres humanos y animales reviste profunda complejidad, en tanto deviene en una pregunta general por la relación de lo humano con diferentes formas de vida. Esta relación generalmente está mediada por escenarios de cosificación e instrumentalización de la vida. No obstante, la adopción de animales se presenta como una línea de fuga que posibilita la emergencia de nexos contra-hegemónicos, donde la vida no sea cosificada, sino respetada y apreciada. La presente investigación da cuenta de las relaciones entre bienestar subjetivo y la adopción animal en contextos de pandemia por COVID-19 en el municipio de Manizales (Caldas, Colombia). Se realizó una encuesta cualitativa en la que participaron 787 personas. Como resultado principal se resalta que los participantes desean adoptar bajo un principio de amor y compromiso con la vida como condición para el bienestar subjetivo.

Palabras clave: bienestar subjetivo, adopción de animales, pandemia, psicología social.

Abstract

The interaction between human beings and animals is deeply complex, as it becomes a general question about the relationship of the human with different forms of life, this relationship is generally mediated by scenarios of reification and instrumentalization of life. However, the adoption of animals is presented as a line of flight that makes possible the emergence of links counter-hegemonics, where life is not reified, but on the contrary respected and appreciated. This research accounts for the relationships between subjective well-being and animal adoption in the context of a COVID-19 pandemic in the municipality of Manizales (Caldas, Colombia). A qualitative survey was conducted in which 787 people participated. As a main result, it is highlighted that the participants wish to adopt under a principle of love and commitment to life as a condition for subjective well-being.

Keywords: subjective well-being, animal adoption, pandemic, social psychology.

Bienestar subjetivo y adopción animal en contexto de pandemia por COVID-19 en Manizales (Caldas, Colombia): una mirada desde la psicología social¹

Artículo de investigación

Recibido: 21/01/2022 – Aprobado: 22/03/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4247.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Aguirre, M., Gaviria, W.O. (2023). Bienestar subjetivo y adopción animal en contexto de pandemia por COVID-19 en Manizales (Caldas, Colombia): una mirada desde la psicología social. *Tempus Psicológico*, 6(1), 28-46. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4247.2023>

Mariana Aguirre Buitrago ²
William Oswaldo Gaviria Gutiérrez ³

¹ Artículo resultado de investigación elaborado en el marco del “Programa la Expedición Pacífica: Territorializando la Paz. Proyecto redes para el buen vivir: una estrategia territorial de agencia social y comunitaria para potenciar los procesos de desarrollo humano desde la primera infancia, niñez, juventud y familias en Caldas”.

² Universidad de Manizales. Correo: aguirremariana4@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0989-2987>

³ Universidad de Manizales. Correo: wgaviria@umanizales.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4228-4665>

Introducción

La interacción entre seres humanos y animales reviste profunda complejidad, en tanto deviene en una pregunta general por la relación de lo humano con diferentes formas de vida, con el ambiente, con el entorno, situación que ha sido escenario de análisis desde hace años; basta revisar los trabajos adelantados por varios autores (Commoner, 1973; Guattari, 1996; Noguera, 2004; y Capra, 2006) en los cuales logra identificarse un escenario discursivo, situado en clave crítica, al reflexionar: (1) la naturaleza se ha convertido en una cosa al servicio de la racionalidad humana; (2) en la modernidad la vida humana está, ontológicamente hablando, por encima de cualquier otra forma de vida; (3) todo está interconectado en una trama compleja de relaciones.

En ese reconocimiento de complejidad relacional, cosificación y superioridad ontológica, la interacción con animales no humanos ha bebido de la explotación, maltrato y abandono. No obstante, el rol animal en el desarrollo humano es fundamental, tal como lo refieren Valadez y Mendoza (2005) en un análisis específico sobre caninos:

Una vinculación y arraigo tan poderoso del perro hacia lo humano lo convierte en un elemento cultural de primer orden cuando tratamos de reconocer nuestra propia naturaleza más allá de la expresión escrita. Estemos conscientes de ello o no, el perro es una especie que, desde hace muchos milenios, es un reflejo directo de las culturas en donde existe, de la gente con las cuales convive, del ámbito familiar (p. 16).

En complemento, Escartín (2017) da cuenta cómo desde la antigüedad se venían configurando gramáticas del horror contra los animales, en nombre de la ciencia y el bienestar humano, “por considerarlos máquinas insensibles al dolor, lo que les autorizaba a practicar en ellos experimentos atroces” (p. 360). Por su parte, González (2019) enfatiza en los debates sobre la práctica psicológica que se han venido realizando sobre el trabajo con animales, donde pone en profunda tensión cómo el actuar disciplinar abrazó la tortura de animales para el beneficio humano.

El ser humano se halla cada vez más desconectado de la naturaleza y de lo que en ella habita; ha olvidado o ignorado que esta es un todo. Al respecto, Guattari (1996) reflexionaba hace más de dos décadas:

Las relaciones de la humanidad con el *socius*, con la psique y con la «naturaleza» tienden, en efecto, a deteriorarse cada vez más, no solo en razón de contaminaciones y de poluciones objetivas, sino también por el hecho de un desconocimiento y de una pasividad fatalista de los individuos y de los poderes respecto a estas cuestiones consideradas en su conjunto. (pp. 30-31)

Acero (2017), continuando con los trabajos de Kete (1994) y aportando a la idea de deterioro relacional expuesta por Guattari (1996), da cuenta en un estudio asociado a caninos cómo estos “fueron tratados como muñecos o niños y sometidos a las últimas modas en peinado y alta costura; se trató además de disciplinar su sexualidad y educar en obediencia, buscando transformar la conducta bestial en casi-humana” (p. 76). Tal acción controladora da cuenta de una negación epistémica, donde formas de vida que no se moldean a la noción ontológica de humanidad no son válidas; así, si el animal no se

parece al humano precisa de una reducción valorativa.

Ahora bien, ante toda visión hegemónica emergen posturas reflexivas en procura de otras formas de configuración de mundo (Molina, 2006). Una parte de la sociedad busca retornar a Natura, relacionarse con animales en nota de compañía, protección, cuidado y recuperar a aquellos que han sido violentados, ignorados, olvidados. Esto se ha materializado en movimientos ambientalistas (D'Amico y Agoglia, 2019), en defensa de los derechos de los animales (González, 2020) y antiespecistas (Fernández, 2019).

A nivel internacional, Reino Unido ha sido pionero en las políticas públicas de bienestar y protección animal, ha influenciado lentamente a países como Austria, Alemania y Suiza, para posteriormente impulsar a Latinoamérica una vez se promulgara la Declaración Universal de los Derechos del Animal en 1977. Ecuador, Bolivia y Colombia fueron los primeros países en proponer leyes de protección animal (Cisneros, 2015).

En este contexto logra identificarse que el rescate de animales no humanos en condición de calle ha incrementado a medida que las personas se comportan de manera armónica con la naturaleza y se preocupan por el bienestar de ellos. De igual forma, se va haciendo necesario que las políticas públicas giren en torno al bienestar de la fauna callejera y doméstica. Actualmente, en Colombia, rige la Ley 1774 de 2016 que declara a los animales como seres sintientes en lugar de cosas, además deben recibir protección contra el sufrimiento y el dolor, en especial si ha sido causado por humanos (art. 1).

En dicha ley también se especifican los principios como la protección, la solidaridad social y el bienestar animal; en este último teniendo en cuenta la tenencia responsable, el tenedor debe asegurar como mínimo que el animal no sufra hambre, sed, malestar físico o dolor, enfermedades por descuido, sometimiento a condiciones de miedo o estrés; de igual manera se procura que el animal pueda expresar su comportamiento natural (Ley 1774 de 2016, art. 3). Por otro lado, el principio de solidaridad social plantea que “el Estado, la sociedad y sus miembros tienen la obligación de asistir y proteger a los animales con acciones diligentes ante situaciones que pongan en peligro su vida, su salud o su integridad física” (Ley 1774 de 2016, art. 3).

A pesar de tener un marco normativo que propende por el cuidado de otras especies, en Colombia las cifras dan cuenta que este fenómeno es de profunda complejidad. Se estima existen en el país un millón de animales de compañía en la calle (Romero, 2019). Por su parte, el Observatorio de Protección y Bienestar Animal (2019) reportó 4.273 atenciones a fauna callejera por diferentes causas de maltrato. Adicionalmente, en el contexto de pandemia por COVID-19, fue referido por medios de comunicación cómo fueron abandonados en un solo departamento de Colombia más de 12 mil animales (Deutsche Welle, 2020).

Esta situación ha llevado a que en diferentes municipios se configuren instancias públicas o privadas en procura del bienestar de estos seres. En Manizales, la Unidad de Protección Animal (UPA) lidera procesos de adopción, esterilización y rescate de fauna doméstica callejera mediante su Grupo de Atención y Rescate Animal (GARA). A esta institución comúnmente son llevados la mayoría de animales que se encuentran vulnerabilizados, extraviados o heridos, debido a que es dicha institución quien se encarga oficialmente de estos procesos a nivel del municipio. En el año 2019 la UPA realizó 1.447 adopciones entre caninos y felinos; y para el 2020 fueron 879 (O.E. Rodas, comunicación personal, 09 de Marzo de 2021).

Existen otras instituciones y personas independientes que realizan procesos de rescate, adopción, esterilización y rehabilitación en la ciudad de Manizales, generalmente no cuentan con apoyo gubernamental; únicamente de empresas privadas que desean colaborar y donantes esporádicos.

En el caso de la Corporación Huella Amiga, institución que dispuso sus medios e información para la presente investigación, en el periodo comprendido entre 2019 y 2020 entregó 338 animales en adopción entre caninos y felinos, todos ellos con vacunación, esterilización e implantación de microchip de identificación, como parte del proceso de tenencia responsable (C.B. Araque, comunicación personal, 15 de Diciembre de 2020).

Dado el marco anterior, el presente artículo da cuenta de la interacción existente entre el bienestar subjetivo y la adopción animal, en contextos de pandemia por COVID-19, en el municipio de Manizales (Caldas, Colombia). El Bienestar Subjetivo (BS) está relacionado con la noción de satisfacción que desarrolla cada persona en relación con su existencia. Se reconoce “como el resultado de tres componentes: la presencia predominante de sentimientos positivos, la ausencia o presencia no predominante de sentimientos negativos y la satisfacción con la vida” (Castellanos, 2016, p. 18). En consecuencia, está directamente ligado a la percepción y evaluación de las vivencias, experiencias y relaciones. En palabras de García (2002):

El bienestar puede alcanzarse, por lo tanto, a través de procesos tan internos o dependientes de la persona como pueden ser: el cambio de sus aspiraciones, la percepción que tiene de sí misma y de su entorno, la acción sobre ella misma o la modificación de sus circunstancias vitales. (p. 35)

El BS también abarca situaciones como la gratificación de las necesidades básicas fisiológicas y psicológicas. Por consiguiente, es multidimensional, en la medida que interactúan diferentes esferas del desarrollo humano, entre ellas la social, económica, emocional, física y espiritual. Está asociado a la calidad de vida percibida por cada persona, entendiendo que este análisis está “modulado por los procesos cognitivos vinculados a la evaluación que la persona realiza tanto de sus condiciones objetivas de vida, como del grado de satisfacción con cada una de ellas” (Urzúa y Caqueo, 2012, p. 65).

El componente de satisfacción con la vida tiene bastante relación con el concepto de BS, el cual está directamente implicado con las experiencias afectivas que además guardan relación con categorías como entorno familiar, social y laboral. El medio ambiente y los factores culturales tienen una alta incidencia en las percepciones de BS de los individuos (Goñi e Infante, 2010).

Es importante mencionar que el BS influye de manera significativa en la relación entre un animal de compañía y un ser humano; de esta relación se derivan distintas percepciones acerca de la felicidad y calidad de vida, en tanto se crea un vínculo psico-socio-afectivo entre el ser humano y el animal. Algunas personas pueden necesitar animales de compañía como soporte emocional o animal de servicio, como es el caso de las personas en tratamiento por epilepsia, que se ven beneficiadas al tener un canino que sea previamente entrenado para reaccionar antes de una convulsión. Esto, sin duda, podría considerarse un indicativo de calidad de vida en tanto la persona reduce su estrés y se previene dicha crisis (Hugues et al., 2012).

Adicionalmente, se ha identificado cómo la relación o tenencia de un animal impacta positivamente en la valoración de la vida que hacen los seres humanos, en el marco de procesos terapéuticos y psicoterapéuticos (Eraud, 2020; González, 2019; Pedrosa et al., 2017; Pulgarín y Orozco, 2016). En complemento a lo anterior, Gómez (2017) invita a tener presente que “las interacciones entre una persona y un animal no requieren ser del todo terapéuticas para que estas produzcan algún efecto en la persona” (p. 19). Así, la relación entre BS y tenencia de un animal marca una profunda línea en clave de valoración positiva de la existencia.

Estos elementos que median la configuración de realidad pueden ser entendidos desde la

psicología social, en la medida que esta rama disciplinar se encarga de analizar los procesos cognitivos, afectivos y comportamentales de un sujeto en diferentes contextos, así como la influencia que los cambios contextuales pueden generar en el psiquismo (Baron y Byrne, 2005). Dichos cambios, como fue expuesto por García (2002), tienen un efecto innegable en el BS, dado que los sujetos reevalúan su existencia en directa asociación con las experiencias y vivencias epocales.

Por su parte, ha de entenderse para el presente artículo, la adopción de animales como la acción de hacerse responsable de un animal que ha pasado por una historia de abandono o ha crecido en las calles y necesita de un hogar. Dicho ejercicio de responsabilidad deviene en una decisión existencial, no instrumental, en tanto las esferas de desarrollo se ven impactadas al asumir el compromiso de bienestar de otra vida.

La incorporación de una mascota al hogar debe ser una decisión responsable tomada por todos los miembros de la familia, y no debe ser tomada a la ligera, ni por caprichos o por la novedad o el divertimento que trae una mascota pues estos se hacen adultos. Una mascota nunca debería ser un regalo sorpresa ni con la mejor de las intenciones". (Jaramillo, 2007, p. 68)

Los procesos de adopción de animales registran aumentos a nivel mundial, sin embargo, aún existen grandes retos para equilibrar la relación entre animales en situación de calle y quienes tienen un hogar (Fatjó, 2018; Do Nascimento et al., 2020). Esto implica, también, fortalecer el conocimiento en materia de tenencia de animales. Principalmente se busca que cada persona tenga claras las razones por las que adopta y, por supuesto, que sepa los cambios a los que va a enfrentarse.

Una adopción es un compromiso moral, económico y social por lo menos de 15 años continuos. Se hace necesario tener en cuenta la motivación para adoptar, el espacio en el que vivirá el animal, el tiempo con el que se cuenta diariamente –contrario a lo que se piensa, tanto gatos como perros necesitan atención y espacio para permanecer–, los recursos económicos, un factor muy importante es la decisión consensuada de los integrantes de la familia y, por supuesto, el tipo de animal de compañía que desean adoptar. En muchos casos las características de la familia, la residencia, el tiempo y el espacio no concuerdan con el querer del adoptante.

Método

La investigación realizada fue de corte cualitativo en la medida que se buscó identificar las razones de adoptabilidad de animales por parte de las personas y su relación con el bienestar subjetivo, todo esto en contexto de pandemia por COVID-19, siguiendo los planteamientos de Hernández et al. (2014) en tanto este tipo de investigación busca “comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (p. 358). Se utilizó una encuesta cualitativa para la recolección de información, tomando como referente a Jansen (2012), al indicar que la misma “no tiene como objetivo establecer las frecuencias, promedios u otros parámetros, sino determinar la diversidad de algún tema de interés dentro de una población dada” (p. 43).

Específicamente, se empleó la encuesta cualitativa preestructurada dado que fueron definidos inicialmente algunos campos de indagación, en sintonía con lo planteado por Jansen (2012) para este tipo de investigaciones. Así, la investigación se adelantó en cuatro fases: (1) recolección de información, (2) procesamiento de la información, (3) análisis e interpretación de la información y (4) comunicación de los hallazgos.

Como instrumento fue empleado un cuestionario virtual autoaplicado por los participantes, el cual constaba de trece (13) reactivos, distribuidos en tres dimensiones: aspectos sociodemográficos, reconocimiento de tenencia y razones de adoptabilidad. Los participantes fueron mayores de edad y dieron el consentimiento para el uso de la información con fines estadísticos e investigativos.

Se efectuó un muestreo no probabilístico, en sintonía con Hernández et al. (2014) en la medida que del universo posible de participantes se seleccionaron las personas que expresaron su intención de adoptabilidad con la Corporación Huella Amiga. Temporalmente se hizo recolección de información entre los meses de junio y septiembre del año 2020. La muestra total fue de 797 encuestas, sin embargo, la unidad de trabajo se redujo a 787, dado que las restantes no cumplían con la calidad de respuestas necesarias. Se empleó el análisis de contenido como técnica para la interpretación de la información recolectada. Como referencia directa a la voz de los participantes se utilizó una codificación simple donde “P” hace referencia a participantes, seguido de un número y el año en que respondió la encuesta, quedando: P-Número-Año.

Resultados

Las personas que desean adoptar un animal en la ciudad de Manizales, y que participaron en este estudio, se reconocen a sí mismas como trabajadoras en escenarios públicos y privados, estudiantes, amas de casa y pensionados. Habitan principalmente en casas en las que conviven entre dos y cuatro personas, con una privilegiada ausencia de niños en los sitios de residencia. La principal razón que enuncian para desarrollar procesos de adopción está situada en el amor y compromiso con la vida no humana; ello como una condición para el bienestar subjetivo.

Los resultados específicos se plantean en tres secciones: la primera da cuenta de los aspectos sociodemográficos de los participantes en el presente estudio; en segundo lugar, se refieren algunas características principales en relación con el reconocimiento de la tenencia animal; y para finalizar se exponen las razones de adoptabilidad de los participantes, configurando este escenario en el componente central de los resultados.

Aspectos sociodemográficos

Las características demográficas de los solicitantes de adopción serán presentadas en cuatro grandes elementos. El primero de ellos da cuenta de la ocupación, donde logra identificarse que el 77.62 % se reconocen como empleados. Un segundo elemento condensa aspectos sobre el tipo de vivienda de los participantes, aquí se refleja cómo el 62.75 % reside en una casa y el 54,89 % indica que la residencia es propia. En tercera línea se hace mención al número de personas que conforman el hogar, identificando que 31.51 % de los participantes conviven en escenarios con tres personas. Para finalizar, se explora la cantidad de niños que hacen presencia en el hogar, precisando que en el 51,6 % de los mismos no hay infantes.

Ocupación

La estabilidad económica de quienes desean integrar a su vida un animal es un aspecto de amplia relevancia, toda vez que con base en este elemento logra prefigurarse la satisfacción de necesidades

básicas. Los resultados muestran que el 77.26 % de los participantes refiere estar trabajando en diferentes escenarios del sector público y privado. En complemento a ello, el 15.88% expresa ser estudiantes, seguidos del 4.32 % que ocupacionalmente se identifican como amas de casa. Por último, el 2.16 % manifiesta ser pensionados, seguidos de un 0.38 % que no refirieron alguna ocupación (ver Tabla 1).

Tabla 1
Ocupación de los participantes

Ocupación	Número de personas	Porcentaje sobre respuestas totales
Empleado	608	77,26 %
No refiere	3	0,38 %
Pensionado	17	2,16 %
Estudiante	125	15,88 %
Ama de casa	34	4,32 %

Fuente: elaboración propia

Investigaciones asociadas a la materia han demostrado como la capacidad económica se relaciona directamente con la decisión de tenencia de animales. Específicamente, el aumento del poder adquisitivo en las clases sociales media y alta (Nieto et al., 2018; Muñoz, 2018), esta situación deviene en un movimiento psíquico donde el sujeto o conjunto de ellos, prefigura una realidad en la que se proyecta la situación futura con base en las realidades del presente, y desde allí se da vida a la posibilidad de vincular un nuevo ser vivo a la familia.

Vivienda

Las características de la vivienda a la cual llega el animal cobran relevancia en la medida que permiten precisar las condiciones físicas receptoras y, con base en ello, acompañar la selección del mismo procurando la mayor adaptabilidad posible entre espacio y dinámicas del animal. Los participantes expresaron que el 62.75 % habita una casa, seguidos del 35.45 % que lo hace en un apartamento y en menor medida existen residentes en fincas (1.78 %). Adicionalmente, se precisa que del total de 787 personas que se vincularon al presente estudio, el 54,89 % tiene residencia propia y el 45,11 % se encuentra pagando arriendo (ver Tabla 2).

Tabla 2
Tipo de vivienda de los participantes

Tipo de vivienda	Número de personas	Porcentaje sobre respuestas totales
Apartamento	279	35,45 %
Casa	494	62,75 %
Finca	14	1,78 %
Propia	432	54,89 %
Arrendada	355	45,11 %

Fuente: elaboración propia

Los sentidos y significados que dan vida y se retroalimentan de las gramáticas de interacción familiar encuentran, entre sus delimitaciones, el espacio físico como campo de relación. Los animales presentes en el hogar tienen una transformación simbólica por parte de sus acompañantes, pasando a reconocerles como parte de la familia (Londoño-Taborda et al., 2019), esta dinámica psíquica implica tensionar la escritura espacial, de tal forma que el nuevo integrante cuente con las posibilidades necesarias para su desarrollo (Tarazona, 2020).

Personas en el hogar

La mayoría de hogares son integrados por 2, 3 y 4 personas (26.56%, 31.51%, y 24.65% respectivamente). El porcentaje de hogares integrados por una sola persona es de 5.84% y los porcentajes menores se refieren a hogares con 6, 7 y 8 personas (2.54%, 1.27%, 0.25%,). Adicionalmente, el 51.6% indica no tener niños o niñas en el hogar, seguidos de un 35,8 % donde hay un niño o niña (ver Tablas 3 y 4).

Tabla 3
Número de personas en el hogar de los participantes

Niños en el hogar	Número	Porcentaje sobre respuestas totales
Ninguno	406	51,6 %
Uno	282	35,8 %
Dos	91	11,6 %
Más de dos	8	1,0 %

Fuente: elaboración propia

La re-configuración de la familia implica tensión y modificación de los límites de sentido que tradicionalmente se le habían adjudicado. Así, ya no es necesario un parentesco de sangre para dar vida a esta institución, tampoco lo es ahora pertenecer a la misma especie. Los participantes en esta investigación muestran como una apertura epistémica a formas de vida otras, se hace en nota privilegiadamente relacional. Encontrarse con lo otro deviene en incertidumbre creativa, misma que

para este escenario y en sintonía con otros estudios, prefigura un rol para los animales de compañía en relación a cohesión y estabilización (Díaz y Rodríguez, 2019), así como tensión en nota del logos antropocéntrico dominante (Díaz, 2017).

Reconocimiento de tenencia

La experiencia de convivir con un animal posibilita el reconocimiento de sus necesidades específicas, los impactos en la dinámica familiar y las transformaciones necesarias en la cotidianidad, para que de esta manera se convierta en una experiencia satisfactoria para el animal y la familia que lo está acompañando, permite reconocer al animal desde la empatía y transitar hacia el cuidado y la identificación de sus derechos. Bajo este marco, la mayoría de los participantes indica no tener otro animal en casa (61 %). Por su parte, quienes sí lo tienen (39%), manifiestan ser acompañantes de perros y gatos principalmente. En complemento a ello el 93% de las personas indicaron tener los recursos necesarios (económicos y relacionales) para adelantar los ejercicios de vacunación, revisiones periódicas, esterilización e implantación de microchip de identificación lo que podría dar cuenta de un factor de responsabilidad que transversaliza la intención de adoptar un animal y no se limita únicamente en el querer, que en algunas ocasiones deriva posibles situaciones o acciones de negligencia para con el animal.

Razones de adoptabilidad

Disponer el psiquismo, la dinámica familiar y económica para la vinculación de una forma de vida no humana en el trasegar existencial, deviene en multiplicidad de motivaciones. Razón por la cual, el presente acápite de resultados se presenta en virtud de cuatro elementos: (1) Amor y compromiso con la vida como condición para el bienestar subjetivo; (2) El hogar con natura de la mano; (3) Retorno desde la ausencia; y (4) Cambios psíquicos: entre la soledad y la depresión. En cada uno de ellos se realiza una breve descripción del número de personas que posibilitaron la construcción de estos estadios así como sus voces, sentires e intenciones.

Amor y compromiso con la vida como condición para el bienestar subjetivo

“Los amamos” (P-364-2020), expresión categórica dada por uno de los participantes en relación con las razones que los llevan a adoptar un animal. Esta respuesta marca una línea general de motivaciones que se refuerza cuando P-714-2020 indica “tenemos compromiso social, económico y moral para brindarle un hogar en óptimas condiciones a nuestro gatito. El amor por los animales de mi hija y su deseo de adoptar, como muestra de su amor desinteresado”.

Esta apuesta psíquica de amor y compromiso, con vidas no humanas, se complementa con el deseo de satisfacción de elementos materiales y simbólicos condensados en lo que ha de nominarse como hogar; así fue expresado por los participantes: “acoger para dar un hogar” (P-11-2020); “amor para dar a un nuevo integrante de la familia” (P-46-2020); “dar hogar a un animalito y compañía para la familia” (P-136-2020); “dar hogar a quien lo necesita” (P-138-2020); y “dar oportunidad de un hogar responsable lleno de amor” (P-144-2020).

Adicionalmente, se refiere por parte de los participantes las proyecciones emocionales que un animal puede generar y cómo esto contribuye a modificar las percepciones sobre el desarrollo humano.

Inicialmente contribuir con la sociedad; adoptar evita que ellos estén expuestos a tantas cosas en la calle. La evolución de ellos en un hogar es gratificante y se crean lazos muy fuertes, ellos pueden demostrar mucho su agradecimiento y me parece importante la oportunidad que se les da y que de la misma manera nos permite crecer con ellos. (pp. 332-2020)

Ese crecimiento conjunto y relación de filiación marca un elemento central en el psiquismo, un encuentro psico-socio-afectivo duradero, como lo expresa P-110-2020: “querer una compañía por varios años”, da cuenta de la relación entre bienestar y las interacciones cercanas, a tal punto que frente a las posibilidades de pérdida es preciso restablecer esas conexiones en nota de bienestar: “el hecho que me motiva a adoptar es el amor por los gatos; además, la idea de volver a tener un gato que me robaron” (P-294-2020). El amor y compromiso por la vida, en nota de bienestar, fue expresado por 705 participantes (89,58 %), evidenciando con sus respuestas una clara relación de bienestar al convivir con animales.

Retorno desde la ausencia

Representan las relaciones psicoafectivas con vidas no humanas un escenario de amplia relevancia para el bienestar, a tal punto que la pérdida del animal, por diferentes razones, deviene en momentos de pausa para la mente, en configurar escenarios de disposición existencial para emprender nuevamente un camino vital en compañía de animales. Así lo refiere P-460-2020 “mi perrita se llamaba Kira, estuvo 14 años con nosotros y hace dos años murió a causa de una enfermedad genética; estábamos esperando el tiempo adecuado para volver a tener una mascota”

La fortaleza de estos lazos afectivos es tan potente, que implica la construcción de un mundo donde las vidas no humanas, compartidas por diferentes años, son revestidas perceptualmente por la connotación de hijo e hija.

Mi hijo peludo falleció hace un tiempito, adoptado a los siete años de vida de él, y conmigo duro 5. A sus 12 años falleció de un cáncer, pese a los esfuerzos no aguantó la cirugía. Aunque extraño a mi niño ya me siento lista para darle el chance a otro muchacho de amarlo y cambiarle su vida (P-451-2020)

Estas interacciones situadas, por un lado, en un tiempo cronos de relevancia, así como de vínculos fuertes a nivel emocional en nota de bienestar, se expresa, en mayor medida con perros y gatos, como se indicó en el acápite de razones de adoptabilidad. Sin embargo, no se limita allí, como fue evidenciado por P-438-2020: “mi conejo falleció el año pasado; lo tuvimos por 15 años y deseamos una nueva mascota. Me gusta la acuariofilia, tengo tres acuarios”

El retorno desde la ausencia, según las voces de los participantes, deviene en disponer el cuerpo psíquico para un nuevo encuentro con la vida animal, lo que fue expresado por 44 personas (5,59%).

El hogar con natura de la mano

La construcción y desarrollo de un hogar representa para los participantes la posibilidad de vincular en sus ejercicios vitales un animal: “siempre hemos deseado tener un gatico en casa y este sería el momento propicio, ya que tenemos residencia fija y propia” (P-687-2020). Esta expansión de la noción de hogar, para dar paso a otras formas de vida, representa para los participantes la valoración

de elementos económicos y espaciales:

Siempre quisimos adoptar un perro, pero no vivíamos en una casa con el espacio necesario para su crecimiento. Ahora que estamos en otro ambiente y nos permite tener el espacio para la mascota, también tengo una hija de ocho años la cual está ilusionada con tener una mascota, también estamos en un momento difícil: tuvimos la pérdida de un ser querido y sería bueno para nosotras tener el cariño y el amor de una mascota (P-703-2020).

Tomé la decisión con mi pareja de irnos a vivir juntos. Mi pareja es auxiliar de veterinaria apasionada por los animales y hace nueve meses murió su perrita de 14 años y fue un golpe muy duro para ella. Cuando nos fuimos a vivir juntos tomamos la decisión de tener un nuevo compañero de aventuras. Llevamos dos meses esperando la llegada del nuevo integrante, le estamos haciendo el gimnasio con nuestras propias manos y los juguetes para que sea el gato más feliz del planeta (P-758-2020).

El regreso a natura se plantea bajo características de cariño, disposición y apertura. Implica la reconfiguración del mundo psíquico actual, en nota de un posible para que una nueva forma de vida llegue. Estos elementos fueron expresados por 31 participantes (3,94 %).

Cambios psíquicos: entre la soledad y la depresión

“Soledad” (P-706-2020; P-354-2020) fue la palabra empleada por dos participantes para indicar sus razones para adoptar un animal. Este elemento, si bien estadísticamente no es relevante, narrativamente hablando es un escenario central, dado que los animales representan una línea de fuga para la sensación expresada por ellos. En complemento, se reconoce en la tenencia de un animal, beneficios para el bienestar y la salud mental: “tener una nueva oportunidad para mí, como para él, de volver a ser feliz” (P-740-2020); y: “mi nieta sufre de estrés y depresión entonces es bueno tener una mascota de compañía” (P-455-2020), fueron las expresiones utilizadas para dar cuenta de este aspecto. Los escenarios aquí mencionados fueron expuestos por siete participantes (0,89%).

Discusión y consideraciones finales

La interacción con Natura, en nota de re-configuración relacional, se ha convertido en un encuentro incierto. Los pasos dados como humanidad han estado soportados en una falsa necesidad de escisión, procurando alejamiento de todo aquello incapaz de responder al discurso hegemónico de visión ontológica de ser humano. Así, las gramáticas vitales se caminan en virtud de *ánthrōpos*, sus deseos, anhelos y sueños. Formas de escribir la vida que devienen en la configuración óptica de dos mundos, uno donde el centro de todo es la humanidad y, el otro, sencillamente alberga lo restante, lo residual, los modos de existencia no humanas. Estos dos mundos, alejados por la instauración de un *logos* occidental soportado en el dominio, se traducen en una relación de cosificación. Lo humano dispondrá de todo aquello que no se parezca a él.

Las prácticas eco-culturales presentes a lo largo del tiempo de occidente, reflejan el constante sentimiento de dominio, que solo se expresa ante aquello que está por conquistar. El sentido inicial y fundante del habitar se pervierte hacia el dominar. La escisión es una expresión del dominio, mientras que la integralidad es expresión del habitar. Por esta razón, el problema del cómo habitamos la tierra tiene que ver directamente con el problema de dicha escisión

fundamental y fundante de una cultura caracterizada por el dominio. (Noguera, 2004, p. 30)

Cuando aquello que no es humano tiene por un único fin existencial ser conquistado, solo es posible establecer dinámicas de opresión para y hacia la vida. Esto se ha visto reflejado en los estudios de Escartín (2017) y González (2019), donde precisaron como la crueldad frente a los animales, era una práctica de construcción de conocimiento y medio para justificar la edificación de caminos hacia la gratificación del *Homo sapiens*. Al respecto, Noguera (2004) indica como la construcción cultural moderna se ha cimentado ampliamente en la germinación de una transición del “*ethos* del habitar respetuoso a un *ethos* del habitar bajo relaciones de dominio” (p. 31). Ahora bien, las preguntas emergentes en torno a la relación entre las diferentes formas de vida y sus posibilidades de cambio, precisan abordajes a gran escala, pero también despliegues en la íntima interacción psíquica; en este particular Guattari (1996) indica

La verdadera respuesta a la crisis ecológica sólo podrá hacerse a escala planetaria y a condición de que se realice una auténtica revolución política, social y cultural que reoriente los objetivos de la producción de los bienes materiales e inmateriales. Así pues, esta revolución no sólo deberá concernir a las relaciones de fuerzas visibles a gran escala, sino también a los campos moleculares de sensibilidad, de inteligencia y de deseo. (pp. 9-10)

Estos llamados a la sensibilidad y el deseo encuentran opciones comportamentales en los ejercicios de adopción animal, toda vez que los mismos, como exponen los resultados de esta investigación, brotan conforme las relaciones dadas en el hogar. Aquí, se evidencia una movilización psicosocial de amplia importancia. Si la naturalización y habituación prefiguran una realidad psíquica, es la problematización la que permite la construcción de otros mundos (Montero, 2004), ello se evidencia en las razones de adaptabilidad expuestas por los participantes, donde el mundo edificado guarda directa relación, en palabras de Noguera (2004), con el *ethos* del habitar respetuoso. Es preciso enfatizar que el retorno a Natura implica una transformación radical en las relaciones, para que las mismas se alejen del dominio, esta apuesta re-configurativa, se visibiliza en lo expresado en los resultados de este estudio, donde las personas disponen apertura epistémica para interactuar con otras formas de vida, en clave de re-conocimiento y respeto.

Estos marcos otros de re-encuentro con las formas de vida no humanas, alejados de la cosificación, parten, según lo encontrado en esta investigación, de una enunciación psíquica mediada por el bienestar. Aquel que se busca para sí y lo otro. Un EntreNos delimitado por la vida digna y el encuentro auténtico. Resultados similares obtuvo Díaz (2017) cuando identificó las tensiones ontológicas que devienen para la humanidad en la transformación comprensiva de la mascota y los animales de compañía, allí se precisa como *ánthrōpos* no es el único escenario de relevancia. A su vez, estudios posteriores adelantados por Díaz y Rodríguez (2019) enfatizan los cambios que se dan en el sistema familiar al incluir en este, formas de vida no humanas, sus afirmaciones con categóricas

No solo los humanos, sustitutos de humanos o quienes funcionan con roles humanos se configuran como integrantes de las familias, sino que también los animales, reconocidos como tales, lo hacen. En definitiva, son elementos del sistema familiar. La afinidad hacia los animales de compañía es considerada por los custodios como un vínculo de parentesco, el cual indica una conexión significativa y duradera, valorada tanto por las similitudes como por las diferencias que los animales comparten con los parientes humanos. (p. 59)

Con base en lo expuesto, los resultados de esta investigación permiten identificar una relación clara entre el bienestar subjetivo y las razones de adoptabilidad por parte de los participantes. Es una forma de configurar un EntreNos mediado por relaciones igualitarias de mutuo beneficio. Esta

interacción deviene en las reconfiguraciones perceptuales de mundo, que se generan tanto para adoptantes que han perdido un animal, como para aquellos que han venido tomando la decisión tras varios años de reflexión. De igual manera, logra visibilizarse cómo prefigurar el escenario de adopción para los participantes produce sensaciones satisfactorias que materializan en expresiones de amor, cariño, compañía y compromiso, aquí, se denota una transformación relacional, pasado de la interacción de dominio a la de respeto. Este elemento posibilita la presencia de emociones gratificantes y genera sensaciones de bienestar, en relación a lo expuesto por Castellanos (2016).

Los participantes permiten visibilizar que, con base en su lectura de mundo, en la que se vinculan elementos familiares, noción de hogar, pérdidas y deseos de mejoría en la salud mental, están identificando las características internas y externas que, a su criterio, podrían modificarse para lograr una mayor presencia de sentimientos satisfactorios. Esto guarda total vínculo con lo expresado por algunos autores (García, 2002; Goñi e Infante, 2010; Urzúa y Caqueo, 2012) en investigaciones previas sobre bienestar subjetivo.

Es de anotar que la tendencia general de adoptantes está situada en participantes con empleo, presencia de otras personas en el hogar y sin niños. Esto permite identificar que el vínculo que se busca establecer con otras formas de vida está ligado especialmente al reconocimiento ontológico de validez y relevancia de los animales, compartir con ellos la existencia y demostrarse cariño mutuamente.

Lo expuesto hasta el momento posibilita precisar cómo la cognición, emoción y comportamiento de los seres humanos, en clave de compartir experiencia vital con otras formas de vida, se ve positivamente afectada, en la medida que todos los participantes refieren una prefiguración de sentimientos positivos al tener un animal en casa.

Estos sentimientos emergen en clave de un habitar en integralidad, donde las formas de vida, en su diversidad, se conocen y re-conocen. Ahora bien, no es posible desconocer que la recolección de información para esta investigación se adelantó durante la pandemia asociada al SARS-CoV-2 (COVID-19); esto en clave de tensión permite aperturar dos líneas de reflexión, mismas que requieren ser profundizadas en futuros trabajos.

Por una parte, se encuentra el asombro, desde los marcos de reflexión de la racionalidad occidental, de retornar a Natura, y como las relaciones que se establecen con ella, en nota de equivalencia epistémica, devienen en emociones gratificantes. Mayen y Utomo (2021), precisaron, cómo durante la pandemia por COVID-19 las personas que vincularon a su cotidianidad el habitar espacios, incluso en zonas urbanas, donde podían estar en contacto con formas de vida no humanas, referían mayores niveles de BS, en comparación, con quienes no articularon a su caminata vital el encuentro con Natura. Esto se relaciona directamente con los elementos expresados por los participantes en la presente investigación, quienes refirieron, en este momento de pandemia, una vinculación directa entre BS y adopción animal; en otras palabras, relaciones de equivalencia entre todas las formas de vida, devienen en BS.

Estos marcos de enunciación situados en el conocimiento y re-conocimiento de las formas de vida fueron expuestos por González et al. (2021) vinculados directamente al Buen Vivir o Sumak Kawsay, donde concluyeron que la configuración de armonías con los territorios, devienen en calidad de vida, incluso, en la actual pandemia; esto interactúa directamente con las características de adoptabilidad que enunciaron los participantes en esta investigación, donde, en el actual contexto de pandemia una de las formas de abordaje se centró en vincular a sus redes relacionales otras vidas, armonizar la interacción para construir vida de calidad.

Lo referido hasta el momento, posibilita la segunda línea de reflexión-tensión, delimitada en

un cooperativismo reaccionario no sostenible. Esto precisa interpelar, en el contexto pos-pandemia, tanto las variaciones en número de solicitudes de adopción, sostenibilidad de la misma y calidad de vida de los animales de compañía adoptados, ello debido a que, como lo han identificado otras investigaciones, durante la subjetivación de la pandemia y la presencia inminente de la muerte o pérdida, se intensifican un conjunto de manifestaciones comportamentales, conducentes a procurar homeostasis emocional.

Así, Islam et al. (2021) identificaron cómo al reconocer en la intimidad psicológica la pandemia, se incrementaron considerablemente las compras en Estados Unidos, China, India y Pakistán; este comportamiento se ha denominado compras de pánico. Por su parte, Qalati et al., (2022) precisaron un incremento en la compra de juguetes sexuales, consumo de pornografía y uso de aplicaciones para tener citas en Australia, Colombia, Dinamarca, Reino Unido y Nueva Zelanda. En sintonía, Grossman et al. (2020) refieren incrementos en el consumo de alcohol en Estados Unidos, especialmente en aquellas personas que perciben un desequilibrio en su bienestar.

Esta situación convoca a realizar un seguimiento especial a las personas y familias que adelantaron procesos de adopción animal durante la pandemia, en procura de identificar, que las razones expuestas no fuesen configuradas bajo los marcos de una crisis inminente asociada a la pandemia, toda vez que, de ser así, la adopción de animales estaría convirtiéndose en un comportamiento desplegado para lograr homeostasis emocional, sin reconocer, la validez ontológica de las otras formas de vida. En otras palabras, se sostendría una forma de cosificación en un contexto de crisis.

En complemento, también es pertinente analizar, cómo la práctica popularizada de “retorno a la normalidad” influye en las razones de adoptabilidad, y acompañamiento en la configuración de bienestar subjetivo, dado que los cambios en la intimidad suscitados por la pandemia, tal como lo han referido investigaciones previas, impactan en las dinámicas de interacción, de ahí la vital importancia de continuar con este tipo de investigaciones.

Conflicto de intereses

La autora y el autor no declaran conflicto de interés alguno.

Referencias

- Acero Aguilar, M. (2017). *La relación humano-animal de compañía como un fenómeno sociocultural. Perspectivas para la salud*. [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58863>
- Baron, R. A. y Byrne, D. (2005). *Psicología Social* (10ª ed.). Pearson Educación.
- Capra, F. (2006). *La trama de la vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Anagrama.
- Castellanos Cereceda, R. (2016). El bienestar subjetivo como enfoque e instrumento de la administración pública y las políticas públicas. En: D. Gómez Álvarez y V. Ortiz Ortega. *El bienestar subjetivo en América Latina*. Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas Universidad de Guadalajara.
- Cisneros, M. (2015). *Desarrollo de campaña utilizando branding social para generar respeto, adopción y tenencia responsable de perros callejeros en Riobamba*. [Tesis de grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/4777>
- Commoner, B. (1973). *El círculo que se cierra*. Plaza & Janés.
- D'Amico, P. y Agoglia, O. (2019). La cuestión ambiental en disputa: el ambientalismo hegemónico y la corriente ambiental crítica. *Lecturas desde y para América Latina. Rev. Colomb. Soc.*, 42(1), 97-116. <https://doi.org/10.15446/rcs.v42n1.73247>
- Deutsche Welle. (24 de septiembre 2020). *Denuncian abandono de más de 12 mil mascotas durante la pandemia en Colombia*. <https://p.dw.com/p/3ixox3>
- Díaz Videla, M. y Rodríguez Ceberio, M. (2019). Las mascotas en el sistema familiar. Legitimidad, formación y dinámicas de la familia humano-animal. *Revista De Psicología*, 18(2), 44-63. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe036>
- Díaz Videla, M. (2017). ¿Qué es una mascota? Objetos y miembros de la familia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 15(1), 53-69. <https://app.lpz.ucb.edu.bo/Publicaciones/Ajayu/v15n1/v15n1.html>
- Do Nascimento, J. P. F., Midori Morikawa, V. y Welker Biondo, A. (2020). Los perros y gatos del Centro de Referencia para Animales en Riesgo de Curitiba, PR, Brasil, han sido más adoptados durante la pandemia de Covid-19. *Revista Clínica Veterinaria*. <https://www.revistaclinicaveterinaria.com/science/edicion-148/aumento-de-la-adopcion-de-animales-durante-la-pandemia/>
- Eraud, A. (2020). Una propuesta de intervención de equinoterapia para niños con TDAH desde una perspectiva de protección animal. *Derecho Animal (Forum of Animal Law Studies)*, 11(2), 107-125. <https://doi.org/10.5565/rev/da.495>
- Escartín Gual, M. (2017). El maltrato a los animales: ciencia, ética y literatura. *Cuadernos Dieciochistas*, 18, 331-365. <http://dx.doi.org/10.14201/cuadieci201718331365>
- Fatjó, J. (2018). *Estudio “Él nunca lo haría”, de la Fundación Affinity sobre el abandono, la pérdida y la adopción de animales de compañía en España 2018: interpretación de los resultados*. Cátedra Fundación Affinity Animales y Salud. <https://www.fundacion-affinity.org/sites/default/files/white-paper-abandono-2019.pdf>
- Fernández Aguilera, L. (2019). Feminismos y liberación animal: alianzas para la justicia social e interespecie. *Tabula Rasa*, 32, 17-37. <https://doi.org/10.25058/20112742.n32.02>
- García Martín, M.A. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, 6, 18-39. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1578-7755\(02\)80001-1](https://doi.org/10.1016/S1578-7755(02)80001-1)

- doi.org/10.24310/espsiescpsi.vi6.13409
- Gómez Jaramillo, M. S. (2017). Terapia asistida con animales: una revisión bibliográfica [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14371/1/GomezMaria_2017_TerapiaAsistidaAnimales.pdf
- González Cortés, J. (2020). Los derechos de los animales en Colombia: una enmarañada serie de discursos. *Revista de Bioética y Derecho*, 48, 245-260. <https://doi.org/10.1344/rbd2020.48.29247>
- González Díaz, R. R., Acevedo Duque, A., Salazar Sepúlveda, G. y Castillo, D. (2021). Contributions of Subjective Well-Being and Good Living to the Contemporary Development of the Notion of Sustainable Human Development. *Sustainability*, 13(6), 3298. <https://doi.org/10.3390/su13063298>
- González Suárez, M. (2019). Uso y abuso de los animales: responsabilidades éticas de la Psicología. *Wimb Lu*, 14(2), 59-82. <https://doi.org/10.15517/wl.v14i2.39315>
- Goñi, E. e Infante, G. (2010). Actividad físico-deportiva, autoconcepto físico y satisfacción con la vida. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 199-208. <https://doi.org/10.30552/ejep.v3i2.52>
- Grossman, E. R.; Benjamin-Neelon, S. E.; Sonnenschein, S. (2020). Alcohol Consumption during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey of US Adults. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 9189. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249189>
- Guattari, F. (1996). *Las tres ecologías*. Editorial Pre-textos. 80 p.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6^a Ed.). McGraw Hill.
- Hugues Hernandorena, B., Álvarez Álvarez, A. M., Castelo Elias Calles, L., Ledón Llanes, L., Mendoza Trujillo, M. y Domínguez Alonso, E. (2012). Tenencia de animales de compañía. Posibles beneficios para las personas con endocrinopatías y enfermedades metabólicas. *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, 13(6), 1-13.
- Islam, T., Pitafi, A. H., Arya, V., Wang, Y., Akhtar, N., Mubarik, S y Xiaobei, L. (2021). Panic buying in the COVID-19 pandemic: A multi-country examination. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 59, 102357. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2020.102357>
- Jansen, H. (2012). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas*, 4, 39-72.
- Jaramillo Hincapié, P. (2007). Centro de bienestar animal “La Perla”. *CES Medicina Veterinaria y Zootecnia*, 2(1), 66-69. <https://doi.org/10.21615/369>
- Ley 1774 de 2016. Por medio del cual se modifican el Código Civil, la ley 84 de 1989, el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones. 6 de enero de 2016. D.O. 49.747. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1774_2016.html
- Londoño-Taborda, M., Lemos, M. y Orejuela, J. J. (2019). Impacto de la adopción de una mascota en las percepciones de bienestar físico y emocional. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia*, 10(2), 53–74. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v10n2a03>
- Mayen Huerta, C. y Utomo, A. (2021). Evaluating the association between urban green spaces and subjective well-being in Mexico city during the COVID-19 pandemic. *Health & Place*, 70, 102606. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102606>
- Molina Valencia, N. (2006). *Psicología política, resistencia y democracia: la resistencia comunitaria y la transformación de conflictos*. Proa XXI.

- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Editorial Paidós.
- Muñoz Testón, T. (2018). Plataforma web para la adopción y gestión de animales procedentes de protectoras. [Tesis de maestría, Universidad Politécnica de Madrid]. <https://oa.upm.es/55859/>
- Nieto Guerrero, L. I., Blanco Escobar, J. D. y Miranda-Redondo, R. J. (2018). Decisión de compra o adopción del consumidor de mascotas del barrio Manuela Beltrán de Soledad (Atlántico). *Liderazgo Estratégico*, 8(1), 151-160. <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/liderazgo/article/view/3339>
- Noguera de Echeverri, A. P. (2004). *El reencantamiento del mundo*. Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente - PNUMA - Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Universidad Nacional de Colombia. IDEA. <http://www.under.org.ar/imagenes/El%20Reencantamiento%20del%20Mundo.pdf>
- Observatorio de Protección y Bienestar Animal. (1 de octubre de 2019). *Atención a casos de maltrato animal*. <https://web.observatoriopyba.co/atencion-a-casos-de-maltrato-animal/>
- Pedrosa, S., Canfrán, S., Torres, J. y Miró, J. (2017). Dog-assisted therapy in the treatment of people with chronic pain: a systematic review. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 24(1), 11-18. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2016.3461/2016>
- Pulgarín Tavera, N. y Orozco Sena, J. A. (2016). Terapia asistida con animales: aproximación conceptual a los beneficios del vínculo humano-animal. *Kavilando*, 8(2), 221-228. <https://www.kavilando.org/revista/index.php/kavilando/article/view/183>
- Qalati, S. S., Limón, M. L. S. y Bhayo, S. H. (2022). A review study of the effects of the COVID-19 pandemic on individual sexual behavior, purchasing sex toys, and related consequences. *Sexologies*. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2022.06.002>
- Romero Salamanca, G. (3 de abril de 2019). *En Colombia hay más de un millón de animales en la calle. Uniminuto Radio le presenta una radiografía sobre el estado de abandono de los animales en el país*. <https://www.uniminutoradio.com.co/en-colombia-hay-mas-de-un-millon-de-animales-en-la-calle/>
- Tarazona Morales, A. M. (2020). Relaciones en tiempos de pandemia: COVID-19 y bienestar animal, ambiental y humano. *Revista Facultad Nacional de Agronomía Medellín*, 73(2), 9128-9130. <https://doi.org/10.15446/rfnam.v73n2.86957>
- Urzúa M, A, y Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- Valadez Azúa, R y Mendoza España, V. (2005). *El perro como legado cultural*. Laboratorio de Paleozoología, Instituto de Investigaciones Antropológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección Nacional de Arqueología, La Paz, Bolivia. *Nuevos Aportes*, (2). http://www.arqueobolivia.org/wp-content/uploads/2017/10/21_41-1125002180.pdf



Alberto Savinio

***Relación entre Características de Internalización y
Externalización y la Desesperanza en Adolescentes
de 17 y 18 años de edad, de Armenia-Quindío***

*Relationship between Internalizing and Externalizing Characteristics and
Hopelessness in Adolescents 17 and 18 years old, from Armenia- Quindío*

Luisa Fernanda Carvajal Gaviria
Daniela Morales Bonnet

Resumen

El artículo describe los resultados de un estudio cualitativo de las manifestaciones de autorregulación emocional en actividades lúdicas de niños y niñas de 4 a 5 años de una institución de educación preescolar del municipio de Armenia.

La interacción de niños y niñas permitió reconocer y analizar las manifestaciones de la regulación emocional y concluir que el juego no solo es fuente de diversión, sino una valiosa estrategia para favorecer procesos de autorregulación emocional en la edad preescolar por cuanto estimula los mecanismos y estrategias para resolver retos, obtener recompensas y, a la vez, ajustarse al cumplimiento de normas. Así mismo, se evidenció que la educación orienta hacia las competencias emocionales, contribuye a fortalecer los niveles de socialización de los niños y niñas, quienes desarrollan además habilidades como la empatía y el afrontamiento ante desafíos.

Palabras clave: Autorregulación emocional, juego, competencias emocionales.

Abstract

The general objective of this research was to recognize the manifestations of emotional self-regulation in game-based activities of boys and girls aged 4 to 5 years old in a preschool educational institution in Armenia. It was carried out under the qualitative approach with an interpretive scope.

Through the interaction of the boys and girls, it was possible to recognize and analyze these manifestations. It was possible to conclude that the game is not only a source of fun, but also a valuable strategy to promote processes of emotional self-regulation from preschool age. Since, it entails the need to create mechanisms and strategies to solve challenges, obtain rewards, while also complying with regulations. Likewise, it was evidenced that education, for the development of emotional competencies, contributes to strengthening the levels of socialization of boys and girls, who also develop skills such as empathy and coping when facing challenges.

Keywords: Emotional self-regulation, game, emotional competencies.

Relación entre Características de Internalización y Externalización y la Desesperanza en Adolescentes de 17 y 18 años de edad, de Armenia-Quindío¹

Artículo de investigación

Recibido: 26/05/2020– Aprobado: 20/09/2022- Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.3837.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Carvajal, L. F., Morales, D. (2023). Relación entre Características de Internalización y Externalización y la Desesperanza en Adolescentes de 17 y 18 años de edad, de Armenia-Quindío. *Tempus Psicológico*, 6(1), 47-63. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.3837.2023>

Luisa Fernanda Carvajal Gaviria²
Daniela Morales Bonnet³

¹ La investigación surge a partir del trabajo realizado en el semillero de Psicología de la Salud y la Actividad Física.

² Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt. Correo: lcavajal661213@cue.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6011-4785>

³ Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt. Correo: dmorales662013@cue.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9915-125X>

Introducción

La presente investigación buscó establecer la relación existente entre las características de internalización (ansiedad, depresión, ansiedad social, quejas somáticas, sintomatología postraumática y obsesión-compulsión), externalización (problemas de atención, hiperactividad-impulsividad, problemas de control de la ira, agresión, conducta desafiante, problemas de conducta y conducta anti-social de los individuos) y la desesperanza, donde la etapa de la adolescencia constituye una serie de cambios esenciales entre la culminación de la niñez para empezar la adultez, se determina por transformaciones en ámbitos biológicos, psicológicos y conductuales; estas se deben considerar como una edad crítica, puesto que dichos cambios afectan la vida personal y social, además, que dependen de las experiencias adquiridas en la infancia y de las circunstancias que los rodea en el momento (Almonte et al., 2003).

Este período de transición puede tener cambios tan abruptos en cuanto al desarrollo del individuo, genera diversos problemas dado que, si no existe una buena maduración mental, afectiva y emocional, se presentan dificultades en la adaptación de la persona, lo que puede terminar en rechazo a la autoridad parental, problemas sociales y académicos, problemas depresivos, e incluso conductas suicidas. Por la inhabilidad de enfrentar los cambios psicosociales que ocurren durante este período, como resultado de este desequilibrio, se encuentra que en gran parte de los adolescentes, estas conductas desadaptativas e incluso autodestructivas, son usadas como mecanismos de respuesta frente a la no adaptación del cambio (Berger, 2007).

Es así como se debe realizar una correlación con aspectos importantes con los que el individuo se vea permeado, como lo serían su ámbito familiar y el apoyo de los padres, la escuela y la comunidad en general en la que el joven se desenvuelva y, de esta manera, se podrá analizar de manera positiva o negativa el desarrollo del mismo. Si el desarrollo es positivo, tienden a ser personas con características y rasgos específicos en conjunto con el desarrollo afectivo en su ambiente; sin embargo, si es contrario su desarrollo, es decir, de manera negativa, su bienestar físico y mental se verá involucrado y tenderán a un desequilibrio en ambos aspectos de su vida, los cuales pueden desencadenar complicaciones como homicidios, suicidios o accidentes generalizados (Berger, 2007).

Cuando se habla de conductas internalizantes y externalizantes, se habla de aquellos problemas psicopatológicos que afectan la funcionalidad del individuo. Los problemas de internalización incluyen aquellas alteraciones de tipo emocional propias de los trastornos de ansiedad y depresión y, los problemas externalizantes incluyen problemas relacionados con comportamientos disruptivos, que suelen provocar conflictos en la interacción del individuo con su entorno, desatando problemas a nivel conductual y comportamental, que pueden desencadenar en trastornos de conducta y problemas de personalidad (Alarcón y Bárrig, 2015).

Para hablar de los trastornos mentales se debe mencionar que existe una manifestación distinta de cada uno de ellos, pero que en general es una combinación de alteraciones de pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás, que pueden llevar a un desajuste psíquico y que puede generar desesperanza en el individuo, ya que esta tiene una estrecha relación con la emoción y el comportamiento, debido a que las manifestaciones de rabia, tristeza, angustia, implican que hay aspectos desestabilizantes en el individuo y que pueden terminar desencadenando conductas negativas (Beck et al., 1974).

La desesperanza es esa atribución que hace el ser humano de manera negativa sobre causas, consecuencias e implicaciones de sucesos vitales negativos, por lo que se considera que la desesperanza es un factor de vulnerabilidad para los pensamientos suicidas; es como el primer paso para llegar a generar conductas negativas, debido a que las atribuciones que se hacen de los sucesos son negativos

y por fallas de sí mismo; a menudo hay interpretaciones fatalistas y pensamientos de que nada de lo que está ocurriendo tiene solución y seguirá pasando en el futuro (Calvete et al., 2008).

Metodología

Tipo de investigación

Es una investigación cuantitativa no experimental, por lo tanto, no se busca manipular la naturaleza de las variables, sino que se observa el fenómeno tal y como se da en el contexto natural (Hernández et al., 2014).

Diseño

Con un diseño transeccional -correlacional, lo que indica que es una medida tomada en un solo momento donde se busca describir la relación directa entre más de una variable establecida en dicha investigación, en este caso se busca correlacionar las variables de desesperanza, internalización y externalización y determinar si existe o no una relación entre las mismas (Hernández et al., 2014).

Población y muestra

Adolescentes de 17 y 18 años de instituciones de educación media, tecnológica y universitaria de Armenia Quindío, bajo confiabilidad del 95% y error máximo permisible del 10%; la muestra estuvo conformada por 76 adolescentes.

Aspectos ético legales

Esta investigación se encontró enmarcada desde diferentes leyes que rigen el quehacer psicológico y profesional y propenden por el bienestar integral de los individuos, y así mismo se tuvo un consentimiento y un asentimiento que debía estar diligenciado por los padres de los menores de edad y el asentimiento que debía ser firmado por los participantes.

Instrumentos

Los datos se recolectaron mediante dos instrumentos: la Escala de Desesperanza de Beck. Cuestionario autoaplicado, creado y estructurado por Beck et al. (1974); posteriormente, adaptada por los españoles. Tiene 20 ítems, el tiempo de aplicación oscila entre 5 a 10 minutos. Fue implementado para personas entre 17 y 80 años de edad. Esta escala tiene como objetivo evaluar, desde un punto de vista subjetivo, las expectativas negativas que una persona tiene sobre su futuro y su bienestar (en qué medida es pesimista un individuo), así como su habilidad para salvar las dificultades y conseguir el éxito en su vida (Beck et al., 1974).

Asimismo, la prueba establece unos niveles de riesgo, los indicadores de evaluación están expuestos de manera que la escala arroja datos específicos para la identificación del nivel que la persona puede padecer bajo la premisa del suicidio, como puede verse en la Tabla 1.

Tabla 1

Niveles de riesgo

	Riesgo	Puntaje
Bajo (0-8)	Ninguno o mínimo	0-3
	Leve	4-8
Alto (9-20)	Moderado	9-14
	Alto	15-20

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, se utilizó el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes SENA, construido por Fernández-Pinto, et al. (2015), el cual permite la recolección de información desde diferentes ámbitos, personal, familiar y escolar; se encuentra constituido por nueve cuestionarios los cuales están divididos en: cuestionario Infantil de 3 a 6 años, Primaria de 6 a 12 años y Secundaria de 12 a 18 años. Cada cuestionario consta de un número de ítems; en el caso del autoinforme se encuentra que las preguntas oscilan entre 77 y 188 preguntas; en el de padres, el número total de ítems está entre 122 y 141; y, el de docentes, entre 129 y 154 preguntas. El cuestionario SENA permite valorar, desde diferentes perspectivas, las conductas del evaluado; por su enfoque multidimensional se logra la evaluación de un amplio conjunto de conductas mediante las escalas de problemas, de vulnerabilidad y de recursos personales.

La escala de problemas es el cuerpo central de la prueba SENA, allí se evalúan problemas psicológicos que alteran el funcionamiento integral del individuo y las posibles dificultades de adaptación en uno o varios de sus entornos principales de desarrollo. La escala de problemas se divide en conductas de tipo Internalizante, donde se evalúan la Depresión (DEP), Ansiedad (ANS), Ansiedad Social (ASC), Quejas somáticas (SOM), Sintomatología postraumática (PST) y Obsesión-compulsión (OBS) y, conductas de tipo Externalizante, donde se evalúa Inatención (ATE), Hiperactividad-impulsividad (HIP), Problemas de control de la ira (IRA), Agresión (AGR), Conducta desafiante DES) y Conducta antisocial (ANT).

Dentro de la escala de vulnerabilidad se evalúan aquellas características que pueden favorecer la aparición de algunos trastornos empeorando el pronóstico y, por último, se habla de la escala de recursos psicológicos o personales, escala que permite identificar los puntos fuertes y positivos con los que cuenta el individuo. Adicionalmente, cuenta con una escala de control que ayuda al profesional a determinar si las respuestas son fiables y válidas o, si por el contrario, la información está distorsionada o carece de veracidad.

Procesamiento de datos

Se utilizó estadística descriptiva de medidas mínimas, máximas, medias y desviación estándar para cada una de las variables buscando analizar el rendimiento general de los participantes en las características de internalización, externalización y desesperanza; fortuitamente se utilizó la medida de dispersión y el método de correlación de Pearson por medio del programa estadístico STATGRAPHICS, con el fin de determinar si existía una relación entre las variables trabajadas y dar respuesta a la pregunta de investigación.

Resultados

Dando respuesta a los objetivos planteados en la investigación, se muestran a continuación los resultados obtenidos por medio de los instrumentos. Mediante el instrumento SENA se logró recolectar información de tres tipos de fuente: autoinforme, escuela y familia, lo que permitió contrastar las variables propuestas en un inicio (Internalización y Externalización) desde diferentes perspectivas. Adicional a esto, se muestran los resultados obtenidos de la prueba de Desesperanza de Beck. Finalmente, se exponen las correlaciones entre ambas variables. Dentro del análisis de resultados también se logró determinar los índices globales que permiten resumir en una única puntuación el nivel de problemas que puede estar enfrentando un individuo; de igual forma, se muestran los factores de riesgo más persistentes desde las tres miradas: padre, docente y adolescente.

La Tabla 2 muestra la distribución de los participantes considerando las variables sexo y edad conjuntamente, el siguiente estudio contó con una muestra poblacional de 76 sujetos de diferentes instituciones de la ciudad de Armenia, distribuidos en edades de 17 y 18 de los cuales 52 son mujeres y 24 son varones; en la distribución de edades se encuentra que 46 corresponden a la edad de 17 años y 30 a la edad de 18 años.

Tabla 2*Datos sociodemográficos*

	Característica	Frecuencia
Edad	17	46
	18	30
Género	Mujer	52
	Varón	24
Total		76

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la Desesperanza, se conformaron cuatro grupos de riesgo: Ninguno/mínimo, Leve, Moderado y Alto. De acuerdo con esto, se encontró que el 71,05% de los sujetos se ubicó en un rango de 0-3 lo que significa que no hay presencia de riesgo, el 27,63% en un rango de 4-8 con riesgo leve y, por último, el 1,32% de los evaluados se ubicó en un nivel de riesgo moderado. Esta información permite determinar que gran parte de la población presenta un riesgo mínimo, por lo tanto, no presenta expectativas negativas sobre el futuro y su bienestar. Por otro lado, se logró establecer que 22 de los evaluados pueden estar presentando características de embotamiento emocional y un autoconcepto negativo (rangos de 4-8 y de 9-14), lo que genera en el individuo una falla en la integración de las experiencias exitosas. En la Tabla 3 se muestra la distribución de frecuencias del nivel de desesperanza.

Tabla 3*Distribución de frecuencias del nivel de desesperanza*

Rango	Frecuencia	%	Riesgo
0 – 3	54	71,05	Ninguno/mínimo
4 – 8	21	27,63	Leve
9 – 14	1	1,32	Moderado
15 – 20	0	0,00	Alto
Total	76	100	

Fuente: elaboración propia

Por otro lado, en la Tabla 4 se muestran los resultados obtenidos en los índices globales del autoinforme, logrando así resumir el nivel de problemas que presenta la persona evaluada. Los valores

que se ubican en el nivel descriptivo por debajo de 39 puntos se entienden como posibles dificultades en el desarrollo de la habilidad, en este caso, el 6,58% de los adolescentes evaluados presentó deficiencia en el desarrollo de habilidades emocionales, puesto que no lograban gestionar sus emociones de manera positiva, el 9,21% tuvo problemas en el desarrollo de la conducta, el 6,58% en funciones ejecutivas, lo que implica deficiencia a la hora de regular el propio comportamiento. Del mismo modo, se observó que el 18,42% de los evaluados presentó puntuaciones por debajo de 39 en relación con problemas contextuales lo que indica que la persona evaluada se sentía respaldada y apoyada por su entorno familiar. Finalmente, en cuanto al autoinforme se encontró que, en relación al manejo de recursos personales, el 14,47% de los evaluados presentó menores grados de fortaleza ante las dificultades, baja inteligencia emocional y mayor tendencia a presentar problemas de tipo emocional y comportamental.

Tabla 4

Distribución de frecuencias índices globales autoinforme

Puntaje T Rango	Autoinforme							
	Emo	%	Con	%	Eje	%	Ctx	%
39	5	6,58	7		5	6,58	14	18,42
40-59	52		57	75	56	73,68	53	69,74
60-69	8		7		8	10,53	7	9,21
70-79	10		5		6	7,89	2	2,63
80-110	1	1,32	0	0,0	1	1,32	0	0,0
Total	76		76		76		76	

Fuente: elaboración propia

Además, se encontró que gran parte de los adolescentes evaluados están dentro de lo normativo y esperado para la edad, puntaje T (40-59), lo que indica que el 68,42% de los evaluados reconocen y logran gestionar de manera positiva sus emociones, el 75% no presentan problemas relacionados con la conducta, el 73,68% tienen mayor manejo en el control y regulación de las respuestas emocionales, mayor flexibilidad cognitiva, lo que le permite tener mejor capacidad para actuar de manera eficaz y buscar alternativas adaptadas a la necesidad de cada momento, tienen la capacidad para dirigir su atención y gran capacidad para planificar. El 69,74% presentó un buen ajuste y adaptación al contexto y el 71,05% tiende a tener una valoración positiva de sí mismo y un buen ajuste personal. Cabe resaltar que la gran mayoría de los adolescentes evaluados no presentan algún tipo de riesgo inminente en estas variables.

Ahora bien, luego de analizar los puntajes bajos y aquellos que se encontraron dentro de la media, es importante mencionar y hablar de los puntajes que estuvieron una o más desviaciones típicas por encima de la media (puntuación T de 60- 110), lo que muestra un alto nivel de preocupación, dado que está manifestando un amplio rango de problemas o dificultades que se traducen en posibles patologías. Para el caso se encontró que el 25,01% de la población evaluada presentaba sintomatología ansioso-depresiva, posiblemente acompañada de un afecto negativo o un estado anímico disfórico; por otro lado, el 15,79% de los adolescentes presentó problemas de comportamiento disruptivo, lo que provoca dificultades en el manejo de las relaciones interpersonales; el 19,74% presentó dificultades relacionadas con varios componentes de las funciones ejecutivas, entre las cuales pueden encontrarse problemas para controlar y dirigir la atención, dificultades para controlar su comportamiento e inhibir

respuestas lo que se traduce en impulsividad, dificultades para adaptar el comportamiento a diferentes contextos, generando así mayor rigidez e inhibición de respuestas automáticas y mayor dificultad en la regulación de los estados emocionales.

En cuanto a los índices de problemas contextuales, se encontró que el 11,84% de los adolescentes presentaba un alto grado de desajuste y desadaptación del contexto, es decir, probablemente el adolescente observaba su contexto familiar y escolar como una fuente de tensión e incompreensión por lo que no evidenciaba un apoyo, sino que veía su entorno mucho más hostil. Por último, se encontró que el 14,47% de los adolescentes presentaba un buen nivel de adaptación personal y social, es decir, manejaba un buen nivel de autoestima, satisfacción consigo mismo y valoración positiva de su vida, logrando relacionarse eficazmente con los demás.

A continuación, se muestra la distribución de frecuencias de las variables de internalización y externalización desde la perspectiva del adolescente. En relación a los problemas internalizantes, la Tabla 5 muestra que la mayoría de la población estaba dentro del rango esperado (40-59) puntaje T, lo que significa que no hay presencia de sintomatología patológica, que altere el comportamiento del individuo y sus esferas del funcionamiento.

Tabla 5

Distribución de frecuencias de nivel de internalización autoinforme

Puntaje T	Internalización											
	Dep	%	Ans	%	Asc	%	Som	%	Pst	%	Obs	%
Rango	Frecuencia											
39	8	10,53	16	21,05	10	13,16	10	13,16	3	3,95	2	2,63
40-59	48	63,16	41	53,95	55	72,37	48	63,16	48	63,16	48	63,16
60-69	15	19,74	13	17,11	6	7,89	7	9,21	14	18,42	20	26,32
70-79	2	2,63	6	7,89	3	3,95	5	6,58	9	11,84	1	1,32
80-110	3	3,95	0	0	2	2,63	6	7,89	2	2,63	5	6,58
Total	76		76		76		76		76		76	

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, en cuanto a los valores superiores a 59 puntuaciones T, en este caso (60-110) se encontró que los adolescentes podrían estar presentando problemas sintomatológicos cercanos a una patología, en cuanto a la escala de Depresión (DEP) se obtuvo un porcentaje del 26,32%, esta escala indica la presencia de manifestaciones de tipo depresivo expresadas mediante un estado de tristeza, o irritabilidad, la falta de placer o disfrute de actividades cotidianas, sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza y en los casos más graves presencia de pensamientos relacionados con la muerte y el suicidio e incluso trastornos psicóticos. Para la escala de Ansiedad (ANS) se encontró un porcentaje del 25% lo que indica posibles manifestaciones de tipo ansioso, preocupaciones recurrentes y manifestaciones fisiológicas severas en los adolescentes con posibles dolores musculares, dificultades para dormir y descansar, sudoración excesiva, sensación de ahogo e incluso molestias intestinales; para la escala de Ansiedad social (ASC) se encontró que el 14,47% de los evaluados presentaba manifestaciones ansiosas ligadas a situaciones sociales e interpersonales expresadas en incomodidad, nerviosismo, inseguridad, tensión e incluso activación fisiológica, generando que el adolescente se exponga o interaccione con el otro.

Otro factor importante en cuanto a los problemas internalizantes es la escala de Quejas somáticas (SOM), donde se evidenció que el 26,68% se encontraban presentando molestias o síntomas físicos como posibles dolores de cabeza, mareos o cansancio, relacionado con posibles alteraciones

emocionales; en relación a la sintomatología postraumática se encontró un porcentaje del 32,89% de la población evaluada, lo que indica posible presencia de altos índices de estrés, percepción de peligro, estado de alerta e incluso síntomas disociativos desrealización y despersonalización. Por último, dentro de los problemas internalizantes se encontró la escala de obsesión-compulsión; en relación a esta se pudo establecer que el 34,22% presentaba un riesgo elevado para la presencia de un trastorno obsesivo compulsivo.

En cuanto a las escalas de problemas exteriorizados (Tabla 6), se evidenció que la mayoría de los adolescentes evaluados estaban dentro de un rango, pero existe un pequeño porcentaje de la población que se encontró en condiciones de riesgo, por lo tanto, se hace un mayor énfasis en la descripción estadística; para el caso se tiene que en la escala de Problemas de atención (ATE) el 11,84% de los evaluados presentaron dificultades para mantener, regular y dirigir su atención; en la escala de Hiperactividad-impulsividad), el 18,42% de los adolescentes presentaron posibles problemas de actividad motriz excesiva, problemas en la inhibición de la conducta y de adaptación al contexto. En cuanto a los Problemas de control de ira (IRA) el 21,04% de los adolescentes, en algún momento de su vida, pudo experimentar frecuentes explosiones de ira manifiestas en gritos, enfados, golpes y bajo control emocional; componente que se encuentra acompañado de la escala de Agresión, donde el 19,74% de la población manifestó presencia de posibles conductas de agresión grave a otras personas, problemas de baja empatía y crueldad hacia los demás. Finalmente, se encontró que en relación a las escalas de Conducta desafiante y Conducta antisocial se obtuvo un porcentaje de 3,95% y 13,15% respectivamente, lo que se traduce en problemas que indican posible presencia de comportamiento desafiante y desobediente con padres, profesores o adultos, que va en contra de la norma y que puede terminar en actos vandálicos y delictivos e incluso en autoagresión, dado que no inhiben comportamientos ni miden riesgos.

Tabla 6

Distribución de frecuencias de nivel de externalización autoinforme

Puntaje T	Externalización											
	Ate	%	Hip	%	Ira	%	Agr	%	Des	%	Ant	%
Rango	Frecuencia											
39	9	11,84	2	2,63	8	10,53	0	0	4	5,26	0	0
40-59	58	76,32	60	78,95	52	68,42	61	80,26	69	90,79	66	86,84
60-69	7	9,21	12	15,79	6	7,89	10	13,16	2	2,63	4	5,26
70-79	2	2,63	2	2,63	6	7,89	5	6,58	1	1,32	4	5,26
80-110	0	0	0	0	4	5,26	0	0	0	0	2	2,63
Total	76		76		76		76		76		76	

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la aplicación de la prueba SENA, no solo se logró establecer la relación existente entre las variables de internalización y externalización, sino que también se logró observar algunos factores de riesgo a los que posiblemente se veían expuestos los adolescentes y, que muchas veces no eran visibles para el núcleo social que los rodeaba; si bien es cierto, la gran mayoría de los resultados se encontraron dentro de la media, no deja de ser menos importante ahondar en aquellos que no superaron la media establecida o, que por el contrario, sobrepasaron el rango esperado. En la Tabla 7 se logró evidenciar desde la percepción del adolescente los riesgos a los que este se veía expuesto. De acuerdo a los ítems críticos arrojados por el autoinforme se encuentra que existe un alto porcentaje en relación a sensación de peligro y alerta (28,88%), alteraciones del pensamiento y la percep-

ción (28,88%) y falta de apoyo social (22,04%), seguido de indicadores inespecíficos de problemas (15,2%) y riesgos relacionados con la imagen corporal y la conducta alimentaria (12,92%), factores de riesgo que se contrastan con las posibles conductas internalizantes y externalizantes experimentada por los adolescentes.

Tabla 7
Ítems críticos identificados en auto informe

No.	Ítems críticos identificados en auto informe	Frecuencia	Porcentaje
1	Riesgo de autolesión	20	15,2
2	Estresores traumáticos	17	12,92
3	Sensación de peligro y alerta	38	28,88
4	Petición de ayuda	14	10,64
5	Riesgo de agresión o daño a otros	9	6,84
6	Riesgo de conducta antisocial	22	16,72
7	Abuso de sustancias	13	9,88
8	Alteraciones del pensamiento o la percepción	38	28,88
9	Sensación de pérdida de control	15	11,4
10	Riesgo en el entorno familiar	20	15,2
11	Riesgo de acoso escolar	10	7,6
12	Falta de apoyo social	29	22,04
13	Riesgos relacionados con la imagen corporal y la conducta alimentaria	17	12,92
14	Indicadores inespecíficos de problemas	20	15,2
15	Sentimientos de culpa	10	7,6
16	Sin alerta	16	12,16

Fuente: elaboración propia.

Con relación a la escuela, se observó dentro de los ítems críticos que el 29,64% corresponde a falta de apoyo, el 16,72% corresponde a riesgo de conducta antisocial, factor externalizante que en la mayoría de los casos es percibido por el exterior y no por el mismo individuo, información que se evidencia en la Tabla 8.

Tabla 8
Ítems críticos identificados por la escuela

No.	Factores de riesgo identificados en escuela	Frecuencia	Porcentaje
1	Comportamiento inusual	10	7,6
2	Falta de apoyo social	39	29,64
3	Riesgo de autolesión	10	7,6
4	Riesgo de agresión o daño a otros	12	9,12
5	Indicadores inespecíficos de problemas	4	3,04
6	Riesgo de conducta antisocial	22	16,72
7	Riesgo de acoso escolar	7	5,32
16	Sin alerta	23	17,48

Fuente: elaboración propia.

Adicionalmente, en la Tabla 9 se encuentran los ítems críticos evidenciados por los cuidadores del adolescente; en este caso se evidencia que el 36,48% equivale a falta de apoyo, el 19% riesgo de conducta antisocial, seguido del 15,2% riesgo de autolesión y 14,44% riesgo de agresión o daño a

otros, cabe resaltar que al igual que el docente, la familia observa con mucha más frecuencia aquellas conductas de carácter externalizante.

Tabla 9

Ítems críticos identificados por la familia

No.	Factores de riesgo identificados en familia		Porcentaje
1	Acoso escolar	13	9,88
2	Abuso de sustancias	15	11,4
3	Falta de apoyo social	48	36,48
4	Comportamiento inusual	11	8,36
5	Riesgo de agresión o daño a otros	19	14,44
6	Indicadores inespecíficos de problemas	7	5,32
7	Riesgo de conducta antisocial	25	19
8	Riesgo de autolesión	20	15,2
9	Riesgos relacionados con la imagen corporal y la conducta alimentaria	9	6,84
10	Sin alerta	10	7,6

Fuente: elaboración propia.

Igualmente, de acuerdo a los índices globales y las variables de internalización y externalización en relación con la escuela y la familia se logró establecer la existencia de un efecto altamente significativo entre lo que ve el docente, el padre de familia y el adolescente. En cuanto a los índices globales se encontró un efecto altamente significativo en relación a los recursos personales, con un valor P (0,0051**) lo que se traduce en una alta apreciación de la escuela frente a los recursos que posee el adolescente para enfrentar situaciones adversas, la escuela sí observa el actuar del individuo y qué tanta capacidad tiene para generar estrategias, a diferencia de la familia y el adolescente que no perciben dicha capacidad, por lo tanto son significativamente iguales.

En relación a las variables de externalización se observa un efecto significativo entre las escalas de conducta desafiante (0,0130*) y conducta antisocial (0,0205*) lo que significa que el adolescente no se percibe como una persona agresiva, con un comportamiento de desafío y oposición a la norma frente a las figuras de autoridad, pero los docentes y su familia si logran identificar el actuar del evaluado, información que se contrasta con los resultados arrojados de los ítems críticos. Estos datos se resumen en la Tabla 10.

Tabla 10

Efecto estadísticamente significativo, en relación a escuela y familia.

Variable	Valor p
índices globales	
Emoción	0.7091
Conducta	0.1090
Funciones ejecutivas	0.9234
Recursos personales	
Variable Internalización	
Depresión	0.2139
Ansiedad	0.1624
Ansiedad social	0.2550
Quejas somáticas	0.9792

Variable Externalización	
Atención	0.3130
Hiperactividad	0.2996
Ira	0.7312
Agresión	0.3129
Conducta desafiante	0.0130*
Conducta Antisocial	0.0205*
Fuente: elaboración propia.	

*Efecto significativo **Efecto altamente significativo

Desde la correlación de los dos instrumentos, y de acuerdo con los datos obtenidos, se observa en la Tabla 11 que la desesperanza, si bien es cierto no presenta un valor de correlación alto, presenta un valor (p) que indica que hay presencia de una relación entre variables, bajo una confiabilidad del 95%. En relación a las variables de internalización se encuentra que existe una correlación positiva; en relación a la escala de depresión se encuentra una correlación del 0.4314**, lo que indica que a mayor número de problemas emocionales, mayores índices de desesperanza; en relación a la variable de Ansiedad y Quejas somáticas se encontró una correlación del 0.4536**, por lo tanto, se logra evidenciar que al presentar una puntuación elevada a nivel de problemas emocionales, problemas de ansiedad y somatización se traduce en altos grados negativos, y hace vulnerable al adolescente, lo que implica que su desesperanza va a aumentar y va a generar más conductas de riesgo. Así mismo, se encuentra que cuando se tienen puntuaciones elevadas en las funciones ejecutivas se generan dificultades para controlar su comportamiento e inhibir respuestas inadecuadas o ineficaces, lo cual genera un incremento en la desesperanza; a su vez, se genera en el individuo insatisfacción frente a la vida, por lo que es posible que no logre inhibir intentos frente a conductas autolesivas, ni planificar soluciones a eventos estresores. Es decir, que de acuerdo a cómo sienta, piense y actúe el adolescente se puede generar un aumento o un incremento de la desesperanza.

Tabla 11
Correlación desesperanza- internalización

		DEP	ANS	ASC	SOM
		0,4314**	0,4536**	0,2138	0,2448*
Desesperanza	Sujetos	76	76	76	76
	Valor P	0,0002	0,0001	0,0001	0,0641
	Confianza	95%	95%	95%	95%

Fuente:
elaboración
propia.

*Efecto significativo **Efecto altamente significativo

De acuerdo con los datos obtenidos en la Tabla 12, se evidencia que hay una correlación entre las características externalizantes y la desesperanza, se encuentra una relación existente entre las es-

calas de hiperactividad (HIP) y problemas de atención (ATE), lo que significa que, a mayores niveles de desesperanza, mayores problemas de concentración y atención.

Tabla 12

Correlación desesperanza- internalización

		Ate	Hip	Ira	Agr	Des	Ant
Desesperanza	Correlación	0,3667**	0,2718*	0,1058	0,1220**	0.1556	0.2111
	Sujetos	76	76	76	76	76	76
	Valor P	0,0015	0,0186	0,3594	0,2906	0.1776	0.0675
	Confianza	95%	95%	95%	95%	95%	95%

Fuente: elaboración propia.

*Efecto significativo **Efecto altamente significativa

Discusión

Esta investigación buscaba, en un primer momento, identificar las características de internalización, externalización y desesperanza de los adolescentes de 17 y 18 años de la ciudad de Armenia y, en segundo momento, determinar si existía correlación entre las mismas variables. De acuerdo con esto, se identificó que, desde la variable de internalización, existen unas escalas que determinan el comportamiento intrínseco del individuo y que en gran parte del tiempo se encuentran directamente relacionadas con componentes cognitivos, ideas y creencias irracionales, generando así que sean menos evidentes dichas conductas ya que en la mayoría de los casos no se evidencian síntomas. En cuanto a los adolescentes evaluados en la ciudad de Armenia se logró establecer que, si bien es cierto existe un porcentaje de la población que se encuentra dentro de lo normativo, existen adolescentes fuera de la media y que presentan altos niveles de depresión, ansiedad, quejas somáticas, problemas con el contexto y bajo manejo de los recursos personales.

Dentro de los adolescentes evaluados se logró establecer que el 26,32% de adolescentes presentaba problemas de tipo emocional los cuales se ven reflejados en conductas ansiosas y síntomas somáticos; según las muestras obtenidas la gran mayoría de problemas se desprenden de eventos traumáticos vivenciados, ya sea durante la infancia o la propia adolescencia. Según el estudio de Bordin et al. (2009), los factores causantes de estrés familiar, agresiones, ausencia del padre, depresión o ansiedad de la madre, pueden ser precipitantes para desarrollar conductas patológicas, de tipo internalizante.

Dentro del análisis de los resultados también se logró evidenciar que los padres desconocen de los síntomas y las dificultades que enfrentan sus hijos en el diario vivir, de acuerdo a la tabla de ítems críticos, los padres y docentes evidencian en los adolescentes conductas de agresión, de autolesión y falta de apoyo social, pero lo que no identifican es la falta de recursos personales de los que carece el adolescente y la percepción que tiene él mismo de su contexto, la necesidad de apoyo y la falta de comprensión, lo que se puede traducir en falta de comunicación familiar, regulación y control del comportamiento, apoyo afectivo e involucramiento parental de los padres con sus hijos. Según Siabato et al. (2017) cuando no se establecen vínculos parentales, los problemas de salud mental pueden aumentar generando síntomas de conductas internalizantes o externalizantes, dado que se generan problemas a nivel atencional, aumentan las conductas disruptivas, no se establecen vínculos emocionales, disminuyen los estados del ánimo y se acrecientan las conductas desadaptativas.

En este sentido, Méndez et al. (2014) estableció que la mayoría de los adolescentes presentan relaciones familiares disfuncionales, las cuales interfieren en el bajo rendimiento académico, problemas emocionales y conductuales de los adolescentes, generando conductas internalizadas como depresión, ansiedad y quejas somáticas; en relación con la investigación se estableció que en cuanto a problemas contextuales, los adolescentes no sienten el acompañamiento de sus progenitores, perciben su contexto familiar y escolar como una fuente de tensión e incompreensión donde no se le brinda el apoyo que necesitan.

En cuanto al contexto social, Bronfenbrenner (1987) plantea que el contexto de un individuo se encuentra permeado por las influencias externas, dado que siempre está en función de la socialización con el otro, su primer contacto siempre va ser con su círculo familiar, desde donde se establecen las relaciones de apego y de allí depende qué tan positivas o negativas van a ser sus relaciones a futuro.

De acuerdo a la investigación realizada por Andrade y Gonzales (2017), la influencia de los adultos juega un papel importante en la vida del adolescente, dado que las formas en que los estilos de socialización son interiorizados, determinan los diversos modos de interacción y relación de autoridad del adolescente con el ambiente exterior; la integración positiva del adolescente con el otro depende en gran medida de los estilos de crianza impartidos por los padres, la comunidad y los educadores, pues durante este estadio el adolescente se enfrenta a varios retos como lo es la conformación de su estructura de personalidad, el afianzamiento de su identidad y proyecto de vida, el desarrollo de sus habilidades y recursos para enfrentar las crisis personales y los peligros externos y la ruptura gradual de sus vínculos paternos de manera que, si hay presencia de estilos de crianza disfuncionales, es posible que se desaten conductas desadaptativas en el adolescente (Andrade y Gonzales, 2017).

Si bien es cierto, no toda la población evaluada presentó problemas de conducta, un 14,47% de la población presentó problemas a nivel conductual, lo cual se evidencia en los altos puntajes que arroja la variable de agresión, conducta desafiante, conducta antisocial. De acuerdo con Lacasa et al. (2015) la activación de emociones y sentimientos negativos productos de un apego ambivalente presentan mayor miedo al rechazo, se vuelven mucho más distantes y carecen de una visión positiva del otro, por lo tanto, suelen desatar síntomas externalizantes que se reflejan en comportamientos hostiles, desafiantes e incluso autodestructivos, buscando atraer la atención del padre y al mismo tiempo expresar ansiedad y resistencia frente a la falta de atención de sus cuidadores.

En cuanto a la variable de desesperanza se evidenció presencia de riesgo moderado con un porcentaje del 1,32%, esto significa que una parte mínima de la población ha experimentado problemas de embotamiento emocional y un autoconcepto negativo, generando fallas en la integración de las experiencias exitosas; según Quintanilla et al. (2003) cuando se tienen altos niveles de desesperanza, existe mayor probabilidad de experimentar riesgos de conductas autolesivas; estos autores plantean que los factores de tipo cognitivo, emocional y conductual son predisponentes de pensamientos y actos suicidas, información que se contrasta con la obtenida en la presente investigación; a mayor presencia de factores internalizantes y externalizantes mayor presencia de desesperanza y posible riesgo de conductas y pensamientos autolesivos. De acuerdo con lo mencionado por Beck et al. (1974), el individuo distorsiona y malinterpreta sus expectativas de modo negativo, sin una base objetiva, lo que se debe a un esquema cognitivo y unas creencias inapropiadas de su realidad; por lo tanto, los índices de desesperanza aumentan debido a la evaluación negativa que hace el individuo de sí mismo, en su estado de desesperación.

Se encontró también que la percepción que tenían los adolescentes frente a los acontecimientos de su vida, condicionaban, de una u otra forma, su conducta frente a su quehacer cotidiano, pues experimentaban sensaciones negativas que los llevaban a no encontrar alternativas de solución frente a una situación determinada, carecían de expectativas frente a su futuro y solían experimentar

sentimientos de minusvalía, falta de apoyo social, altos niveles de irritabilidad; lo cual se convertía en agresiones y daños a sí mismos y a otros. Igualmente, se evidenció baja autoestima y autoeficacia e incluso alteraciones en el pensamiento y su percepción. Esta información se logró evidenciar en los ítems críticos arrojados por la prueba SENA (alto índice en los ítems de falta de apoyo, aspecto percibido por el adolescente y por sus cuidadores y maestros, problemas de autolesión). Esta información se contrasta con la obtenida en la investigación de Cortina et al. (2007) quienes expusieron que un estado de ánimo inestable, la agresividad y la impulsividad eran rasgos de personalidad que podían aumentar el riesgo suicida y la desesperanza, dado que la impulsividad era característica de conductas de alto riesgo y desinhibía el comportamiento. Estas conductas se encontraban acompañadas de agresividad, inmadurez, inestabilidad emocional, depresión, expectativas negativas del futuro y una visión desfavorable de sí mismo.

El grado de desesperanza y los altos índices en las variables internalizantes y externalizantes ya sea emocionales, conductuales o cognitivas son indicadores de posibles riesgos suicidas, según muestran diferentes investigaciones, los factores de carácter patológico son predisponentes de conductas auto lesivas. En la investigación realizada por Bahamón et al. (2019) se encontró que el riesgo suicida estaba permeado por una serie de manifestaciones derivadas en gran parte de trastornos de conducta y del estado de ánimo relacionados con las dinámicas familiares y factores de riesgo que generaban gran afectación a nivel personal, familiar y social del individuo, desatando una sensación de pérdida, angustia constante y desesperanza; dichos hallazgos se lograron contrastar con lo obtenido en esta investigación y los resultados recogidos en los instrumentos aplicados, donde se logró observar que los adolescentes con mayor riesgo presentaban, en su mayoría, problemas emocionales, de conducta y cognitivos.

Conflicto de intereses

En esta investigación no existen conflictos de intereses entre los involucrados y así mismo se debe hacer mención que fue financiada por la Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt por medio del semillero Psicología de la salud y la actividad física.

Conclusiones

A partir de la descripción realizada de los resultados se concluyen que, si bien es cierto la mayoría de los evaluados se encuentran dentro de los rangos esperados, existe un porcentaje significativo en la población que requiere de atención; los altos puntajes adquiridos por los evaluados determina que en la población es necesario establecer medidas de prevención y promoción de manera que se puedan identificar aquellas conductas de carácter interiorizado que en la mayoría de los casos no muestran sintomatología.

Los resultados mostraron que existe una relación entre las conductas externalizantes e internalizantes en relación con la desesperanza, a mayores índices de desesperanza mayor presencia de pensamientos y conductas negativas; teniendo en cuenta que la evaluación se hizo desde una mirada multifuente y se contó con la perspectiva de los padres y los docentes también se logró establecer que, si bien es cierto los cuidadores conocen a sus hijos, en muchas ocasiones no se percatan de los problemas que este acarrea, pues se encuentran relaciones de apoyo bajas que el adolescente percibe como escaso apoyo emocional, ausencia paterna y falta de comprensión.

Finalmente, se concluye un alto índice en cuanto a las conductas auto lesivas, manifestadas por el adolescente, las cuales están acompañadas de problemas exteriorizados que se reflejan en conductas

agresivas y desafiantes, como de problemas interiorizados evidenciados en problemas altamente emocionales, provenientes de eventos postraumáticos y de pensamientos negativos constantes.

Referencias

- Almonte, V. C., Almonte, K. C., Álvarez, K. K., Azocar, V. A., Breinbauer, L. C. y Cádiz, D. V. (2003). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Mediterráneo.
- Alarcón, D. y Bárrig, P. (2015). Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes. *Liberabit*, 21(2), 253-259. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272015000200008&lng=es&tlng=es
- Andrade, J. y Gonzales, J. (2017). Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. *Psicogente*, 20(37), 70-88. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555990006.pdf>
- Bahamón, M., Alarcón, Y., y Trejos, A. (2019). Prevención del riesgo suicida en adolescentes. Manual Moderno.
- Beck, A., Weissman, A., Lester, D., y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865. http://webs.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS%20DEL%20ESTADO%20DE%20ANIMO/ESCALA%20DE%20DESESPERANZA%20DE%20BECK/BHS_F.pdf
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. Ed. Médica Panamericana.
- Bronfenbrenner (1987). La ecología del desarrollo humano. Paidós. DOI: 84-493-1086-5
- Bordin, I. A., Duarte, C. S., Peres, C. A., Nascimento, R., Curto, B. M. y Paula, C. S. (2009). Severe physical punishment: risk of mental health problems for poor urban children in Brazil. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 336-344.
- Calvete, E., Villardón, L., Estévez, A. y Espina, M. (2008). La desesperanza como factor de vulnerabilidad. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2058
- Cortina, E., Gómez, I. y Peña, M. (2007). Factores psicológicos asociados a intentos de suicidio en jóvenes entre 16-25 años del Valle de Aburra. [Monografía de Grado en Psicología, Universidad de Antioquia]. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/10027/9244>
- Fernández-Pinto, L., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. y del Barrio, V. (2015). SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual de aplicación, corrección e interpretación. TEA Ediciones.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6ª Ed.). McGraw Hill.
- Lacasa, F., Mitjavila, M., Ochoa, S. y Balluerka, N. (2015). The relationship between attachment styles and internalizing or externalizing symptoms in clinical and nonclinical adolescents. *Anales de Psicología*, 31(2) 422-432. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.2.169711/175081>
- Méndez, J. H. M., Echavarría, K., Pardo, A., y Quiñones, Y. (2014). Funcionalidad familiar, conductas internalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychology: avances de la disciplina*, 8(2), 37-46. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n2/v8n2a04.pdf>
- Quintanilla, R., Haro, L., Flores, M., Celis de la Rosa, A. y Valencia, S. (2003). Desesperanza y tentativa suicida. *Investigación en Salud*, 17(2), 0. <https://www.redalyc.org/pdf/142/14250206.pdf>
- Siabato, E. F., Forero, I. X. y Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento psicológico*, 15(1), 51-61.



Alberto Savinio

Perfil Neuropsicológico de un Adulto con Discapacidad Cognitiva en el Departamento del Meta

Neuropsychological Profile of an Adult with Cognitive Disability in the Department of Meta

Manuel Fernando Díaz Bermeo
Mariana Parra Herrera
Santiago Andrés Martínez Polanía

Resumen

La Discapacidad Cognitiva DC es una condición que afecta a más del 6% de la población colombiana; consiste en un déficit que compromete los dominios conceptual, social y funcional del individuo que la padece, variando en cuatro grados de leve a profundo, con criterios diferenciales para su evaluación, diagnóstico, intervención y pronóstico. Por consiguiente, la presente investigación tuvo por objetivo identificar el grado de discapacidad cognitiva y características neuropsicológicas de una paciente de 43 años de edad, procedente del departamento del Meta (Colombia), para orientar a la familia en su proceso de tratamiento y aportar a la comunidad científica de la región con información relacionada a esta condición. Para cumplir con el objetivo se realizó entrevista, aplicación de pruebas cognitivas, escalas de estado de ánimo y funcionalidad. Las cuales permitieron concluir que la paciente había sufrido de hipoxia neonatal, la cual produjo una DC moderada, que, aunque se manifestó desde la primera infancia no fue diagnosticada y tratada hasta que la paciente tuvo 33 años, desencadenando así problemas emocionales, comportamentales y funcionales, que hubieran podido tener menos impacto si hubiera recibido atención temprana.

Palabras claves: Discapacidad cognitiva, neuropsicología, atención temprana.

Abstract

Cognitive Disability DC is a condition that affects more than 6% of the Colombian population, it consists in a deficit that compromises the conceptual, social and functional domains of the individual who suffers from it, it varies in four degrees from mild to profound, with differential criteria for evaluation, diagnosis, intervention and prognosis. Therefore, this research aimed to identify the degree of cognitive disability and neuropsychological characteristics of a patient 43-year-old from the department of Meta (Colombia), to guide the family in their treatment process and contribute to the scientific community in the region with information related to this condition. To meet the objective, an interview, application of cognitive tests, mood scales and functionality were carried out. Which allowed us to conclude that the patient had suffered from neonatal hypoxia, which produced a moderate CD, which, although it manifested itself from early childhood, was not diagnosed and treated until the patient was 33 years old, thus triggering emotional, behavioral and functional problems, which could have had less impact if they had received early attention

Keywords: Cognitive disability, neuropsychology, early attention.

Perfil Neuropsicológico de un Adulto con Discapacidad Cognitiva en el Departamento del Meta

Artículo de investigación

Recibido: 01/09/2022– Aprobado: 22/09/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4675.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Díaz, M. F., Parra, M y Martínez, S. A. (2023). Perfil Neuropsicológico de un Adulto con Discapacidad Cognitiva en el Departamento del Meta. *Tempus psicológico*, 6(1), 64-76. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4675.2023>

Manuel Fernando Díaz Bermeo¹
Mariana Parra Herrera²
Santiago Andrés Martínez Polanía³

¹ Universidad Santo Tomás, Sede Villavicencio. Correo: manueldiazb@usantotomas.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2145-7056>

² Universidad Santo Tomás, Sede Villavicencio. Correo: mariana.parra@usantotomas.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7811-0582>

³ Universidad Santo Tomás, Sede Villavicencio. Correo: santiagomartinezp@usantotomas.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-3060-437X>

Introducción

La discapacidad cognitiva (DC) consiste en un déficit del funcionamiento de los dominios conceptual, social y funcional, produciendo en las personas que la padecen limitaciones que varían en mayor o menor grado para adaptarse a los contextos que lo rodean (Morley, 2018). Su etiología es heterogénea, los síntomas se manifiestan en la infancia perdurando a lo largo del ciclo vital (Echavarría y Tirapu, 2021; Perkins y Small, 2006), la cual impacta al 6.9% de la población colombiana (Correa y Castro, 2016).

La discapacidad cognitiva se aborda de manera interdisciplinar; en su caracterización se identifican cuatro grados de discapacidad cognitiva, que varían de leve a profundo (Morley, 2018). El **grado leve** representa aproximadamente al 85% de la población (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2020), que se caracteriza principalmente por retraso sensoriomotor, afecta el desarrollo de habilidades académicas de lectura, escritura y cálculo, leves fallos cognitivos en memoria, y funciones ejecutivas, así como algunas dificultades para detectar señales de ajuste social, regulación emocional y comportamental (Morrison, 2015). No obstante, estas personas pueden permanecer en el sistema educativo y ejercer una actividad profesional (Echavarría y Tirapu, 2021). En este sentido, Torti et al. (2019) destacan un pronóstico favorable en estos pacientes que pueden lograr autonomía personal, siempre y cuando exista una adecuada estimulación ambiental.

El **grado moderado** representa aproximadamente el 10% de la población (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2020). Se caracteriza por mayor retraso a nivel sensoriomotor y lingüístico, afecta significativamente el proceso de aprendizaje y las habilidades sociales (American Psychiatric Association [APA], 2013). A nivel neuropsicológico, esta población presenta principalmente fallos en procesos atencionales de velocidad de procesamiento, atención dividida y alternante, memoria visual, control inhibitorio, memoria de trabajo y planeación (Castañeda et al., 2017). Por consiguiente, requieren de un mayor apoyo para actividades básicas, instrumentales y avanzadas; no obstante, estas personas son capaces de establecer relaciones con el entorno y hacer vínculos con otras personas, a partir de niveles concretos de relación (Morrison, 2015). Por su parte Torti et al. (2019) resaltan que estos pacientes pueden ser capaces de trabajar con ayuda de supervisores y colaboradores en empleos no muy demandantes.

El **grado grave**, representa aproximadamente el 5% de la población (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2020). Se evidencia un desarrollo muy bajo de las habilidades sensoriomotoras y lingüísticas, siendo estas últimas las de mayor afectación, ya que su lenguaje suele ser muy precario, tanto a nivel expresivo como comprensivo, lo que afecta significativamente la interacción social (Echavarría y Tirapu, 2021). De igual forma, la APA (2013) reporta que se debe desarrollar su aprendizaje escolar en centros especializados, orientados en la adquisición de habilidades asociadas, autocuidado, autonomía y comunicación, ya que necesitan ayuda de por vida debido a sus limitaciones en las actividades básicas, instrumentales y avanzadas.

Por último, el **grado profundo**, representa entre el 1% y el 2% de la población con este diagnóstico (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2020). Suele derivarse de un trastorno neurológico grave y representa un deterioro importante respecto a las características sensoriomotoras y comunicativas de la persona que la padece, generando un compromiso significativo en actividades básicas, instrumentales y avanzadas, por lo que depende completamente de otra persona para cumplir con sus necesidades (APA, 2013). En este sentido, Echavarría y Tirapu (2021) resaltan que las personas con esta discapacidad tienen bastantes dificultades a la hora de comprender el lenguaje simbólico, por

lo cual recurren al uso de gestos de comunicación, y a la comunicación no verbal, siendo esta una de sus mayores fortalezas al momento de la interacción social, junto con la gesticulación (APA, 2013).

Por consiguiente, es importante reconocer las principales características de los diferentes grados de la DC, ya que ellas permiten identificar causas, pronósticos, potencialidades y dificultades en las personas que la padecen, por lo cual se requieren implementar protocolos de valoración integral que incluyan, pruebas genéticas, sensoriales, psicológicas, cognitivas, sociales y ocupacionales (Yáñez, 2016).

La importancia de estos protocolos integrales radica en que, las pruebas genéticas han mostrado un porcentaje de efectividad que oscila entre el 30% y el 95% para la detección de DC en enfermedades como Síndrome de Down o Síndrome de X frágil (Bass y Skuse, 2018). De igual manera, las pruebas electrofisiológicas de optometría y audiometría han permitido detectar entre el 8% y el 10% de falsos positivos de personas con limitaciones sensoriales que se confunden con casos de DC (Torrents y Ruf, 2008; Mattsson et al., 2019). Al mismo tiempo Barquín et al. (2018) señalan que los pacientes con DC suelen presentar síntomas de estrés 10% a 45%, ansiedad 4% a 8% y depresión 1% a 6%, que influyen directamente en el curso, pronóstico y tratamiento de la DC (Medina y Gil, 2017).

En cuanto a la estimación de las características cognitivas, diferentes investigaciones resaltan las afectaciones sensoriomotrices y lingüísticas que están presentes desde la infancia y que se mantienen a lo largo del ciclo vital, afectando el desarrollo de procesos cognitivos básicos, superiores y funciones ejecutivas (Yáñez, 2016). En este sentido, García y Medina (2017) señalan que las personas con DC que presentan fallos principalmente lingüísticos en los grados grave y profundo compensan sus dificultades con el desarrollo de habilidades no verbales para fortalecer procesos de atención, memoria y aprendizaje. Por lo cual, Grau y Fortes (2012) afirman que estas capacidades no verbales deben ser direccionadas para fortalecer el aprendizaje simbólico del lenguaje, las que no son diferenciales sino complementarias.

Así mismo, Verdugo y Rodríguez (2012) resaltan como las dificultades en los procesos sensoriomotores afectan las destrezas manipulativas, que en algunos casos producen balances repetitivos, movimientos excesivos y dificultades con el equilibrio, que pueden asociarse con comportamientos agresivos o conductas de retraimiento. De igual forma, Rodríguez et al. (2011) han encontrado que las personas con DC presentan mayores fallos en las tareas de Funciones Ejecutivas FFEE, particularmente en la Memoria de Trabajo y control de impulsos, lo cual podría explicar el por qué requieren tanto acompañamiento y supervisión externa para el desarrollo de tareas cotidianas o de alta demanda cognitiva.

En síntesis, la DC es una condición de etiología múltiple, que puede clasificarse en grados de severidad y que impactan no solo al sujeto que la padece, sino también a la familia, entorno social, cultura e instituciones, por lo cual es una condición compleja que debe abordarse de manera integral, entendiendo que la discapacidad no es solo un problema biológico, sino también social (Morley, 2018; Silva, 2012). Es por esto por lo que, la presente investigación tiene como objetivo identificar el grado de discapacidad cognitiva y características neuropsicológicas de una paciente procedente del departamento del Meta (Colombia), con el fin de aportar al conocimiento a la comunidad científica en esta región.

Método

Estudio descriptivo de caso único, el cual busca describir y comprender las particularidades de la paciente que participó en esta investigación (Hernández y Mendoza, 2018).

Descripción del caso

Paciente femenino de 43 años, procedente del departamento del Meta (Colombia), dependiente económicamente de sus cuidadores, con diagnóstico de DC desde los 32 años; el diagnóstico se realizó con base en los resultados de la Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos WAIS III, que arrojó un Coeficiente Intelectual Total CIT = 47 deficiencia moderada, CI Verbal = 56 deficiente moderada y CI Manipulativo = 54 Deficiente moderada.

Durante la entrevista, la cuidadora reporta antecedentes familiares de síndrome de Down (primo materno). A nivel de desarrollo, la cuidadora reporta que la paciente nació en su casa, requirió maniobras de resucitación por hipoxia, tuvo atraso en el desarrollo psicomotor y lingüístico, ya que caminó a los 3 años y habló a partir de los 5 años, terminó el bachillerato a los 22 años y realizó cursos ocupacionales de producción de lácteos, arreglos navideños y repostería. No obstante, debido a dificultades en el seguimiento instruccional no los pudo ejercer.

Desde los 32 años, la paciente cuenta con una declaración juramentada de dependencia económica, validada por medicina laboral, por pérdida de la capacidad laboral del 52%. Desde esa misma edad, recibe tratamiento farmacológico con fluoxetina y risperidona, para controlar brotes de esquizofrenia paranoide.

La cuidadora reporta que la paciente es una persona activa, que demuestra intención al momento de relacionarse con otras personas, sin embargo, la describe como una “nerviosa, olvidadiza y testaruda”, lo que genera conflictos al interior de la dinámica familiar y ocupacional.

Instrumentos

Se realizó un protocolo de evaluación de las funciones cognitivas y ejecutivas, se implementaron pruebas específicas de inteligencia, funciones ejecutivas, estado de ánimo y funcionalidad, que se registran a continuación.

Tabla 1.

Protocolo de evaluación implementado.

	Dominio	Prueba
-	Inteligencia	Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos WAIS III. (Wechsler, 1999).
-	Funciones ejecutivas dorsolateral, anterior y orbitomedial	Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales BANFE (Flores et al., 2012).
-	Estado de ánimo	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 (Lovibond y Lovibond, 1995).

- Funcionalidad instrumental	Escala de Lawton y Brody traducida al español en 1993, evalúa Actividades Instrumentales de la Vida Diaria AIVD (Centro Geriátrico de Filadelfia, 1993).
- Funcionalidad básica	Índice de Barthel, evalúa Actividades Básicas Diarias AVD (Granger, 1979).

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento

El presente estudio de caso incluyó cuatro fases: *Fase 1.* Acceso y selección del estudio de caso; recolección de información por medio de entrevista semiestructurada, documentos aportados por la paciente y firma del consentimiento informado. *Fase 2.* Aplicación del protocolo de valoración descrito anteriormente, que se llevó a cabo en 3 sesiones, de aproximadamente 1 hora de duración. *Fase 3.* Análisis de datos, que incluyó calificación de las pruebas y conversión de las puntuaciones directas en puntuaciones normalizadas según lo indicado en los manuales. *Fase 4.* Análisis y comparación de los resultados con base en la teoría encontrada y elaboración del artículo.

Resultados

La presentación de los resultados se realizará a partir de dos figuras y dos tablas. La primera figura contiene información de la prueba de inteligencia evaluada con el WAIS III; la segunda describe su desempeño en las tareas de función ejecutiva dorsolateral, anterior y orbitomedial las cuales fueron evaluadas con la BANFE. En cuanto a las tablas, la primera corresponde a la valoración del estado de ánimo, realizada con el DASS-21 y la otra a la funcionalidad en AIVD y AVD evaluadas con el índice de Barthel y la escala de Lawton y Brody, respectivamente.

El perfil cognitivo que evaluó la prueba WAIS III, mostró un Coeficiente Intelectual Total bajo, (CIT = 60, Déficit leve), destacando mayor desempeño en los procesos donde requirió entender información verbal, razonar y expresar sus pensamientos por medios de palabra (CV = 80 promedio bajo), en comparación con las tareas donde debió resolver problemas no verbales y trabajar rápida y efectivamente con información no verbal (OP = 69 Déficit leve) y baja velocidad para procesar la información (VP = 62, Déficit leve). Sin embargo, este coeficiente intelectual mostró altos niveles de discrepancia entre sus componentes, porque su confiabilidad es baja ya que puede estar influenciado por variables como el estado del ánimo y el grado de dificultad de la prueba. Por esta razón, los procesos de atención, lenguaje y razonamiento perceptual deben ser analizados de forma independiente.

Al evaluar el desarrollo de los procesos atencionales, se evidenció en la paciente un adecuado nivel para inhibir información irrelevante seleccionar el foco atencional y permanecer en la ejecución de una tarea. No obstante, para que estos procesos fueran adecuados ella debió estar constantemente activando su sistema de supervisión atencional para que la velocidad de procesamiento fuera baja.

En cuanto al lenguaje, se evidenciaron los siguientes elementos: 1) A nivel de lenguaje expresivo, la paciente cuenta con un bajo almacén léxico, porque su vocabulario es escaso, generando así un bajo nivel de producción y longitud narrativa; 2) En el nivel comprensivo, se evidenció un bajo nivel de desempeño para seguir instrucciones semicomplejas y complejas, junto a dificultades

para abstraer información, debido a su nivel de pensamiento concreto; 3) En cuanto a los aspectos pragmáticos del lenguaje, se evidenció un adecuado uso del lenguaje para interactuar con su entorno, coherencia semántica y completitud narrativa.

Por último, el razonamiento perceptivo, se caracterizó por un bajo desempeño generalizado al momento de manipular información visual, resolver problemas, seguir patrones lógicos y acceder a su repertorio léxico, que sugiere inmadurez en el desarrollo de las funciones visoperceptuales.

Figura 1. Resultados prueba de inteligencia.

	Escala verbal					
	Comprensión verbal				Memoria de trabajo	
	V	S	I	C	A	RD
19	•	•	•	•	•	•
18	•	•	•	•	•	•
17	•	•	•	•	•	•
16	•	•	•	•	•	•
15	•	•	•	•	•	•
14	•	•	•	•	•	•
13	•	•	•	•	•	•
12	•	•	•	•	•	•
11	•	•	•	•	•	•
10	•	•	•	•	•	•
9	•	•	•	•	•	•
8	•	•	•	•	•	•
7	•	•	•	•	•	•
6	•	•	•	•	•	•
5	•	•	•	•	•	•
4	•	•	•	•	•	•
3	•	•	•	•	•	•
2	•	•	•	•	•	•
1	•	•	•	•	•	•

V = Vocabulario; S = Semejanzas, I = Información, C = Comprensión
A = Aritmética, & RD = Retención de dígitos

	CIV	CIE	CIT	ICV	IOP	IMT	IVP
	66	77	60	80	69	86	62
160	•	•	•	•	•	•	•
150	•	•	•	•	•	•	•
140	•	•	•	•	•	•	•
130	•	•	•	•	•	•	•
120	•	•	•	•	•	•	•
110	•	•	•	•	•	•	•
100	•	•	•	•	•	•	•
90	•	•	•	•	•	•	•
80	•	•	•	•	•	•	•
70	•	•	•	•	•	•	•
60	•	•	•	•	•	•	•
50	•	•	•	•	•	•	•
40	•	•	•	•	•	•	•

CIV = Coeficiente Intelectual Verbal, Coeficiente Intelectual Ejecución
ICV = Índice de Comprensión Verbal; IOP = Índice de Organización Perceptual; IMT = Índice de Memoria de Trabajo E Índice de Velocidad de Procesamiento.

Fuente. Elaboración propia.

Para evaluar las funciones ejecutivas, se tuvo como referente la clasificación sugerida por Flores et al. (2012) quienes plantean que las funciones ejecutivas se dividen en: dorsolateral, anterior y orbitomedial. El componente **dorsolateral** incluye procesos relacionados con memoria de trabajo, planeación, flexibilidad cognitiva y fluidez; la porción **anterior**, incluye el pensamiento abstracto; y el área **orbitomedial**, el control inhibitorio.

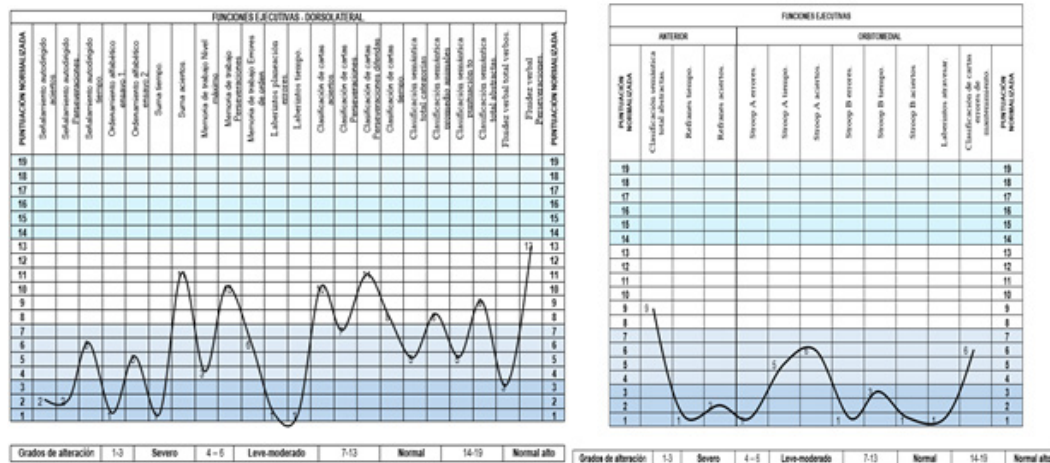
En cuanto a los procesos dorsolaterales se pudo evidenciar en la paciente dificultades en la **memoria de trabajo**, afectando la capacidad para para retener y manipular la información mentalmente, así como para resolver problemas de forma activa, sirviéndose de los componentes fonológico, visoespacial y ejecutivos. En cuanto a **planeación**, se evidenció, por un lado, que invirtió más tiempo del esperado y, por otro lado, dificultades para generar e implementar estrategias lo que resultó en conductas desorganizadas las cuales se manifestaron con una respuesta de ansiedad y estrés. En cuanto a la **flexibilidad cognitiva**, se evidenció un desempeño adecuado, no obstante, en ocasiones le costó aprender de sus errores; sin embargo, logró superar esos inconvenientes e identificar estrategias para ajustarse a los cambios. Y en **fluidez verbal**, se evidenció un bajo desempeño, lo cual podría estar relacionado con el bajo nivel de vocabulario reportado a nivel de lenguaje.

Al evaluar las funciones de la porción anterior, relacionadas con el pensamiento abstracto, se evidenció en la paciente, predominio del pensamiento concreto, por lo que su nivel de abstracción fue bajo, requirió constante ayuda para generar procesos categoriales y supramodales; esto afecta la forma

en la que ella procesa la información, generando actitudes inflexibles y distorsionando la intención de lo que se le quiere transmitir.

Por último, en el control inhibitorio relacionado con el área orbitomedial, se evidenció un nivel de desempeño muy bajo, por lo que automatismos cognitivos, comportamentales y emocionales se manifestaron fácilmente sin ser procesados conscientemente, generando conductas impulsivas, con una fuerte carga emocional o irracional.

Figura 2. Resultados prueba de funciones ejecutivas dorsolateral.



Fuente: elaboración propia

Estado del ánimo

Al evaluar este indicador, se evidenció la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, que se caracterizaron por: **Ansiedad**, la paciente reporta tener síntomas fisiológicos ante situaciones cotidianas como: resequead en la boca, temblores en la mano y taquicardia, junto con síntomas cognitivos como no creer contar con los suficientes recursos para afrontar las tareas cotidianas. **Depresión**: reporta no experimentar sentimientos placenteros, pérdida de la ilusión, sentimientos de tristeza y baja autoestima. **Estrés**, por dificultades al momento de descargar tensión, invertir más energía de la necesaria para la solución de actividades cotidianas, dificultad para relajarse y frustración constante que le generan emoción de enfado.

Tabla 2.

Resultados prueba de estado de ánimo.

Escala	Puntaje	Interpretación
Depresión	11 / 6	Depresión severa
Ansiedad	15 / 4	Ansiedad extremadamente severa
Estrés	14 / 9	Estrés severo

Fuente. Elaboración propia.

Funcionalidad. En este componente se evidenció que, a nivel instrumental la paciente no logra manipular con facilidad elementos básicos como el móvil, hacer compras, preparar alimentos, hacer tareas del hogar, manejar el dinero o transportarse, ya que requiere de un tercero para realizar estas actividades cotidianas. En cuanto a sus funciones básicas también se evidencia que depende levemente de sus cuidadores para realizar actividades como comer, vestirse, ir al baño y trasladarse.

Tabla 3.

Resultados prueba de funcionalidad.

Escala	Puntaje	Interpretación
Escala de Lawton y Brody de AIYD.	4/8	Alterado significativamente
Índice de Barthel de ABC	60/100	Levemente alterado

Fuente. Elaboración propia.

Discusión

El presente estudio evaluó el caso de una paciente, bachiller, de 43 años con diagnóstico de discapacidad cognitiva desde los 32 años, que además tiene antecedentes de hipoxia, retraso en el desarrollo psicomotor y psicolingüístico y con pérdida de la capacidad laboral del 52%. La valoración se realizó con el objetivo de identificar el grado de la DC y describir sus características neuropsicológicas.

El proceso de valoración incluyó la entrevista, revisión de antecedentes clínicos y aplicación de instrumentos estandarizados, los cuales arrojaron información relevante sobre la paciente. Dentro de esa información se pudo identificar la presencia de un evento hipóxico que podría explicar el atraso en el desarrollo de las habilidades psicomotoras y lingüística de la paciente en los primeros 5 años de su vida, que son indicadores iniciales de DC (Echavarría y Tirapu, 2021). Estas características estuvieron presentes desde muy temprano en el desarrollo y afectaron los dominios conceptual, social y funcional de la paciente, siendo estos componentes importantes para el diagnóstico de la DC (Morley, 2018).

Al analizar el dominio conceptual, que para Morley (2018) está estrechamente relacionado con los procesos cognitivos, se pudo evidenciar que la paciente contaba con una valoración de CI de hace 11 años, que sirvió como referente para el diagnóstico de DC, al comparar esa valoración con el protocolo aplicado en este estudio, se evidenció que en la actualidad las puntuaciones globales aumentaron, pasando de CIT = 47 a CIT = 60. De igual forma los componentes verbal y manipulativo aumentaron en su desempeño, pasando de CIV = 56 a CIV = 66 y CIM = 54 a CIM = 77, lo que permite inferir que, aunque ha habido mejoría en los procesos verbales, cuenta con un menor desarrollo en comparación con los procesos motrices o manipulativos, lo que afecta funciones básicas como el vocabulario, la expresión y la comprensión. En comparación con el desarrollo de habilidades operativas, que han servido como forma de compensación para su adaptación, guardando estrecha relación con el grado moderado de la DC (APA, 2013).

De igual forma, en este dominio conceptual se encontró que la paciente tiene dificultades en procesos de velocidad de procesamiento, control inhibitorio, memoria de trabajo y planeación, los cuales comprometen la capacidad de la paciente para inhibir sus respuestas automáticas, dimensionar el riesgo, tomar decisiones, resolver problemas de manera dinámica y generar estrategias, lo que a su vez produce comportamientos desorganizados y erráticos. Estos hallazgos tienen relación con los aportes realizados por Rodríguez et al. (2011) quienes afirman que estos procesos están involucrados de manera prioritaria en la afectación de los pacientes con DC moderada, razón por la cual requieren mayor apoyo para el desarrollo de las actividades instrumentales y básicas de la vida diaria.

Estos fallos en el dominio conceptual pueden influir directamente en el dominio social, ya que como lo menciono Torti et al. (2019) estos pacientes requieren de mayor supervisión y acompañamiento para desenvolverse en los contextos laboral y educativo, apoyos con los que contó la paciente, y le permitió terminar su bachillerato y realizar cursos de formación ocupacional. No obstante, estos procesos no fueron siempre permanentes, debido a múltiples variables como lo mencionó la cuidadora: ella es muy nerviosa, es muy olvidadiza, le disgusta que le digan lo que tiene que hacer etc., variables que pudieron influir en el desarrollo de su ajuste social.

Los reportes de la cuidadora tienen estrecha relación con los síntomas de ansiedad, estrés y depresión que reportó la paciente, que según Castañeda et al. (2017) están presentes en más del 50% de la población con DC repercutiendo en el curso y pronóstico de la enfermedad. Para el caso de la paciente estas alteraciones en el estado de ánimo sumadas a su perfil cognitivo, favorecieron la aparición de distorsiones cognitivas, ideas perseverativas, episodios de paranoia y despersonalización que durante los últimos 11 años han sido tratadas con antipsicóticos y antidepresivos.

De esta forma, el proceso de valoración neuropsicológica, permitió concluir que el perfil cognitivo de la paciente concuerda con DC moderada, la cual podría tener su causa con el evento hipóxico perinatal, que manifiesta síntomas desde la primera infancia con retraso en el desarrollo psicomotor y psicolingüístico, que al ser aprestamientos importantes para el desarrollo de las funciones cognitivas, y a la vez incluyen las funciones ejecutivas, la regulación emocional y comportamental, afectan el ajuste de la paciente en sus diferentes contextos.

Sin embargo, al comparar la valoración inicial con la valoración actual, se evidenció una mejoría en el resultado de las pruebas cognitivas, lo que fue confirmado por la cuidadora de la paciente y podría estar relacionado con el tratamiento farmacológico recibido.

Conclusión

Tras el proceso de valoración neuropsicológica se pudo evidenciar la presencia de una Discapacidad Cognitiva Moderada, la cual inicio en la infancia, manifestada por un atraso en el desarrollo de la función psicomotora y psicolingüística, la cual afectó el ajuste de la paciente en su contexto educativo, social y laboral.

De igual forma se evidencia que la DC se trató tardíamente lo cual pudo favorecer el desarrollo de síntomas asociados como estrés, ansiedad, depresión y alteraciones comportamentales. No obstante, desde el diagnóstico y hasta la fecha esas manifestaciones sintomáticas han sido tratadas farmacológicamente, generando un efecto positivo en la paciente.

Limitaciones

La presencia de DC es una problemática que afecta a más del 6% de la población colombiana (Correa y Castro, 2016). Y aunque es una condición que permanece a lo largo del ciclo vital, no siempre se diagnostica ni se trata a tiempo, como fue el caso de esta paciente, quien recibió diagnóstico y tratamiento a la edad de 32 años; por consiguiente, esa se considera una de las principales limitaciones de este estudio, ya que desde que recibió el diagnóstico junto con el tratamiento sus procesos cognitivos, emocionales y comportamentales, empezaron a mejorar, como se evidenció en las pruebas y en el reporte de la cuidadora.

Esta falta de atención temprana podría explicarse por diferentes variables como pertenecer

a una zona vulnerable, falta de educación en materia de salud mental y no contar con acceso a los recursos de salud oportuno; características propias de la paciente, quien procedía de una vereda ubicada en la región del Meta.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (5 Ed.). DSM-V. Masson. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Barquín, R., Begoña, M. y Pérez, G. (2018). El uso de estrategias de afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual, *Psychosocial Intervention*, 27(2), 89-94. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v27n2/1132-0559-inter-27-2-0089.pdf>
- Bass, N. y Skuse, D. (2018). Genetic testing in children and adolescents with intellectual disability, *Curr Opin Psychiatry*, 31(6), 490-495. DOI. [10.1097/YCO.0000000000000456](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000456)
- Castañeda, N., Arias, L., y Castellanos, N. (2017). Executive functioning in adults with moderate intellectual disability. *Tesis psicologica*, 12(1), 62-80. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/issue/view/106/158>
- Correa Montoya, L. y Castro Martínez, M. C. (2016). Discapacidad e inclusión social en Colombia. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf
- Echavarría, L. y Tirapu, J. (2021). Exploración neuropsicológica en niños con discapacidad intelectual. *Rev. Neurol*, 73(02), 66-76. <https://doi.org/10.33588/rn.7302.2021025>
- García, M., y Medina, M. (2017). Comportamiento, lenguaje y cognición de algunos síndromes que cursan con discapacidad intelectual, *International Journal of Developmental and Educational Pshychological*, 4(1) 55-65. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537005.pdf>
- Grau, C. y Fortes, M. (2012). Intervención psicoeducativa en discapacidad intelectual. En C. Grau y Mª.D Gil. (Ed). *Intervención psicoeducativa en necesidades educativas de apoyo educativo*. (pp. 177-207). Pearson Educación. https://www.researchgate.net/publication/331114421_CAPITULO_VI_Intervencion_psicoeducativa_en_discapacidad_intelectual
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Mattsson, T., Lind, O., Follestad, T., Grondahl, K., Wilson, W., Nicholas, J., Nordgard, S., y Andersson, S. (2019). Electrophysiological characteristics in children with listening difficulties, with or without auditory processing disorder, *Int j Audiol*, 58(11), 704-716. doi: [10.1080/14992027.2019.1621396](https://doi.org/10.1080/14992027.2019.1621396)
- Medina, M. y Gil, R. (2017). Estrés y estrategias de afrontamiento en personas con discapacidad intelectual: revisión sistematica, *Ansiedad y estrés*, 23(1) 38-44. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793716300501>
- Ministerio de Salud y la Protección Social. (2020). Boletines poblacionales: Personas con Discapacidad – PCD¹ oficina de promoción social I-2020 [Boletín n° 1]. Oficina de

- promoción social, grupo de gestión en discapacidad. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>
- Morley, J. (2018). An overview of cognitive impairment. *Clin Geriatr Med*, 34(4), 505-513. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.06.003>
- Morrison, J. (2015). Trastornos del Neurodesarrollo, *DSM-5: guía para el diagnóstico clínico*. Editorial (pp. 17-54). Manual Moderno. <https://clicking4kids.com/wp-content/uploads/2018/07/DSM-5-Gui%C3%A1-para-el-diagno%C3%81stico-cli%C3%81nico-Morrison.pdf>
- Perkins, E. y Small, B. (2006). Aspects of cognitive functioning in adults with intellectual disabilities, *Journal of policy and practice in intellectual disabilities*, 3(3), 181-194. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2006.00078.x>
- Rodríguez, M., López, M., García, A. y Rubio, J. (2011). Funciones ejecutivas y discapacidad intelectual: evaluación y relevancia, *Campo abierto*, 30(2) 79-93. https://www.researchgate.net/publication/258505933_Funciones_ejecutivas_y_discapacidad_intelectual_evaluacion_y_relevancia
- Silva, T. (2012). La familia de la persona con discapacidad mental: una intervención desde el trabajo social. *Revista de Trabajo Social*, 5(1) 113-129. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5154901.pdf>
- Torrents, T. y Ruf, A. (2008). Recursos materiales para el desarrollo visual de personas con discapacidad visual y otros trastornos: un enfoque centrado en la experiencia perceptiva integrada. *Integración*, 54(1), 23-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2987247>
- Torti, E., Keren, B., Palmer, EE., Zhu, Z., Afenjar, A., Anderson, IJ., Andrews, MV., Atkinson, C., Au, M., Berry, SA., Bowling, KM., Boyle, J., Buratti, J., Cathey, SS., Charles, P., Cogne, B., Courtin, T., Escobar, LF., Finley, SL., Graham, JM., ... Juusola, J. (2019). Variants in TCF20 in neurodevelopmental disability: description of 27 new patients and review of literatura. *Clin Geriatr Med*, 21(9), 2036-2042. <https://doi.org/10.1038/s41436-019-0454-9>
- Verdugo, M. y Rodríguez, A. (2012). La inclusión educativa en España desde la perspectiva de alumnos con discapacidad intelectual, de familias y de profesionales. *Revista de educación*, 358(1), 450-470. DOI: 10-4438/1988-592X-RE-2010-358-086
- Yáñez, M. (2016). Discapacidad Intelectual. En Y. Moreno (Ed.), *Neuropsicología de los trastornos del Neurodesarrollo diagnóstico, evaluación e intervención* (pp. 83-99). Ciudad de México: Manual Moderno.



Alberto Savinio

*Subjetividades espirituales:
Construcción de subjetividades a partir de experiencias de
espiritualidad*

*Spiritual subjectivities:
Construction of subjectivities from experiences of spirituality*

Daniela Jiménez Restrepo
Nicolas Londoño

Resumen

La espiritualidad es un tema que a nivel sociocultural ha venido resurgiendo en los últimos años, pero que en el ámbito de las ciencias sociales aún genera algunas resistencias por el carácter objetivo y racional que ha adquirido la manera de investigar; sin embargo, se encuentran diferentes investigaciones tanto cuantitativas como de corte comprensivo lo que ha ido enriqueciendo el campo. En este caso, el estudio se realizó desde el horizonte epistemológico de la fenomenología hermenéutica con un diseño biográfico-narrativo donde participaron dos hombres y dos mujeres que tienen en común que llevan a cabo prácticas espirituales de manera activa y regular, lo que permitió realizar una exploración que diera luces a la comprensión de las subjetividades que se construyen en relación a las experiencias de espiritualidad. Esto se hizo con la entrevista biográfica y la fotobiografía como herramientas posibilitadoras para la construcción de la información. A partir del análisis temático se encontró que cuando las personas viven experiencias de espiritualidad se producen unas subjetividades particulares, las cuales, dentro de la investigación de la cual se desprende este artículo, se denominaron: *subjetividades espirituales*.

Palabras**clave:**

espiritualidad, subjetividad, método biográfico-narrativo, fotobiografía.

Abstract

Spirituality is a topic that has been re-emerging at the sociocultural level in recent years, but in the field of social sciences it still generates some resistance due to the objective and rational character that the way of research has acquired; however, there are different quantitative and comprehensive investigations, which has been enriching the field. In this case, the study was carried out from the epistemological horizon of hermeneutic phenomenology with a biographical-narrative design where two men and two women participated who have in common that they carry out spiritual practices actively and regularly, which allowed for an exploration that shed light on the understanding of the subjectivities that are built in relation to the experiences of spirituality. This was done with the biographical interview and the photobiography as enabling tools for the construction of information. From the thematic analysis it was found that when people live experiences of spirituality, particular subjectivities are produced, which, within the investigation from which this article is derived, were called: spiritual subjectivities.

Keywords: spirituality, subjectivity, biographical-narrative method, photobiography.

Subjetividades espirituales: Construcción de subjetividades a partir de experiencias de espiritualidad

Artículo de investigación

Recibido: 02/02/2022– Aprobado: 14/03/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4509.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Jiménez, D., Londoño, N. (2023). Subjetividades espirituales: Construcción de subjetividades a partir de experiencias de espiritualidad. *Tempus Psicológico*, 6(1), 77-91. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4509.2023>

Daniela Jiménez Restrepo¹
Nicolas Londoño²

¹ Universidad de Manizales. Correo: danielajimenezr3@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1465-4323/> print

¹ Universidad de Manizales. Correo: loncoffee@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8139-7438>

Introducción

En la actualidad, la espiritualidad es un tema vigente que cada vez toma mucha más fuerza a nivel social, resurgiendo desde prácticas de culturas ancestrales y nuevas espiritualidades diferentes a la religión imperante. Sin embargo, dentro de la academia hablar de espiritualidad genera cierta resistencia que parece estar relacionada con la manera positivista de pensar las ciencias, las cuales están basadas en el racionalismo de occidente que generó que se construyera una visión fragmentada del ser humano separándolo así entre espíritu y materia, donde, en su afán por controlar la naturaleza terminó dándole soberanía a lo material, observable y objetivo, como lo menciona Guerrero (2011):

Occidente para imponer su modelo civilizatorio sostenido sobre la violencia y la muerte, en nombre de la razón desacraliza el mundo y la vida, rompe con los lazos sagrados que en ellos habitaban, a fin de viabilizar el ejercicio del poder y la dominación. (p. 28)

En este sentido, se halla que, aunque la espiritualidad no ha sido considerada ampliamente en la investigación social y apenas se está enriqueciendo el campo, desde mediados del siglo XX se vienen adelantando estudios, tanto cualitativos como cuantitativos en este tema, como lo confirmó Quiceno (2009) en *La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad*. Por su parte, dentro de los antecedentes revisados para esta investigación (entre el año 2000 y el 2020) se encontraron tres tendencias principales: representaciones sociales sobre espiritualidad, espiritualidad como estrategia de afrontamiento ante situaciones adversas y espiritualidad como herramienta de intervención desde diferentes profesiones, donde se asociaba la espiritualidad con el bienestar psicológico, la resiliencia e incluso con la salud física y la calidad de vida, en la medida en que las personas tenían algunas prácticas espirituales, entendiendo estas (las prácticas espirituales) como aquellas acciones intencionales que las personas realizan frecuentemente y que cada quien nombra como perteneciente a su vivencia de la espiritualidad ya sea que provengan o no de alguna tradición específica, y que su importancia, en términos investigativos, radica en que “la práctica ofrece un posible marco para el acceso a la experiencia inmediata de la vida espiritual” (Mazzini, 2018, p. 253).

A partir de allí surge la sospecha de que *algo pasa* cuando las personas se acercan a la espiritualidad y se encontraron diferentes autores que han intentado conceptualizarla señalando que es una disposición inherente al ser humano que orienta la conducta hacia la trascendencia (Piedmont, 1999; 2001), que contiene en sí misma una forma de construir sentido (Guerrero, 2011), da una guía para construir un estilo de vida saludable consigo mismo y en relación a los otros (Koenig, 2010), y que tiene componentes cognitivos, experienciales y comportamentales por lo cual se considera “una parte compleja y multidimensional de la experiencia humana” (Anandarajah & Hight, 2001, p. 83).

De lo anterior parte el interés por comprender las subjetividades que se construyen en relación a experiencias de espiritualidad en personas que llevan a cabo prácticas espirituales, entendiendo que “la subjetividad es una producción simbólico - emocional de las experiencias vividas” (González-Rey, 2012, p. 13) que orienta la existencia del sujeto pues es “un saber, un estar y un hacer en el mundo” (Serna, 2012, p. 6). Por otro lado, las experiencias de espiritualidad, se han entendido como construcciones de sentidos que transforman las subjetividades a partir de acciones intencionadas y repetidas (prácticas espirituales) que se realizan con el propósito de estimular la disposición inherente que tienen los seres humanos hacia la trascendencia (espiritualidad) que deviene en formas particulares de sentir, pensar, hablar y actuar.

A continuación, se realizará un recorrido por la metodología, los encuentros y sentidos que se construyeron para este estudio, donde primero se realizó una descripción narrativa de las experiencias

de espiritualidad vividas por los participantes, lo que permitió analizar el proceso de construcción de subjetividades que se da a partir de estas, el cual se ha denominado y caracterizado como *subjetividades espirituales*.

Metodología

La investigación de la cual se desprende este artículo se realizó con una perspectiva comprensiva, a partir de la cual se entiende la realidad como una realidad epistémica pues plantea que su existencia depende de un sujeto cognoscente que se encuentra influido por la cultura y las relaciones sociales (Sandoval-Casilimas, 2002). De aquí que se suscriba a la fenomenología hermenéutica como horizonte epistemológico, pues éste reúne los presupuestos de ambos paradigmas (fenomenología y hermenéutica) y se retoma desde el planteamiento de Paul Ricoeur (2001) quien expone que “toda pregunta sobre un ente cualquiera es una pregunta sobre el sentido de ese ente” (p. 54), en este caso permitiéndonos describir y comprender las subjetividades que se construyen a partir de experiencias de espiritualidad, teniendo en cuenta lo que dice Gadamer (1993): el objetivo no es confirmar leyes universales o formular generalizaciones de la información aquí construida, por el contrario se busca comprender las experiencias particulares en los contextos en los que se dan.

Para esto se propuso un diseño biográfico-narrativo que resulta ser pertinente cuando se quiere comprender significados y saberes contruidos subjetivamente, pues permite “contar las propias vivencias, y “leer” (en el sentido de “interpretar”) dichos hechos/acciones, a la luz de las historias que los agentes narran” (Bolívar y Domingo, 2006, p. 3), es decir, la información se construye con los participantes y se interpreta a la luz de sus historias de vida teniendo en cuenta que las narrativas no se dan en un contexto vacío sino que evocan las construcciones que se hacen a través de procesos intersubjetivos, lo cual brinda una perspectiva de la realidad social y cultural del contexto inmediato del sujeto.

La información de la que se nutrió este diseño biográfico-narrativo fue construida exclusivamente para este estudio a través de la entrevista biográfica como estrategia principal de conversación, con la cual “no se trata solo de que los narradores cuenten su vida, sino que –al ponerla en escena– encuentren el sentido de su trayectoria” (Bolívar, 2012, p. 5); y se complementó con un ejercicio de fotobiografía en el cual invita a usar las fotografías como pretexto para recordar la experiencia, pues estas tienen la característica de conservar significados latentes que permiten que emerjan sentidos y representaciones particulares para cada sujeto más allá de su contenido manifiesto, como lo ilustra Fina Sanz (1998 citado en Álvarez-Gayou, 2003).

El estudio se llevó a cabo a partir de las narrativas de dos hombres (Juan Camilo y Gupta) y dos mujeres (Luisa y Daniela), que realizan prácticas espirituales diversas de manera activa y regular, quienes se encontraban en diferentes momentos del ciclo vital y no compartían la misma profesión o labor, lo que permitió que este constructo tan amplio como lo son las experiencias de espiritualidad, pudiera verse desde varias perspectivas invitando a la exploración de puntos en común que se manifiestan en sus historias de vida para darle un lugar a los encuentros y sentidos de la investigación, así mismo como los aspectos en que distan ampliando la mirada y permitiendo que emerjan otras preguntas. Esta población se elige teniendo en cuenta la afirmación de Creswell (2017) quien señala que en un estudio biográfico se puede tener en cuenta que los sujetos participantes sean, desde un enfoque pragmático, voluntarios o personas del común, o bien una persona “que se distinga por sus logros o en cosas del común y que proporcione luces sobre un fenómeno específico o tema que se está

explorando” (Creswell, 2017, p. 68) teniendo presente que el objetivo no es formular generalizaciones sino apelar a la comprensión del fenómeno, como se mencionó anteriormente retomando a Gadamer (1993).

Resultados: Encuentros y sentidos

La lectura de la información se realizó a partir del análisis temático que permitió retomar cada narrativa de los participantes con el fin de organizarlas en temas y categorías que dieran cuenta de las realidades vividas en torno a los objetivos de la investigación como lo indica Bolívar (2012); a partir de esto se construyeron narrativas individuales para dilucidar los aspectos más importantes en cada historia y que sirviera como apoyo para describir las experiencias de espiritualidad, las cuales se analizaron posteriormente a la luz de los procesos de construcción de subjetividades, y que permitieron que emergiera y se caracterizara lo que se denominó Subjetividades Espirituales.

La *Tabla 1* permite comprender las categorías y subcategorías emergentes a partir de las unidades de análisis que se contemplaron desde el proyecto de investigación, (Experiencias de espiritualidad y Construcción de subjetividades), que le dan un orden lógico a los resultados que se presentan a continuación.

Tabla 1.
Resultados categorías y subcategorías

Unidad de análisis	Categoría	Subcategoría
Experiencias de espiritualidad	La llegada a la espiritualidad	Espiritualidad como estrategia de afrontamiento
		Tradición/influencia familiar en la espiritualidad
	Prácticas espirituales	Conexión con lo trascendente
		Ser espíritu trascendente
	Definición de espiritualidad	Entender la vida de forma completa
		Búsqueda de sentido
		Espiritualidad como transversal a la vida
		Espiritualidad como labor
		Espiritualidad para transformar el contexto
	Significados	Condiciones, incomodidades, responsabilidades y/o disciplinas
		Beneficios y ventajas
	Arte y espiritualidad	Música (canto e instrumentos)
		Tejido
	Perspectiva de género y Espiritualidad	Ciclo menstrual
		Liberar las prácticas del machismo.

Construcción de subjetividades	Transformación	Despertar espiritual
		Consciencia más allá del sistema
		Vamos siendo
	Relación consigo mismo	Ser espiritual – trascendente
		Repensar condicionamientos sociales
		Amor propio al ser parte de la divinidad
		Reconocerse humano (ruptura de estereotipos)
		En evolución
	Relaciones	Reconocerse en unidad con todo
		La espiritualidad en las relaciones
		Sanar las relaciones con otros humanos
		Desapego
		Animales: vidas dignas de ser vividas
		Naturaleza como madre
		Espiritualidad está en la acción
	Mundo político -social	Pensarse más allá del sistema político
		Espiritualidad como servicio al mundo

Experiencias espirituales como parte de la experiencia humana

El filósofo Pierre Teilhard de Chardin manifestó su conocida sentencia: “no somos seres humanos con una experiencia espiritual, sino que somos seres espirituales con una experiencia humana” (citado en Piedra, 2017), indicándonos que nuestra naturaleza es trascendente y señalando que la espiritualidad nos permite entender *la vida de forma completa* (Gupta, 2020, conversación 1) pues nos indica que debemos recordar que somos mucho más que lo material, y es precisamente ese el camino que deciden los narradores a través de sus prácticas espirituales, las cuales son vistas como “la acción intencional y repetida de la espiritualidad vivida” (Liebert, 2005 citado en Mazzini, 2018, p. 250), que configuran sus experiencias de espiritualidad, teniendo en cuenta que la experiencia “es *eso* que me pasa” (Larrosa, 2006, p. 88), y a las prácticas se les otorga ese lugar, y donde ocurren, es en la subjetividad que al mismo tiempo las interpreta y se transforma.

Los motivos de los participantes para llegar a la espiritualidad, aunque son variados, concuerdan con la visión de la espiritualidad como una estrategia de afrontamiento ante las situaciones de vulnerabilidad como la enfermedad física, la adicción a la marihuana y el estrés y el duelo tras una ruptura amorosa como lo hicieron Luisa, Juan Camilo y Daniela respectivamente. Sin embargo, Gupta permite plantear que no siempre a la espiritualidad se llega buscando sanación, sino que se puede dar por diferentes motivos, como por ejemplo la tradición familiar, como es su caso, ya que su padre lo

animaba a leer la Biblia y sus hermanos, le mostraban la cultura Vaishnava (cultura ancestral de la India).

Sin importar que las prácticas y formas de llegada a la espiritualidad sean diversas, se puede interpretar que los cuatro narradores comprenden la espiritualidad como la consciencia de que la existencia trasciende lo material, sin embargo, no va en contra de ello, sino que es “la capacidad de los individuos para estar fuera de su sentido inmediato del tiempo y el lugar y para ver la vida desde una perspectiva más amplia y objetiva” (Piedmont, 1999 citado en Piedmont, 2001, p. 5). Esta trascendencia se entiende como ir más allá de sí mismo, y darse cuenta que somos seres de relación, por tanto, trascendentes, en cuando no existimos por nuestra estricta individualidad.

Así que la espiritualidad como un aspecto transversal a la vida, se vuelve parte de la cotidianidad de los narradores, generándoles sentimientos de paz interior que les permite valorar esta existencia a cada instante, estableciendo una relación sana consigo mismo, los otros y el mundo, de aquí que Patricio Guerrero (2011) señale que la espiritualidad “consiste en formas distintas de sentir, de pensar, de hablar y de actuar en el mundo y la vida, es un horizonte para interactuar con otros seres humanos o no humanos” (p. 22), lo que para los narradores significa que *la espiritualidad no es únicamente el ritual, la espiritualidad no es únicamente la clarividencia, la intuición, la clariaudiencia... la espiritualidad está en todo* (Luisa, 2020, conversación 2).

Constantemente los narradores de esta investigación señalan que a partir de su acercamiento a la espiritualidad, se han encontrado con una invitación a analizarse y estudiar la realidad que muchas veces termina generando *condiciones, incomodidades, responsabilidades y/o disciplinas*, que provienen de ser conscientes y hacerse cargo de sí mismo desde una perspectiva crítica, sabiendo que es responsable de sus elecciones, sin embargo esto no es visto como ‘malo’ sino que se comienzan a comprender los aprendizajes y las incomodidades terminan siendo un beneficio o como lo ve Juan Camilo pues *todo es para nutrir, hasta lo malo* (2020, conversación 1). Es por esto que Koenig (2010), propone que la práctica de la espiritualidad parece estar asociada a la salud mental pues les brinda a las personas una guía de estilo de vida saludable con sí mismo y en relación con los otros.

En las experiencias de espiritualidad se observa que los narradores le dan una gran importancia al arte pues se ve como una expresión del verdadero ser como lo dicen Cáceres y Santamaría (2018), se “utiliza la energía sutil del arte para conectar con la forma más sensible del ser: la esfera espiritual o transpersonal” (p. 143). Esto los narradores lo manifiestan cantando, tocando instrumentos musicales y/o haciendo artesanías.

Por otro lado, uno de los encuentros en el tema de las experiencias de espiritualidad, es la referencia que se hace a la relación de la espiritualidad con la feminidad y en especial con el ciclo menstrual que se ve *como una energía muy fuerte* (Daniela, 2020, conversación 2), que desde las prácticas espirituales se invita a *conectar con la menstruación... el estar atenta a todas las fases del ciclo* (Luisa, 2020, conversación 2), pues permiten conectarse con la propia naturaleza sagrada de la mujer, que por tanto trasciende la experiencia como humanas en este mundo. Asociado a esto, se encuentra la necesidad de liberar las prácticas ancestrales del machismo, como lo indica Juan Camilo, devolviéndole así un lugar importante a la mujer dentro de la espiritualidad y la sociedad.

A pesar de que las experiencias son muy variadas de las cuales emergen diferentes temas, se encuentran puntos comunes que señalan una esencia que engloba la relación con lo espiritual desde la trascendencia, como estrategia de afrontamiento, en su relación con el sentido de la vida y con su invitación a ver la existencia de manera completa, lo que va promoviendo una construcción de subjetividades mediada por lo que se ha denominado *despertar*, que es ese momento, donde los

narradores son conscientes que sus experiencias espirituales generan un impacto particular sobre sus manera de actuar, pensar y ser en el mundo.

«Despertar» como sujeto constreñido a la consciencia

Pensar las subjetividades como un proceso en construcción y continua transformación, reconoce al sujeto en su capacidad para reflexionar sobre sus experiencias, lo cual le permite reorganizar sus representaciones acerca de sí mismo y el mundo (Briuoli, 2007), o lo que permite pensarlo como “constreñido a su propia identidad, a la consciencia y a su propio autoconocimiento” (Foucault, 1988, p. 10), es decir, el sujeto se puede construir a sí mismo a partir del análisis de lo que vive y de cómo esto lo afecta en relación a su ser y al contexto que lo rodea.

Al vivir experiencias de espiritualidad, los narradores han nombrado que viven un *despertar* que proviene de la oportunidad que da la espiritualidad de romper los condicionamientos sociales a partir de la consciencia, como lo expresa Daniela: *empezar a ver más allá de lo que usualmente vemos o de lo que el sistema nos muestra que es lo normal, que es lo que existe* (2020, conversación 1); lo que puede indicar que la espiritualidad se “presenta como un sendero para la liberación interior, de las subjetividades” como lo explica Guerrero (2011, p. 22).

Este *despertar* promueve que el sujeto reflexione sobre su propia subjetividad en torno a una perspectiva trascendente que le permite *comprender la vida de forma completa* (Gupta, 2020, conversación 1), dándole la capacidad al sujeto de “estar fuera de su sentido inmediato del tiempo y el lugar y para ver la vida desde una perspectiva más amplia y objetiva” (Piedmont, 1999, citado en Piedmont, 2001, p. 5) otorgándole herramientas para aproximarse a la existencia de maneras particulares y armónicas con el cosmos donde se reconoce todo como unidad.

Las experiencias de espiritualidad estimulan al sujeto a revisar su biografía constantemente con el fin de construir nuevos sentidos desde una actitud reflexiva como una posibilidad para sanarse a sí mismo y sanar las relaciones que son la base de la sociedad, y no se ve como un sujeto acabado o hecho, sino que se está construyendo permanentemente. De aquí que se configuren subjetividades particulares al estar expuestos a experiencias de espiritualidad, que en este estudio se denominaron *subjetividades espirituales*.

Subjetividades espirituales

De acuerdo al epígrafe anterior, comprendemos las subjetividades como un proceso en construcción y transformación constante que dan una guía de “un modo de hacer en el mundo, un modo de hacer con el mundo, un modo de hacerme en el mundo” (Martínez y Neira, 2009, p. 18) que surge de la configuración simbólico/emocional de las experiencias vividas, como lo puntualiza González-Rey (2012).

A partir de revisar las construcciones de subjetividad que se hacen en torno a las experiencias de espiritualidad, se puntualiza que esto último otorga al sujeto una forma particular de aproximarse a sí mismo, a otros seres vivos, a la naturaleza y al mundo político-social y cultural. Esto fue identificado a través de las entrevistas biográficas y en el ejercicio fotobiográfico en los cuales se pudo evidenciar que los narradores se preguntaban por sus puntos de quiebre que impactaron sus formas de ser, pensar y actuar consigo mismos y en el mundo, resultando en una transformación que se conceptualizó como subjetividades espirituales; por lo que a continuación se explorará una descripción que permita

adentrarse en la comprensión de esta unidad de sentido emergente de la investigación.

Sí mismo como ser espiritual.

Los narradores de la investigación señalan que su relación con sí mismos se ha transformado considerablemente, pues al afianzar el lazo sagrado con la existencia, se reconocen como seres dignos de valor y de amor porque *la relación con el universo y con Dios es la relación conmigo mismo* (Juan Camilo, 2020, fotobiografía). De aquí que Koenig (2010) proponga que la espiritualidad está relacionada con un estilo de vida saludable, lo que sugiere que la aproximación desde lo espiritual entregue unas prácticas de cuidado de sí que, desde la perspectiva foucaultiana, se entienden como “prácticas mediante las cuales un individuo establece cierta relación consigo mismo y en esta relación el individuo se constituye en sujeto de sus propias acciones” (Chirolla, 2007 citado en Garcés y Giraldo, 2013, p. 188) permitiéndole liberarse de los condicionamientos sociales.

El amor propio que surge del encuentro con lo espiritual acompaña a los participantes a romper los estereotipos e ideales del ser, pues se entiende el cuerpo como un templo que se consagra para recibir a la divinidad, incluso en situaciones que pueden ser retadoras como la que vivía Juan Camilo en el momento de las entrevistas ya que se encontraba pasando por quimioterapias en su proceso de recuperación del cáncer:

Me amo más ¡impresionante! así sin barba, sin pelo, pero digamos que ya no me dejo afectar por un estereotipo que vende la sociedad; digamos que yo he aprendido a amarme en mi ser, obviamente me cuido, me gusta hacer ejercicio o haciendo yoga y me gusta conectarme con mi cuerpo y sentirme... pero más allá de cómo se ve, es cómo me siento, cuando me como algo, cómo es la comunicación con el cuerpo y la verdad ¡me amo muchísimo! Ahorita uno si empieza a sentir ese amor del cuidarse, del pensamiento, de cómo me estoy tratando, de cómo es la compasión conmigo mismo también, es muy bonito porque se aprende a amar uno y puede uno amar cualquier cosa desde la misma libertad también. (Juan Camilo, 2020, fotobiografía)

Esta reflexión de Juan Camilo muestra que en la medida en que el sujeto se relaciona armónicamente consigo mismo, también se puede aproximar al otro en armonía, lo que sugiere que el amor propio que emerge de entenderse como ser espiritual es una forma no solo de liberar las subjetividades, sino del encuentro con el otro que se hace desde el amor que resulta en una forma de resistencia política como lo expone Arendt (1996 citado en Moros, 2013,) cuando retoma a San Agustín quien contemplaba que el amor es una moción que nos mueve hacia él y es la base para el bien común, lo que se asocia con la dimensión política de la espiritualidad que permite al sujeto comprometerse con la vida más allá de su estricta individualidad.

Alteridad cosmobiocéntrica.

Como se señalaba anteriormente, las prácticas de espiritualidad se asocian a la propuesta foucaultiana del cuidado de sí, vista desde una perspectiva trascendente que sugiere que en la medida en que el sujeto cuida de sí mismo, puede cuidar de otro pues se reconoce en unidad con todo lo que lo rodea y sabe que es un ser de relación por lo que se facilita “la toma de conciencia de que la posibilidad de relación es una posibilidad ontológica de intersubjetividad, condición de la existencia” (Palazzani, 2008, citado en Garcés y Giraldo, 2013, p. 196), lo que le implica reconocer la existencia del otro y preocuparse por el bienestar de su contexto por ese sentido de interdependencia.

El ser humano es un ser social, hecho para la alteridad que necesita de otros para poder existir, que cuando se mira desde una perspectiva trascendente se da cuenta que todo lo que lo rodea hace parte de la misma unidad pues: “el ‘tú’ no representa a ‘otro’, sino al ‘tú’ de un ‘yo’” (Panikkar, 1993 citado en Guerrero, 2011), es decir, logra reconocerse en el otro, pero no se limita al humanismo o antropocentrismo, que incluso allí se han generado líneas divisorias como lo expone Fanon (2010) en su teoría de las zonas del ser y las zonas del no-ser, que son establecidas en cuanto existen relaciones de colonialidad en las cuales quienes tienen el poder son quienes establecen cuáles vidas son valiosas y por tanto merecen ser vividas. Esto se lleva a todas las escalas: entre humanos generando divisiones como el racismo, pero también se pone al ser humano como imperante entre las especies y la naturaleza por lo que termina viéndolos como un recurso.

Sin embargo, en las experiencias de espiritualidad, los narradores encuentran una motivación para sanar sus relaciones familiares, erótico-afectivas y de amistad con sus pares, pues *la espiritualidad está en todo, en nuestras relaciones, de hecho siento que es como el ‘callito’* [lo difícil] *de la espiritualidad* como lo recuerda Luisa (2020, conversación 1) haciendo referencia a que a través de las relaciones tenemos un trabajo de autoconocimiento y conciencia que sugiere trascender la individualidad para poder integrar los aprendizajes que se dan en ellas.

Sin embargo, la espiritualidad no se queda ahí, pues al reconocerse a sí mismo como ser espiritual o de la trascendencia, se reconoce también todo lo vivo y se le da valor pues el ser humano “solo se construye en la interrelación con todos los seres donde palpita la vida con los animales, con el mundo material, vegetal y mineral, que pueblan la naturaleza” (Guerrero, 2011, p. 25), de aquí que los narradores tomen una aproximación diferente a la que el sistema social ha normalizado, por ejemplo, los animales se reconocen como seres sintientes dignos de amor, y no se ven como un simple recurso o un alimento porque *si yo amo a un animal ¿por qué me lo voy a querer comer? dejemos los seres poder ser* (Juan Camilo, 2020, fotobiografía). Lo que hace que los narradores tiendan a la alimentación basada principalmente en plantas y que incluso sea un requisito o sugerencia de algunas prácticas espirituales que van instruyendo que cada ser vivo expresa una voluntad y tiende hacia la vida, por eso es digno de respeto.

Esto también se relaciona con la aproximación que se hace hacia la naturaleza que comúnmente es vista como un recurso para ser explotado y controlado, que se podría pensar que, al manipularla al antojo humano, se ha roto la lógica natural llevando a atravesar la situación ambiental en la que se encuentra el mundo actualmente. De aquí que se reconozca como valiosa la aproximación que hacen las culturas ancestrales en la que se le otorga un alma a todo lo que nos rodea, permitiendo construir esos lazos sagrados con la existencia que se rompieron en el afán de mantener el modelo civilizatorio.

De alguna manera aproximarme a estos conceptos de la cultura védica [cultura de la India] desde joven me ayudó mucho a no pensar que el ser humano era la especie dominante del planeta y que es el que determina todo, también el no considerar la naturaleza como simple recurso, esa orientación mitológica y cosmológica hermosa, para mí fue muy bienvenida desde muy joven porque yo siempre me sentí en presencia de eso, presencias reales: la montaña, el árbol, el río, los animales, siempre me inspiraron respeto, siempre les di ese lugar, entonces para mí, como lo hice desde muy joven, fue muy fácil desarrollar tolerancia y autocontrol porque cuando uno piensa que todos son máquinas y que todo son sistemas pues uno les arranca la cabeza y ya, pero cuando uno se da cuenta que cada cosa expresa una voluntad y que yo también hago parte, para uno es mucho más fácil respetar. (Gupta, 2020, fotobiografía). De manera que las experiencias de espiritualidad marcan unas particularidades en el momento

de construir subjetividades que se aproximan a otros seres vivos y a la naturaleza desde una postura trascendente, posicionándolo en una consciencia de unidad que le permite salir del dualismo mirando más allá de su mera individualidad, otorgándole una postura donde se posibilita reconocer el valor de la vida de otras manifestaciones de la existencia diferentes a la suya.

La espiritualidad en la acción.

Desde la aproximación que se hace a la alteridad a partir de las subjetividades que se construyen en torno a las experiencias de espiritualidad, en la que se pone en el centro la vida, y a partir de aquí también se pueden explorar los acercamientos que hacen los narradores al mundo político-social, comenzando primero por romper el estereotipo de una persona espiritual, a quien se le imagina contemplando, meditando o en una iglesia o de una cultura lejana a la propia. En lo que se ha podido integrar en este proyecto, es que la espiritualidad está en todas partes por lo que es “una energía interior que mueve a la acción, que hace posible que asumamos un compromiso militante en la lucha por la transformación del mundo” (Guerrero, 2011, p. 27), lo que impulsa a las personas a aportar al mundo social pensando de manera más amplia, desde la trascendencia.

...cuando comencé a volverme ‘muy espiritual’ pues simplemente yo lo que estaba viendo era cómo alejarme, incluso muchos de mis amigos me decían que la espiritualidad ‘aburguesa’, o sea “te vas a ‘aburguesar’ un poco, te vas a dedicar a vivir bien mientras los niños se están muriendo de hambre”, pero el carácter básico de la espiritualidad es revolucionario porque ataca la raíz de lo que después se puede convertir en desigualdad social, pero también en igualdad con el ambiente y demás. (Gupta, 2020, fotobiografía).

En tal sentido, los narradores prefieren tomar sus propias acciones que permitan aportar al mundo desde sus capacidades, con la conciencia de que se hace desde su contexto más próximo, permitiendo que el cambio social se manifieste desde pequeñas esferas. Así que se observa que la espiritualidad dota al ser humano de la sensibilidad y la fuerza para comprometerse con la transformación de la existencia (Guerrero, 2011) a través de acciones que impactan todo el contexto en el que se desenvuelve.

De aquí que se pueda reflexionar sobre la espiritualidad que se ha asociado con la inacción como se veía anteriormente, pero también con la acción egoísta, en la que se vende la espiritualidad como un remedio para ‘todos los males’ convirtiéndose en “un acto folklórico para turistas y decepcionados del mundo occidental” (Guerrero, 2011, p. 27) haciendo que se pierda la esencia real de las prácticas espirituales.

Conclusiones: Somos seres espirituales viviendo una experiencia humana

En el desarrollo de este texto se observa que las experiencias de espiritualidad se relacionan con diferentes temas que atraviesan la experiencia humana, pues la espiritualidad como nombra Guerrero (2011) da una guía de relacionamiento frente al mundo a partir de una perspectiva trascendente, lo que permite que los sujetos reconozcan *la vida de forma completa* (Gupta, 2020, conversación 1), es decir, más allá de lo material o de su experiencia física, viéndose a sí mismos como seres espirituales, lo que hace que se establezca un lazo sagrado con la existencia al reconocerse como parte de un todo; de aquí

que surja una comprensión cosmobiocéntrica de la alteridad, lo que indica que se pone en el centro la vida de todos los seres y de la naturaleza, dándoles una valoración equivalente a todos.

Vivir experiencias de espiritualidad, les otorga a las personas sentimientos de paz interior que les ayuda a valorar la propia vida permitiéndoles aceptar las *condiciones, incomodidades, responsabilidades y/o disciplinas* que surgen en el camino del *despertar* dando lugar a que surja el sujeto constreñido a la consciencia y al autoconocimiento, que le sugiere romper con condicionamientos sociales a través de la revisión constante de su biografía en torno al desarrollo espiritual, que a su vez le da la posibilidad de construirse a sí mismo permanentemente.

En esa construcción surgen modos característicos de relacionarse consigo mismo y con el mundo a partir de la configuración simbólico/emocional de las experiencias vividas a partir de sus prácticas espirituales. Surge el amor propio de reconocerse como sagrado que posibilita una relación más tranquila consigo mismo desde el cuidado de sí, que a su vez permite una aproximación armónica a otros seres pues también se lo considera sagrado al entender que el otro es el ‘tu’ de un ‘yo’ y todos juntos son una unidad, por lo que el sujeto no se identifica con su individualidad desde una perspectiva dual, sino totalizadora.

Se observa pues que la dimensión trascendente que otorgan las experiencias de espiritualidad “no es sino: ‘el amor reflexivo por la vida’, pues es un sentimiento de profunda conciencia y ternura, de identificación con el cosmos, con la naturaleza, con todos los seres y con el mundo” (Solomon, 2003, citado en Guerrero, 2011, p. 30) que guía la acción pues termina siendo “un saber, un estar y un hacer en el mundo”, tal y como Serna (2012, p. 6) conceptualiza la subjetividad, es decir, que podemos entender la espiritualidad como un tipo de subjetividad que le otorga al sujeto formas armónicas de aproximarse a sí mismo, a otros seres vivos y al mundo desde una concepción más amplia del tiempo y el espacio, que le da una actitud reflexiva, analítica, contemplativa y de servicio que se entrelazan entre sí posibilitando comprensiones y motivando a la acción.

Es fundamental comprender que “la espiritualidad no ofrece respuestas únicas y verdades absolutas a los grandes misterios de la existencia” (Guerrero, 2020, p. 29) y al ser conscientes de esto, es que adquirimos esa fuerza que *provee muchos recursos para enfrentar la perplejidad del día a día* (Gupta, 2020, conversación 1) e impulsa a seguir reflexionando y haciéndonos preguntas sobre esta existencia desde un sentido trascendente devolviéndole la sacralidad que enseñan las prácticas espirituales.

Referencias

- Álvarez-Gayou, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Paidós Educador.
- Anandarajah, G. y Hight, E. (2001). Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a Practical Tool for Spiritual Assessment. *Am Fam Physician*. 2001 Jan 163(1), 81-89. DOI: 10.1016 / s1443-8461 (01) 80044-7
- Bolívar, A. (2012). *Metodología de la investigación biográfico-narrativa: Recogida y análisis de datos*. En: M. Passeggi, M. y M. Abrahao, *Dimensões epistemológicas e metodológicas da investigação (auto)biográfica*. Tomo II. Porto Alegre: Editoria da PUCRS, 79-109.
- Bolívar, A. y Domingo, D. (2006). La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual. *Forum: Qualitative Social Research*, 7(4), Art. 12, 1-47.
- Briuoli, N. (2007). La construcción de la subjetividad. El impacto de las políticas sociales. *Historia Actual Online*, 13, 81-88.
- Cáceres, M., y Santamaría, L. (2018). La arteterapia como camino de transformación espiritual. *Trabajo social*, 20(1), 133-161. DOI:10.15446/ts.v20n1.71568
- Fanon, F. (2010). *Piel negra, máscaras blancas*. Akal.
- Foucault, M. (1988) El sujeto y el poder. [Traducción] *Revista Mexicana de Sociología*, 50(3), 3-20.
- Gadamer, H. (1993). *Verdad y Método*. Ediciones sígueme.
- Garcés, L. y Giraldo, C. (2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de la bioética del cuidado. *Discusiones Filosóficas*, 14 (22), 187 - 201.
- González-Rey, F. (2012). La subjetividad y su significación para el estudio de los procesos políticos: sujeto, sociedad y política. En C. Piedrahita, A. Díaz y P. Vommaro (2012). *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos*. (pp. 11-29). CLACSO.
- Guerrero, P. (2011). Corazonar la dimensión política de la espiritualidad y la dimensión espiritual de la política. *Alteridad 10. Revista de Ciencias Humanas, Sociales y Educación*, 10, 21-39.
- Koenig, H. (2010). Spirituality and Mental Health. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies Int. J. Appl. Psychoanal. Studies* 7(2), 116–122. DOI: 10.5402 / 2012/278730
- Larrosa, J. (2006). Sobre la experiencia. *Aloma. Revista de Psicologia i Ciències de l'Educació*, 19, 87-112
- Martínez, J. E. y Neira, F. O. (2009). *Cátedra Lasallista. Miradas sobre la subjetividad*. Universidad de La Salle.
- Mazzini, M. (2018). Prácticas de espiritualidad según Elizabeth Liebert. Aproximación a su pensamiento y ejemplificación en un estudio de caso. *Franciscanum*. LX(169),239-271. DOI:10.21500/01201468.3698
- Moros, M. (2013). El amor como resistencia, en búsqueda de la dignidad latinoamericana. *SIWO*, 7(2), 123-38. <https://doi.org/10.15359/siwo.7-2.5>
- Quiceno, J. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Divers. Perspect. Psicol*, 5(2), 321-336. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2009.0002.08>
- Piedmont, R. (2001). Spiritual transcendence and the scientific study of spirituality. *Journal of Rehabilitation*, 67(1), 4-14.
- Piedra, M. (2017). Espiritualidad y educación en la sociedad del conocimiento. *Innovaciones*

- Educativas, XX(28), 96-105.*
- Ricoeur, P. (2001). *Del texto a la acción. Ensayos de hermenéutica II. Traducción de Pablo Corona.* Fondo de Cultura Económica.
- Sandoval, P., Rangel, N., Allende, S. y Ascencio, L. (2014). Concepto de espiritualidad del equipo multidisciplinario de una unidad de cuidados paliativos: un estudio descriptivo. *Psicooncología, II(2-3), 333-344.* DOI: 10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n2-3.47392
- Serna, A. (2012). Prólogo. La subjetividad y su significación para el estudio de los procesos políticos: sujeto, sociedad y política. En C. Piedrahita, A. Díaz y P. Vommaro. (2012). *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos.* (5-9). CLACSO.



Alberto Savinio

Inequidades Sociales en Salud, Migración Y Desarrollo Infantil

Social Inequalities in Health, Migration and Child Development

Melissa Cruz Puerto
María Sandín Vázquez

Resumen

Dentro de la comunidad de personas migrantes en Colombia, las familias con uno o más hijos o hijas con diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo presentan una probabilidad más alta de experimentar una imbricación de condiciones de desigualdad en al menos cuatro niveles: por ser migrantes, por vivir en condiciones socioeconómicas de riesgo, por su diagnóstico y por ser niños o niñas. Este texto presenta el análisis de las inequidades sociales en salud percibidas por una familia de personas inmigrante con hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en su trayectoria de vida pre y post migración de Venezuela a Colombia, entre los años 2015 y 2020. A través del uso de una metodología cualitativa con enfoque biográfico, se identificaron las narrativas familiares acerca de las inequidades y condiciones sociales y de salud, y su experiencia de migración. Se concluye que su trayectoria ha estado marcada por experiencias de inequidad en salud, debido a los riesgos socioeconómicos y la pérdida de derechos legales y políticos que garanticen la prestación de servicios de salud, educación y condiciones básicas de bienestar psicosocial para toda la familia.

Palabras clave: Inequidades sociales en salud; migración; salud mental; trastornos del neurodesarrollo; narrativas familiares; infancia.

Abstract

There is a general concern about the effects of migration in families with one or more sons or daughters diagnosed with neurodevelopmental disorders. They may experience an interweaving of unequal conditions on at least four levels: for being migrants, for live in risky socioeconomic conditions, due to their health condition and because they are boys or girls. This text presents the analysis of social inequalities in health perceived by a family of immigrant people with children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in their life trajectory. pre and post migration from Venezuela to Colombia, between 2015 and 2020. Using a qualitative methodology with a biographical approach, family narratives about inequalities and social and health conditions and their migration experience were identified. It is concluded that his trajectory has been marked by experiences of inequity in health, due to socioeconomic risks and the loss of legal and political rights that guarantee the provision of health services, education and basic conditions of psychosocial well-being for the whole family.

Keywords: Social inequalities in health; migration; mental health; neurodevelopmental disorders; family narratives; childhood.

Inequidades Sociales en Salud, Migración Y Desarrollo Infantil

Artículo de investigación

Recibido: 06/09/2022 – Aprobado: 10/10/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4681.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Cruz, M. y Sandín, M. (2023). Inequidades Sociales en Salud, Migración Y Desarrollo Infantil. *Tempus Psicológico*, 6(1), 92-110. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4681.2023>

Melissa Cruz Puerto¹
María Sandín Vázquez²

¹ Universidad de Alcalá. España. Correo: melissa.cruz@edu.uah.es. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7493-9390>

² Universidad de Alcalá. España. Correo: maria.sandin@uah.es ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6632-5746>

Introducción

Los trastornos del neurodesarrollo son un grupo clínico de condiciones heterogéneas con inicio en la primera infancia, caracterizados por trastornos cognitivos y del comportamiento que surgen en el periodo del desarrollo (APA, 2013). Dentro de esta categoría se encuentran los Trastornos del Espectro Autista (TEA) y el Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Los TEA se caracterizan por 1) el deterioro cualitativo de la interacción social (incapacidad para relacionarse con los demás, a menudo con falta de contacto visual); 2) patrones estereotipados, rituales, repetitivos y restrictivos de intereses, comportamientos y actividades; 3) y dificultades importantes en el desarrollo del lenguaje y en otras habilidades de comunicación (APA, 2013). En contraste, el TDAH es uno de los desórdenes del neurodesarrollo más comunes en la infancia y con una amplia incidencia en la adultez. Las conductas relacionadas con el TDAH incluyen inatención (no ser capaces de mantener su foco de atención por periodos prolongados o en determinadas actividades), hiperactividad (exceso de movimiento que se no ajusta o configura de manera autónoma o con facilidad) e impulsividad (actos precipitados que ocurren en el momento sin pensar) (APA, 2013).

Dentro de la comunidad de personas migrantes en Colombia, los niños y niñas con algún diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo y sus familias experimentan un alto riesgo de pérdida de derechos legales y políticos que garanticen, entre otras cosas, la prestación de servicios de salud, educación, rehabilitación y condiciones básicas de bienestar psicosocial (Grupo Banco Mundial, 2018). La distribución de dichos factores de riesgo, no se basa en factores individuales o el azar, sino que corresponde a un patrón de distribución desigual de la carga epidemiológica dentro de la estructura social. La distribución de los eventos de salud-enfermedad es inversa a la jerarquía social y se fundamenta en las desigualdades e inequidades sociales en salud.

Las desigualdades sociales se refieren a las diferencias en la salud de las personas y grupos sociales que pueden ser medibles en diferentes escalas, por ejemplo, los diferentes estados de salud entre jóvenes y personas mayores, o entre un país y otro. En contraste, las inequidades sociales son “las diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables e injustas y que, por lo tanto, implican una dimensión moral y ética” (Palomino et al., 2014, p. 75). Un ejemplo de inequidades es el hecho de que las poblaciones empobrecidas históricamente tienden a presentar una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y agudas, falta de inversión económica en los sistemas de salud y una deficiente atención médica y social (World Health Organization, 2013). Dichas inequidades tienen un carácter injusto, gradual, histórico y evitable (Daponte et al., 2009).

Generalmente, las investigaciones alrededor de los Trastornos del Neurodesarrollo se basan en una visión nosológica que busca describir, diferenciar y clasificar los procesos de desarrollo infantil existentes. Dichos trastornos se entienden como entidades clínico-semiológicas individuales, independientes e identificables según criterios idóneos. Sin embargo, este tipo de investigación no se preocupa por las dimensiones sociales que configuran las experiencias de inequidad y de determinación de la salud para cada población, familia e individuo.

Aunque los diagnósticos de TEA y TDAH ocurren en todos los grupos sociales y étnicos a lo largo de todos los niveles socioeconómicos, diferentes estudios han demostrado variaciones en las tasas de TEA y TDAH en poblaciones migrantes, específicamente en la siguiente generación después de la migración (Hirschfeld, 2011; Moore et al., 2015; Simonoff, 2012). Los niños y niñas migrantes

internacionales enfrentan diversos retos debido a las condiciones sociopolíticas estructurales en las que nacen y crecen (Bernaes et al., 2018).

Los niños y niñas que migraron o que nacieron posterior a la migración de sus padres, se enfrentan a desafíos particulares, relacionados con el desarrollo físico y cognitivo, lo cual los hace especialmente vulnerables a malnutrición, enfermedades infecciosas y problemas de aprendizaje y desarrollo (World Health Organization, 2013). En estos casos, las desigualdades en salud vividas en la primera infancia pueden afectar el desarrollo infantil y ser un posible factor etiológico con creciente prevalencia para el diagnóstico de TEA y de trastornos cognitivos. Estas discrepancias en el desarrollo aumentan con el tiempo y las ventajas y desventajas se acumulan a lo largo de la vida (Magnusson et al., 2012).

En un análisis de los determinantes sociales de la salud en el contexto de la migración, los capitales de las personas juegan un papel fundamental en la adaptación y supervivencia al nuevo entorno. Castles (2003) resalta como la migración desde zonas desfavorecidas e históricamente empobrecidas lleva a que los migrantes carezcan de un capital cultural y económico que pueda favorecer la adaptación al país de acogida. La migración se entrecruza con la pobreza y, por ende, la situación de discapacidad o de necesidad de apoyo permanente de uno de los miembros de la familia y los costos relacionados con su cuidado, afectan la posibilidad de encontrar un trabajo productivo y reducen la capacidad de inversión en relaciones sociales más allá de la familia inmediata. Por lo cual, en un nivel meso de análisis, las relaciones sociales y las redes de apoyo, tanto en el país de nacimiento como de acogida, se ven afectadas y pueden llegar a implicar una mayor probabilidad de experimentar situaciones de soledad y la exposición a riesgos adicionales (Pisan y Grech, 2015).

Partiendo de la premisa que la migración *per se* es considerada como un determinante de la salud que incide directamente en el bienestar de las personas y comunidades, nace la necesidad de analizar las inequidades sociales en salud en la experiencia de una familia con hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) quienes migraron de Venezuela a Colombia entre los años 2015 y 2020. La población se seleccionó basados en el hecho de que la migración internacional de personas provenientes de Venezuela a diferentes destinos latinoamericanos ha sido un tema de gran interés en los últimos años. A noviembre de 2021 más de 6 millones de personas abandonaron este país, 5 millones de los cuales migraron a países Latinoamericanos y del Caribe, entre los cuales Colombia fue su principal destino (Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, 2022).

El éxodo de personas de Venezuela a diferentes países se exacerbó desde el 2015 debido a una crisis multidimensional en dicho país. Este proceso migratorio se ha caracterizado como “un proceso de migración indeseada, debido a violencias estructurales, políticas e institucionales y la condición de inseguridad humana” (Márquez y Delgado, 2014, p. 36). Venezuela en las últimas décadas ha atravesado periodos de inestabilidad en su sistema democrático, deterioro de la capacidad institucional y económica, dificultades de acceso a alimentos, medicamentos y servicios básicos y estancamiento de sus sistemas educativos, de salud y de gobierno (Bermúdez, Mazuera-Arias, Alborno-Arias y Morffe, 2018). Personas como la familia participante en este estudio, han perdido la posibilidad de acceso a servicios básicos de salud, educación y protección, obligándolos a migrar de manera no deseada, puesto que reconocen la necesidad de asegurar sus derechos básicos en un nuevo territorio.

Metodología

La metodología usada en esta investigación fue de tipo cualitativa a partir del método biográfico, el cual se compone de fuentes orales y documentales, que tienen el propósito de reconocer y documentar los procesos para dar sentido y significado a las experiencias, memorias y actitudes, además de facilitar un análisis descriptivo crítico de las fuentes (Sanz, 2005). La técnica de investigación seleccionada fueron los relatos de vida, que son una técnica dentro de la investigación biográfica que permite buscar lo social a través de lo individual, cuyo objetivo no es la construcción de historias de vida, sino comprender contextos, historias y situaciones puntuales dentro de la vida de las personas (Martin, 1995). Pujadas (2000) menciona que los relatos de vida tienen una profundidad diacrónica, es decir, que se ocupan de hechos ubicados en tiempo sucesivo y fijo, esto contribuye a la reconstrucción histórica de las personas y permite un acercamiento a la vida cotidiana. Los relatos de vida se construyeron a partir de entrevistas biográficas con los participantes, con el fin de recoger relatos en primera persona sobre las experiencias pre y post migración de Venezuela a Colombia.

Participantes

El rol de los participantes en este tipo de metodología se basa en una relación horizontal entre investigador e investigado, que se centra en la comprensión de la realidad social (Salgado, 2007). La validez de este método se encarna en el respeto por las perspectivas de los participantes y la rigurosidad en la recolección de los relatos y análisis de información, siendo el investigador quien asegura la pertinencia de los datos y la interpretación de los relatos (Taylor y Bogdan, 1987).

Criterios de inclusión

Una Familia con hijos o hijas con diagnóstico médico certificado de TEA y TDAH, sin importar la subcategoría de clasificación del diagnóstico. La familia y sus hijos e hijas deben estar de acuerdo con la participación en el estudio y con las jornadas de entrevista.

Representatividad

La representatividad de la muestra radica en la reconstrucción de las vivencias y sentidos asociados a ciertos eventos a nivel macrosocial por parte de la familia. En este caso la representatividad no radica en la cantidad de participantes, sino en las posibles configuraciones subjetivas (valores-creencias-motivaciones) de las familias con respecto a los determinantes sociales de la salud y las vivencias relacionadas con los diagnósticos de sus hijos e hijas.

Criterios de exclusión

Participantes que no terminen con los cronogramas establecidos de entrevistas o que no cuenten con la información suficiente con respecto al proceso de desarrollo del niño o la niña.

Con base en los criterios de inclusión, se seleccionó a una familia conformada por la madre, el padre y dos hijos, todos provenientes de Venezuela y residentes en Colombia bajo la figura de refugiados a la fecha de la entrevista (octubre-noviembre de 2021). La madre tiene 45 años y el padre tiene 40 años. Su hijo mayor tiene 11 años y tiene diagnóstico de TEA, con comorbilidad con depresión, ansiedad generalizada y remisión actualmente a neurología para estudio de neuroimágenes y su hijo menor tiene 9 años y presenta un diagnóstico de TDAH.

Se realizaron cuatro encuentros virtuales con la madre, el padre y sus hijos entre los meses de octubre y noviembre del año 2021. Las entrevistas fueron grabadas en audio, con el consentimiento de los participantes, la información fue transcrita y organizada en matrices, y los nombres fueron cambiados para proteger las identidades. Los niños participaron como escuchas de las sesiones, con algunas participaciones esporádicas, por lo cuál el relato se hace desde la perspectiva de los padres.

Análisis de la información

El análisis de contenido es una técnica de interpretación basada en la descomposición y clasificación de la información, que busca la descripción objetiva y sistemática del contenido manifiesto de las comunicaciones con el objetivo de interpretarlas (Hernández, 1994). El análisis de contenido implica la codificación, formación y perfeccionamiento de categorías, búsqueda de evidencia y comparación de relatos.

Para el análisis de la información se construyeron matrices de acuerdo con las experiencias y el desarrollo de la autonomía. Las categorías de análisis fueron:

1. Factores composicionales y contextuales: Familia; Nacionalidad y migración; Estados de salud; Ingresos; Acceso a servicios de salud; Oportunidades de empleo; Accesibilidad física.
2. Factores colectivos: Género y roles de cuidado; Discriminación.

Resultados

Factores composicionales

Para comprender las inequidades en salud es necesario diferenciar entre los factores composicionales y contextuales (Arcaya et al., 2015). Los primeros, se refieren a la variación en los estados de salud debido a características demográficas como edad, género, etnia, ingresos y prevalencia

de problemas de salud física y mental (Collins et al., 2017). Los segundos factores (contextuales) se refieren a la influencia de las diferentes unidades de organización social, como barrios, agrupaciones, grupos y movimiento sociales, en los estados de salud de las personas.

La familia participante en este trabajo es una familia nuclear, cuyos roles se distribuyen de acuerdo con el género, siendo la madre la encargada del cuidado y el padre quien trabaja y provee el dinero para la familia. En el texto se presentan fragmentos transcritos de los relatos, con el fin de darle la voz y reconocer la importancia de los participantes dentro de este proceso investigativo.

Somos una familia de Venezuela con 2 niños. Todos en la familia somos venezolanos. El mayor tiene 11 años y el del medio 9 años. Uno tiene TDAH, el otro es autista¹ (Madre, Mv023).

Soy venezolano, tengo dos hijos, los dos con problemas en su desarrollo, por ellos decidí migrar, por mis hijos y mi familia (Padre, Piv012).

Los padres comentan que en los embarazos de sus hijos no hubo ningún tipo de dificultad física, social o psicológica, refiriéndose a ellos como —*embarazos normales*—. A lo largo de su relato, la madre hace hincapié en el primer año de vida de su hijo mayor, ya que es el momento en el que comenzó a evidenciar las primeras conductas que generaron preocupación respecto al desarrollo de su hijo, debido a que ellos esperaban un desarrollo neurotípico que cumpliera con los hitos del desarrollo en los tiempos promedio, lo cual no sucedió.

Lo que a mí me extrañó fue que él no gateo, pero si levanto el cabecita muy rápido. Yo me di cuenta de eso y otros síntomas más, hasta después del diagnóstico, cuando yo acepté todo. Él no me miraba la cara, él era muy aislado y rodaba su carrito por toda la pared dándole vueltas y dejando la marquita. Pero, él puede hablar, él aprendió a hablar (Padre, PM034).

Con respecto al diagnóstico de TEA de su hijo mayor, los padres señalan que, a diferencia de lo que muchas personas creerían, este momento fue relevador para ellos puesto que les brindó la posibilidad de responder muchas dudas e inquietudes que tenían sobre el desarrollo de su hijo y su rol como padres. El diagnóstico fue algo que estaban esperando, ya que estuvieron investigando y buscando información acerca de las conductas que su hijo presentaba. Sin embargo, los padres comentan que el diagnóstico de TDAH de su segundo hijo sí los tomó por sorpresa porque no tenían sospecha alguna ni información clara de lo que este diagnóstico significaba.

Nosotros esperábamos el diagnóstico de mi hijo mayor, nosotros sabíamos que él podría tener autismo y por eso leímos e investigamos al respecto, pero no teníamos ni idea lo que estaba pasando con nuestro segundo hijo. (Padre, PM045)

A él [hijo menor] lo diagnosticaron a los 4 años, cuando yo estaba en las terapias de psiquiatría con mi hijo mayor. La psiquiatra llamo al hermanito y, fue ahí, cuando ella me dijo —tu niño tiene TDAH—. Entonces mi respuesta fue decir —¿qué es eso? otro más—. Yo quede loca, porque prácticamente yo no vivo mi vida sino vivo la vida de ellos (Madre, MV043).

Se evidencia que los padres tuvieron una percepción diferente con respecto a los diagnósticos de sus dos hijos, siendo un factor facilitador en el primer diagnóstico, el hecho de que ellos tenían

1 El diagnóstico es trastorno del espectro autista con alta funcionalidad.

información previa y conocían de qué se trataba este diagnóstico. Lo contrario sucedió con el segundo diagnóstico de TDAH, del cual no tenían conocimiento previo o entendían qué significaba esto. El hecho de que sus dos hijos tuvieran diagnósticos relacionados con el neurodesarrollo cambió sus trayectorias de vida, ya que implicó un cambio en las prácticas de crianza, búsqueda de profesionales especializados, espacios de participación incluyentes y una percepción diferente de sus roles como padres, sin contar que fue lo que motivó por el cual decidieron migrar a Colombia.

Esto no es nada fácil, esto es muy difícil y más cuando se encuentra el TDAH con el autismo. Yo me encuentro en momento preguntándome —¿qué hago?—. (Padre, PM066).

Los factores composicionales presentes en el relato se relacionan con los estados de salud y prevalencias de enfermedades físicas y mentales de los diferentes miembros de la familia. Los padres reportan diagnósticos de depresión, ansiedad, y endometriosis dentro del núcleo familiar, y diagnósticos de depresión, TEA, ansiedad, esquizofrenia y tumores en la familia extensa. La sumatoria de las diferentes condiciones físicas y mentales de cada uno de los miembros de la familia se convierte en un factor de riesgo y en un determinante de la salud y bienestar actual de la familia (Haglund y Källén, 2010).

Por problemas de salud a mí me ayudaron con el refugio, porque tengo endometriosis. A mí me gusta mucho ser realista y aceptar las cosas, entonces, puedo decir que sí, yo me he descuidado. Yo tengo X cirugías por la endometriosis. Bueno, gracias a Dios llegué a Colombia e hice la solicitud de refugio y la aceptaron. (Madre, MV56).

Nacionalidad-migración

Esta familia decide migrar a Colombia porque experimentaron la falta de acceso a servicios de salud y educación adecuados y pertinentes en Venezuela. Esto se relaciona con la crisis multidimensional que ha atravesado este país en las últimas décadas, debido a la inestabilidad de su sistema democrático, el deterioro de la capacidad institucional y económica, las dificultades de acceso a alimentos, medicamentos y servicios básicos y el estancamiento de sus sistemas educativos, de salud y de gobierno (Bermúdez et al., 2018). Personas como la familia entrevistada, han perdido la posibilidad de acceso a servicios básicos de salud, educación y protección, lo que los ha obligado a migrar de manera no deseada, con el fin de asegurar sus derechos básicos en un nuevo territorio.

Nos decidimos migrar cuando mi hijo mayor tenía ya crisis muy seguidas. Él ya estaba muy delgado por el tema de la alimentación, él ya tenía mucho tiempo sin seguimiento, me decía que le dolía la cabeza todo el tiempo. Una situación parecida estábamos viviendo todos en casa (Padre, PM134).

Esta situación es una constante para muchas personas migrantes desde Venezuela. En un estudio realizado en Colombia en el año 2021, un grupo de personas migrantes venezolanas residentes en Colombia mencionaron que las causas principales de su salida del país fueron: “hambre y desnutrición; crisis y ceguera política; violencia; y pérdida del valor del dinero y de los ingresos” (Aliaga, 2021, p. 23).

Acceso a servicios de salud

Los efectos contextuales de las inequidades sociales en salud se refieren a la influencia de las diferentes unidades de organización social (comunidades, barrios, grupos, instituciones, organizaciones sociales, entre otras) en la salud de las personas (Arcaya et al., 2015). Las inequidades sociales se relacionan con las características sociopolíticas de los asentamientos humanos. En este caso, las condiciones sociopolíticas de Venezuela y Colombia han incidido en las condiciones de salud y bienestar de la familia. Por ejemplo, el desmejoramiento de la prestación de servicios de salud y educación en Venezuela, afectó la salud y el bienestar psicosocial de la familia, y los obliga a migrar de forma no deseada a Colombia.

Los factores contextuales que influyeron en la decisión de migrar fueron: cambios políticos, pérdida de programas de apoyo y ayuda estatal y pérdida de infraestructura. Estos factores fueron producto del debilitamiento institucional y gubernamental en Venezuela, que a su vez generó que muchas otras personas vivieran una pérdida de garantías estatales mínimas para asegurar su derecho a la salud, como es el caso de nuestros participantes.

Cuando los profesionales de la fundación en Venezuela comenzaron a irse y mis hijos se quedaron sin atención, yo tenía un sentimiento que ya no me dejaba dormir. La atención que me estaban dando, ya no me servía porque el niño mayor ya estaba más grande (Madre, MV134).

Con relación al acceso a servicios de salud, es evidente el descontento de los padres con la atención recibida en Colombia. Puntualmente, el padre señala su agrado hacia los profesionales de salud en Colombia, pero reitera, en repetidas ocasiones, que el sistema de salud colombiano es más burocrático y lento en comparación con el sistema de Venezuela.

El sistema de salud [colombiano] es un proceso engorroso, en Venezuela era más sencillo, porque allá no existen los seguros privados. Tenía un número grande de citas preaprobadas para todos los especialistas (Padre, PM134).

Es importante señalar que el sistema de salud colombiano está financiado con recursos públicos y privados; en contraste, el sistema de salud venezolano tiene un financiamiento completo por parte del sector público. Esto implica que en Colombia no existe una cobertura en salud del 100% de la población y tiene unos procedimientos diferentes a los de Venezuela (Álvarez, 2004).

Oportunidades de empleo

La imposibilidad de conseguir un cuidador para sus hijos externo a la familia y el hecho de que la madre tenga que dedicarse tiempo completo a esta tarea, obliga al padre a asumir toda la carga económica de la casa, a través de trabajos independientes con una baja capacidad de generar ingresos y ocupar tiempo para su familia y su bienestar. Estos trabajos se caracterizan por un sueldo bajo, con una alta carga laboral y en precarias condiciones de seguridad (Posada, 2009).

En Venezuela nosotros teníamos todo, teníamos buen trabajo, mi esposo trabajaba en su profesión, yo tenía mis negocios que me dejaban cuidar a mis hijos, la gente nos buscaba para trabajar y teníamos buen dinero. Acá [Colombia], mi esposo comenzó a conseguir trabajo en construcción y así. Le ha tocado estar en el rebusque en varios trabajos que no le gustan y le han afectado la espalda (Madre, MV121).

La situación del padre se repite para muchas familias, no solo de personas migrantes, sino de personas nacidas en Colombia, que tienen que buscar sus fuentes de ingresos en el trabajo informal. La precarización del trabajo es un factor que incide en la calidad de vida de las personas, ya que en Colombia “6 de cada 10 trabajadores no tienen un empleo digno y que además el 63% de los trabajadores del país ejercen labores de baja calidad, lo que se representa en desigualdad y desprotección laboral” (Castro, 2018).

Accesibilidad

Un factor contextual adicional es la accesibilidad a espacios físicos y sociales en Colombia. Esta familia presenta una dificultad de movilidad urbana debido a la organización del sistema de transporte público colombiano, el cual es un espacio adverso para el hijo mayor al ser un detonante de episodios de ansiedad y agresividad, que la madre nombra *crisis*. Una de las características de las personas con diagnóstico de TEA es la hipersensibilidad a ciertos espacios y contextos sociales (Geschwind y Levitt, 2007), en este caso el sistema de transporte. Dichas crisis son respuestas emocionales frente a un desequilibrio sensorial que genera una respuesta conductual agresiva o de ansiedad, también conocida como *meltdown* (Lord, et al., 2015). Este tipo de episodios impiden la libre movilidad de la familia a lo largo de la ciudad.

La madre también señala la imposibilidad de obtener algunos servicios y productos. Particularmente, han tenido dificultades para obtener productos bancarios, como cuentas de ahorro o tarjetas, porque no cuentan con una nacionalidad colombiana. En muchas instituciones se les ha negado el acceso a servicios culturales, educativos y sociales debido a ser migrantes provenientes de Venezuela, sin importar su condición de legalidad en el país. Esto implica una barrera social para el acceso a servicios bancarios, educativos y culturales que es una constante en la realidad de las familias con un hijo o hija con un diagnóstico del neurodesarrollo y familias migrantes a lo largo del mundo (Khanlou, et al., 2017).

Ingresos

Los ingresos de la familia se relacionan con las inequidades en salud que experimentan, ya que de acuerdo con su posición socioeconómica existe una serie de riesgos adicionales que pueden significar una carga epidemiológica diferencial. Por ejemplo, el hecho de que su situación socioeconómica haya cambiado de Venezuela a Colombia (de tener una vivienda digna, servicios sociales y de salud adecuados y un trabajo asalariado, a vivir en situación de hacinamiento, pobreza y con condiciones laborales inestables), genera que los diferentes miembros de la familia estén inmersos en nuevos contextos y conductas que no se presentaban en su país de origen y que se relacionan con el nivel de severidad de los diagnósticos del neuro desarrollo (Haglund y Källén, 2010).

Ha sido duro la adaptación. Nosotros llegamos a dormir en el piso, después de tener nuestra casa con nuestras cosas, la condición de los niños se empeora y comíamos poco porque estábamos recién llegados y no conocíamos a nadie (Padre, PV137).

Los cambios a nivel individual se convierten en una sumatoria que inciden en la salud global de la familia a nivel de organización social, esto se convierte en un proceso circular en el que las dinámicas familiares influyen en los procesos individuales y a la inversa, al tiempo que se convierten en factores que inciden en la severidad de los diagnósticos de TEA y TDAH (Lehti et al., 2013). La familia ha estado expuesta a unas circunstancias materiales relacionadas con la clase social que se convierten en determinantes de su salud individual y familiar. El hecho de no tener la capacidad de adquirir bienes básicos como la vivienda, alimentación y salud afecta directamente su bienestar, la salud y desarrollo de sus hijos (Haglund y Källén, 2010).

Muchas veces no tenemos el dinero suficiente para comprar el mercado que necesitamos. Todos tenemos dietas diferentes, los niños y yo deberíamos comer más saludable, más frutas y vegetales, pero no nos alcanza para hacer 3 mercados diferentes o comprar las cosas que nos recomiendan los doctores. A veces solo hay para una cosa o por mucho dos (Madre, MV156).

Uno de los factores claves en el relato de la familia es la resiliencia que caracteriza a muchas familias con un hijo o hija con diagnóstico de TEA (Elsabbagh, 2020). La madre resalta que, a pesar de los problemas financieros, ellos han logrado ayudar a sus hijos a través de la constancia y el trabajo fuerte, propio de roles parentales activos y comprometidos con sus hijos. En este sentido, ella resalta como el ahorro y el trabajo constante se ha convertido en sus estrategias para la superación de su condición socioeconómica, lo que les ha permitido cubrir los gastos médicos y de educación de su familia.

Factores colectivos

Género y Roles de cuidado

La división sexual del trabajo es “un elemento histórico regulador de la vida social y las relaciones que conlleva” (Abasolo y Montero, 2012, p. 46). En general, el trabajo es la tarea que una persona realiza para satisfacer sus necesidades; sin embargo, estas tareas han estado marcadas socio-históricamente por la valoración social, económica y simbólica diferencial de las tareas realizadas por los hombres y por las mujeres.

La división sexual del trabajo es clara dentro de la familia: la mujer queda supeditada al cuidado de la familia, por encima de su bienestar económico, psicológico y físico.

Prácticamente, yo soy la que lleva la batuta de mis hijos y esposo, cuando el entra en depresión —ayyy Dios mío—. Tengo que encargarme de mis hijos y mi esposo, llevar a los niños a terapia, a sus citas, a su colegio, a todo. Ellos son muy pequeños para salir solos y me da miedo que algo les pase en las calles tan peligrosas (Madre, MV145).

Una de las características principales del trabajo doméstico es el hecho de que no es remunerado, pero sí implica un gran volumen de actividades con una carga física y afectiva alta (Carrasco, 2006). La principal actividad de la madre es el cuidar a su familia, no solo a sus hijos, sino también a su esposo, sin opciones de pausa o descanso. El rol de cuidadora asumido y/o impuesto asigna a la madre una carga psicológica adicional: ella es quien se encarga de la salud física y mental de su familia, sin tener ningún tipo de apoyo. Ella refiere problemas psicológicos y de ansiedad que no solo han afectado su salud mental, sino también física, debido a que se interponen con el manejo de sus condiciones de salud preexistentes.

Yo a veces soy como injusta conmigo misma, o no sé cómo llamarlo, porque yo vivo mi vida por ellos, yo sé que es mi responsabilidad y son mis hijos. Yo tengo mis dolores, entonces me tomo una pastilla y digo que voy a hacerme después mis exámenes. Pero a ellos siempre los llevo a sus exámenes y consultas sin falta (Madre, MV146).

Adicionalmente, la pérdida de redes de apoyo debido a la migración genera una carga afectiva, puesto que no cuentan con familiares, amigos o vecinos con quienes compartir la responsabilidad del cuidado infantil y que les sirvan de soporte emocional.

Sabe, es duro porque si me llegan a operar el niño de la cabeza, yo le digo a mi esposo —¿qué podemos hacer? nosotros somos inmigrantes, aquí no conocemos a nadie—. Claro lo que va a pasar en Venezuela va a pasar en cualquier país, pero no es lo mismo, porque allá cuento con una tía que cirujano, sabe, cuento con el apoyo. En cambio, aquí estamos solo, bueno, que sea lo que Dios quiera (Madre, MV148).

El hecho de tener un hijo o hija con un diagnóstico de trastorno en el neurodesarrollo lleva a que muchos padres, madres, cuidadoras y cuidadores les den mayor importancia a los procesos de salud y educación de sus hijos e hijas, por encima de su propia salud y bienestar (Elsabbagh, 2020). Esto también conlleva a la ausencia de conductas y hábitos saludables, puesto que, como se ve en este caso, los padres y madres evitan asistir a servicios de salud, llevar dietas balanceadas o cuidar de su cuerpo, al no considerarlos como una prioridad (van der Ven, et al., 2013).

A lo largo de las entrevistas con la madre, el concepto de sacrificio es central dentro de su narrativa. El sacrificio se relaciona con el hecho de migrar y vivir en un nuevo país bajo circunstancias negativas, además de tener que soportar el proceso de adaptación a la nueva cultura. La migración no

deseada de la familia se convierte en un evento impuesto debido a las condiciones socioeconómicas de su país natal. Esto aporta una valoración negativa hacia la actual experiencia en el nuevo país, dificultando su proceso de adaptación.

Discriminación

Por el hecho de tener dos hijos con diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo, esta familia ha vivido diferentes experiencias de discriminación a nivel individual y familiar. Con respecto a los estereotipos y concepciones alrededor de los diagnósticos de TEA y TDAH, emergen críticas externas hacia los valores familiares, los estilos de crianza y el nivel de culpabilidad de los padres por las condiciones de salud de sus hijos (Tuchman, 2013). Dichas críticas se sustentan en la falta de conocimiento y empatía de las personas cercanas hacia la realidad de la familia y los menores de edad.

Ahí en Venezuela me sentí discriminada, porque, por ejemplo, cuando necesitaba ir a la cita del otro niño, la abuela y las tías siempre decían —yo estoy ocupada, yo no puedo—, nadie me ayudaba cuidándolos. Él siempre dice —yo sé que me abuela a mí no me quiere—. La familia los rechaza, porque al niño con autismo le daban crisis, le daban muchas crisis y ellos decía que era porque él estaba malcriado y cosas así (Padre, PM146).

La familia también ha vivido experiencia de discriminación por ser migrantes. La madre resalta su experiencia en Colombia y explica que el clima cultural y sociopolítico está caracterizado por una retórica antinmigración y discriminación, que en parte ha logrado permear diferentes esferas de la vida social de su familia.

Lo que si siente en Colombia es la xenofobia, aquí hay mucha. Ellos me dicen que en el Colegio [Colombia] los demás niños les dicen —ahí viene el venezolano—, y les decían que los venezolanos traen una enfermedad. Eso los ha afectado, porque una vez los compañeros agarraron a golpes a mi hijo del medio y él no quería ir para allá (Madre, MV159).

Discusión

Las inequidades en salud se relacionan con la distribución desigual de factores sociales de forma injusta, como, por ejemplo, la distribución del dinero, el poder y los servicios (World Health Organization, 2013). A un nivel elemental, la distribución de recursos impacta en la salud en la medida en que afecta la obtención de prerrequisitos fundamentales, como lo son la vivienda, la comida y la participación en espacios sociales, al mismo tiempo que aumenta la exposición a entornos riesgosos y reduce la capacidad de tener una dieta saludable (Judge y Paterson, 2001). Esto se evidencia de forma reiterativa en los resultados, al ser una de las causas de la migración de la familia y uno de los factores que afecta su bienestar en la actualidad.

Al analizar las relaciones entre patrones e inequidades sociales en salud de forma más detallada, se puede determinar que la distribución desigual de recursos en países como Venezuela y Colombia

puede conducir a una inversión insuficiente en capital humano, como, por ejemplo, en educación y salud, entre otros bienes públicos. Por lo cual, las inequidades sociales no solo afectan el ámbito de la salud, sino también el de la educación y el bienestar en general (Siddiqua, 2020). Además, son transversales a la trayectoria de vida de la familia y se relacionan con dos factores principales: el ser inmigrantes y el tener condiciones de salud particulares, no solo por el diagnóstico de sus hijos, sino por los estados de salud de todos los miembros de la familia. Adicionalmente, los dos hijos con diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo cuentan con dos factores adicionales, el ser niños y el tener un diagnóstico relacionado con salud mental y del desarrollo infantil (Shen, et al., 2021).

Entre los muchos factores que son necesarios comprender, están los contextos sociopolíticos y relacionales en los que están inmersos los niños, niñas y sus familias, puesto que estos pueden ser una barrera o factor excluyentes para ellos (Mock-Muñoz de Luna, et al., 2019; Abdullahi et al., 2019). Adicionalmente, esta población puede estar dentro de estructuras sociales altamente inequitativas que afectan la adquisición de bienes y recursos por parte de sus familias, que a su vez intervienen en su derecho a la salud y educación, como se ha visto a lo largo del texto. En efecto, hay evidencia que indica que el clima sociopolítico de un país tiene grandes implicaciones en la condición de vulnerabilidades niños, niñas y familia migrantes, con un impacto en el desarrollo a lo largo del ciclo vital (Perreira y Pedroza, 2019).

Particularmente, los diferentes eventos de discriminación determinan el bienestar de la población migrante. Dichas desinversiones influyen en el *capital social*, el cual se relaciona con las estructuras sociales, a través de los niveles de confianza interpersonal y las normas de reciprocidad y ayuda mutua, que actúan como recursos para los individuos y facilitan la acción colectiva. Cuando una comunidad no posee capital social se genera desconfianza generalizada entre las poblaciones, soslayando conductas de solidaridad y apoyo, que, a su vez, afectan en la salud individual a través de violencia, ansiedad psicológica y estrés, como se vio a lo largo del relato. Esto genera experiencias de discriminación y segregación, no solo por ser migrantes, sino por las etiquetas relacionadas con los diagnósticos del neurodesarrollo.

La falta de una estructura social que soporte la vida comunitaria y afectiva de esta familia genera condiciones de riesgo adicionales relacionados con dificultades para conseguir trabajos con condiciones laborales y salariales dignas, falta de redes de apoyo afectivas y distribución inequitativa del trabajo doméstico y del cuidado en casa.

Conclusiones

El lugar que ocupa la familia y sus integrantes dentro de la jerarquía social influye en sus funciones biológicas y estados de salud a través de:

1. *Los ambientes físicos*, aquellos espacios donde las personas viven y trabajan, y que pueden ser vulnerables a violencia y acceso desigual a recursos sociales o redes de apoyo. Escuelas, barrios, instituciones no gubernamentales y hospitales, entre otros, pueden ejercer efectos contextuales sobre personas con diagnósticos del neurodesarrollo, al tiempo de convertirse en una razón para la migración no deseada.

2. *La experiencia social*, la cual influye en el desarrollo psicológico, estados de ánimo y cognición. Por ejemplo, el estigma por ser inmigrante, el tener un diagnóstico del neurodesarrollo y su relación con el discurso xenofóbico presente en Colombia ha generado conductas de rechazo y violencia hacia esta familia, además de pérdida de garantías legales y la posibilidad de acceso a servicios bancarios, de salud y entretenimiento.

3. *Las conductas saludables*, las cuales no están aleatoriamente distribuidas en una sociedad, sino que siguen unos patrones socioeconómicos. Es evidente la relación entre la dieta, alimentación y los contextos sociopolíticos que ha transitado esta familia y muchas personas provenientes de Venezuela. Sin embargo, esto no ha cambiado en Colombia debido a los problemas sociopolíticos y la distribución desigual de la riqueza.

Se concluye que la trayectoria de vida de la familia ha estado marcada por experiencias de inequidad en salud, debido a los riesgos socioeconómicos y la pérdida de derechos legales y políticos que garanticen la prestación de servicios de salud, rehabilitación y condiciones básicas de bienestar psicosocial para toda la familia. Dichos riesgos no fueron exclusivos de la experiencia de migración, sino que se han acrecentado debido a los prejuicios alrededor de los diagnósticos del neurodesarrollo y salud mental dentro de la familia, la posición dentro de la jerarquía social y la injusta distribución de recursos y servicios en el ámbito latinoamericano.

El estado actual de las investigaciones en salud relacionadas con migración y trastornos del neurodesarrollo permite afirmar la importancia de investigar las trayectorias de vida de la población y plantear futuras investigaciones con un enfoque longitudinal. Este estudio contó con la limitante que los dos niños no participaron de manera activa, siendo una invitación para futuras investigaciones el trabajar desde la perspectiva de los niños y niñas, dándoles voz y construyendo su narrativa alrededor de la migración y las condiciones de salud y bienestar. Esta línea de investigación presenta un gran potencial para ser abordada en futuras investigaciones.

Referencias

- Abasolo, O. y Montero, J. (2012). *La Guía didáctica de ciudadanía con perspectiva de género. Igualdad en la diversidad para profesorado de la 2ª etapa ESO y Bachillerat*. Ecos actualidad cip, ecosocial.
- Abdullahi, I., Wong, K., Bebbington, K., Mutch, R., de Klerk, N., Cherian, S. y Leonard, H. G. (2019). Diagnosis of Autism Spectrum Disorder According to Maternal-Race Ethnicity and Country of Birth: A Register-Based Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(1), 3611–3624.
- Aliaga, F. (2021). Causas de la migración forzada de Venezuela a Colombia. *Reviste de humanidades y ciencias sociales*, 25-36 <https://doi.org/10.33413/aulahcs.2021.67i2.160>.
- Álvarez, R. (2004). La dinámica migratoria colombo-venezolana: evolución y perspectiva actual. *Geoenseñanza*, 9(2), 191-202.
- Arcaya, M., Arcaya, A. y Subramanian, S. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Glob Health Action*, 261-274 <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v8.27106>.
- Association, American Psychiatric (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition: DSM-5)*. Publisher.
- Bermúdez, Y., Mazuera-Arias, R., Albornoz-Arias, N. y Morffe, M. (2018). Informe sobre la movilidad humana venezolana. *Realidades y perspectivas de quienes emigran*, 31-50.
- Bernales, M., Cabieses, B., McIntyre, A., Chepo, M., Flaño, J. y Obach, A. (2018). Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa. *Salud Publica Mexicana*, 566-578.
- Carrasco, C. (2006). *Tiempo de trabajo, tiempo de vida: ¿reorganización o conciliación?* Ciudad de Mujeres.
- Castles, D. (2003). Towards a Sociology of Forced Migration and Social Transformation. *Sociology*, 37, 13-34.
- Castro, O. (2018). La indecencia del trabajo informal en Colombia. *Justicia*, 33(1). 200-223. <https://doi.org/10.17081/just.23.33.2889>
- Collins, J., Ward, B., Snow, P., Kippen, S. y Judd, F. (2017). Compositional, Contextual, and Collective Community Factors in Mental Health and Well-Being in Australian Rural Communities. *Qualitative Health Research*, 27(5), 677–687 DOI: 10.1177/1049732315625195.
- Cruz-Puerto, M. y Rincón, E. (2018). Un debate entre lo personal y lo público: la interdicción como pretexto. *Revista española de discapacidaD*, 6(1), 75-90. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.06.01.04>.
- Daponte, A., Bolívar, J., & García, M. (2009). *Las desigualdades sociales en salud*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Publica.
- Elsabbagh, M. (2020). Linking risk factors and outcomes in autism spectrum disorder: is there evidence for resilience? *Clinical Review BMJ*, 368-370.
- Mittal, R. (2018). Epigenetics and Autism Spectrum Disorder: Is There a Correlation? *Frontiers in cellular neuroscience*, 12, 78. <https://doi.org/10.3389/fncel.2018.00078>.
- Geschwind, D. y Levitt, P. (2007). Autism spectrum disorders: developmental disconnection syndromes. *Current Opinion in Neurobiology*, 17, 103–111.
- Grupo Banco Mundial. (2018). *Migración desde Venezuela a Colombia: impacto y estrategias de respuesta en*

el corto y mediano plazo. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial.

- Haglund, N. y Källén, K. (2010). Risk factors for autism and Asperger syndrome: Perinatal factors and migration. *Autism*, 15(2), 163-183.
- Hernández, R. (1994). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Hirschfeld, S. (2011). The National Children's Study. En U. D. Services, *Health Disparities Among Children of Immigrants* (pp. 2-6). Maryland: National Institutes of Health.
- Judge, K. y Paterson, I. (2001). Poverty, Income Inequality and Health. The Treasury. The Treasury, New Zealand Government.
- Khanlou, N., Haque, N., Mustafa, N., Vazquez, L. M., Mantini, A. y Weiss, J. (2017). Access Barriers to Services by Immigrant Mothers of Children with Autism in Canada. *International journal of mental health and addiction*, 15(2), 239–259.
- Lehti, V., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Cheslack-Postava, K., Gissler, M., Brown, A. S. y Sourander, A. (2013). The risk of childhood autism among second-generation migrants in Finland: a case-control study. . *BMC pediatrics*, 13(171).
- Lord, C., Bishop, S. y Anderson, D. (2015). Developmental trajectories as autism phenotypes. *American Journal of Medical Genetics Part C, Seminars in Medical Genetics*, 169(2), 198-208.
- Magnusson, C., Rai, D., Goodman, A., Lundberg, M., Idring, S., Svensson, A., . . . Dalman, C. (2012). Migration and autism spectrum disorder: population-based study. *The British Journal of Psychiatry*, 201, 109–115.
- Márquez, H. y Delgado, R. (2014). *Migración forzada y desarrollo alternativo*. IAEN.
- Martin, A. (1995). Fundamentación teórica y uso de las historias y relatos de vida como técnicas de investigación en pedagogía social. *Revista Aula*, 7(1). 33-60.
- Mock-Muñoz de Luna, C., Vitus, K., Torslev, M., Krasnik, A. y Jervelund, S. (2019). Ethnic inequalities in child and adolescent health in the Scandinavian welfare states: The role of parental socioeconomic status – a systematic review. *Scand J Public Health*, 47(7), 679-689.
- Moore, T., McDonald, M. y McHugh-Dillon, H. (2015). Evidence review: Early childhood development and the social determinants of health inequities. VicHealth.
- Palomino, P., Grande, L. y Linares, M. (2014). La salud y sus determinantes sociales Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 72(1), 71-91 DOI:10.3989/ris.2013.02.16.
- Perreira, K. y Pedroza, J. (2019). Policies of exclusion: Implications for the health of immigrants and their children. *Annual Review of Public Health*, 40(1), 1-7 doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044115.
- Pisan, M. y Grech, S. (2015). Disability and Forced Migration: Critical Intersectionalit. *Disability and the Global South*, 2(1), 421-441.
- Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela. (10 de Enero de 2022). *R4V*. Obtenido de Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela: <https://www.r4v.info>
- Posada, P. (2009). Refugiados y desplazados forzados. Categorías de la migración forzada creadas como medidas de contención a la migraciones no deseadas. *Estudios Políticos*, 35(1), 131-152.

- Pujadas, J. (2000). El método biográfico y los géneros de la memoria. *Revista de antropología social*, 9(1), 64-71.
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(1), 71-78.
- Sanz, A. (2005). El método biográfico en investigación social: potencialidades y limitaciones de las fuentes orales y los documentos personales. *Asclepio*, 57(1). 99-115.
- Shen, L., Li, P., Zheng, T., Luo, M., Zhang, S., Huang, Y. y Hu, Y. L. (2021). Comparative analysis of the autism-related variants between different autistic children in a family pedigree. *Mol Med Rep*. 2021 Oct, 24(4), 97. doi: 10.3892/mmr.2021.12336.
- Siddiqua, A. (2020). *Social determinants of health and autism spectrum [Thesis PhD, McMaster University]*
- Simonoff, E. (2012). Autism spectrum disorder: prevalence and cause may be bound together. *The British Journal of Psychiatry*, 201(1), 88–89.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós Básica.
- Tuchman, R. (2013). Deconstruyendo los trastornos del espectro autista: perspectiva clínica. *Rev Neurol*, 56 (Supl. 1), S3-S12. Doi: 10.33588/rn.56S01.2012657.
- van der Ven, E., Termorshuizen, F., Laan, W., Breetvelt, E., Van os, J. y Selten, J. (2013). An incidence study of diagnosed autism-spectrum disorders among immigrants to the Netherlands. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 128(1), 54-60.
- World Health Organization. (2013). *The economics of social determinants of health and health inequalities: A resource book*. Geneva: World Health Organization.



Alberto Savinio

***Sentido de vida en sobrevivientes del conflicto armado colombiano
durante la pandemia por COVID-19***

Meaning of life in survivors of the Colombian armed conflict during the COVID-19 pandemic

Viviana Andrea Arboleda Sánchez
Jessica Valeria Sánchez López
Jaime Alberto Carmona Parra

Resumen

El conflicto armado es uno de los principales dolores de la realidad colombiana. La pandemia por COVID-19 ha generado nuevas afectaciones que han provocado sufrimiento entre las víctimas. La logoterapia, propuesta por Viktor Frankl, es una psicoterapia centrada en el sentido de la vida. El objetivo de este estudio fue identificar el estado de los recursos noológicos, el propósito vital y la realización de valores en cuatro sobrevivientes del conflicto armado colombiano de la ciudad de Manizales, Caldas, apelando al despliegue de la dimensión espiritual por medio de la psicoterapia con orientación logoterapéutica. Se realizó un estudio de caso múltiple de tipo mixto, de corte fenomenológico. La evaluación se basó en pruebas psicodiagnósticas y logoterapéuticas, así como en la autobiografía, la observación y la entrevista. La intervención incluyó técnicas logoterapéuticas, narrativas y herramientas de expresión artística. No se observó un alto estrés percibido entre los evaluados debido a la pandemia por COVID-19. No se identificó falta de sentido y metas en la vida. Los valores éticos fueron los más importantes para los participantes. Todos demostraron despliegue de sus recursos noológicos. La familia y la naturaleza fueron los valores de experiencia más significativos. Los valores sagrados demostraron expresarse más allá de la religiosidad. Este estudio apoya la postura logoterapéutica que afirma que es posible descubrir el sentido de la vida a pesar del sufrimiento.

Palabras clave: Conflicto armado, Colombia, víctima de guerra, psicoterapia

Abstract

The armed conflict is one of the main pains of the Colombian reality. The COVID-19 pandemic has generated new effects that have caused suffering among the victims. Logotherapy, proposed by Viktor Frankl, is a psychotherapy focused on the meaning of life. The objective of this study was to identify the state of noological resources, the vital purpose and the realization of values in four survivors of the Colombian armed conflict in the city of Manizales, Caldas, appealing to the deployment of the spiritual dimension through psychotherapy with logotherapy orientation. A multiple case study of a mixed type, of a phenomenological nature, was carried out. The evaluation was based on psychodiagnostic and logotherapeutic tests, as well as autobiography, observation and interview. The intervention included logotherapeutic techniques, narratives and artistic expression tools. No high perceived stress was observed among those evaluated due to the COVID-19 pandemic. No lack of meaning and goals in life was identified. Ethical values were the most important for the participants. Everyone demonstrated deployment of their noological resources. Family and nature were the most significant experience values. Sacred values proved to be expressed beyond religiosity. This study supports the logotherapeutic position that affirms that it is possible to discover the meaning of life despite suffering.

Keywords: Armed conflict, Colombia, war victim, psychotherapy.

Sentido de vida en sobrevivientes del conflicto armado colombiano durante la pandemia por COVID-19

Artículo de investigación

Recibido: 31/05/2022 – Aprobado: 10/06/2022- Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4579.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Arboleda, V. A., Sánchez, J. V., y Carmona, J. A. (2023). Sentido de vida en sobrevivientes del conflicto armado colombiano durante la pandemia por COVID-19. *Tempus Psicológico*, 6(1), 111-137. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4579.2023>

Viviana Andrea Arboleda Sánchez¹

Jessica Valeria Sánchez López²

Jaime Alberto Carmona Parra³

¹ Universidad de Manizales. Correo: vaarboleda81249@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0051-0740>

² Universidad de Manizales. Correo: jsanchez@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5699-1304>

³ Universidad de Manizales. Correo: jcarmona@umanizales.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5263-2374>

Introducción

Colombia registra 9.134.347 víctimas del conflicto armado (Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas [UARIV], 2021). La violencia afecta a la población civil, especialmente en zonas donde las comunidades quedan inmersas en las confrontaciones (Tawse-Smith, 2008). Los distintos delitos cometidos en el marco del conflicto armado y la heterogeneidad de la población requieren de intervenciones menos homogéneas y más enfocadas en las necesidades particulares de las personas, familias y comunidades (Rettberg, 2008).

El concepto de víctima hace referencia a “toda persona que ha sufrido un daño como consecuencia de violaciones de los derechos humanos ocurridas con posterioridad al 1° de enero de 1985, en el marco del conflicto armado colombiano” (Ministerio del Interior y de Justicia, s.f, p. 46). En Colombia, es evidente que se ha violado el Derecho Internacional Humanitario (Ley 1448, 2011, art. 3).

La atención psicosocial en Colombia es coordinada por el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI). El Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado busca “desarrollar intervenciones basadas en evidencia que orienten la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial, como medida de asistencia y/o rehabilitación para la población víctima del conflicto armado” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017, p. 13). El PAPSIVI brinda atenciones individuales, familiares y comunitarias, según la necesidad identificada por el usuario y por los profesionales psicosociales (Carmona, 2013).

Además de las experiencias de violencia, desde el 2020 los sobrevivientes del conflicto armado se enfrentan a los retos de la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad que produce, la COVID-19 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Esto se observa especialmente en las regiones, donde las comunidades tienen acceso limitado al agua potable y a los servicios de salud (Comisión Colombiana de Juristas [CCJ], 2020).

Logoterapia y sentido de vida en el contexto de la violencia

Viktor Frankl fue un psiquiatra y neurólogo austriaco, sobreviviente de la Segunda Guerra Mundial. Propuso la logoterapia, tercera escuela vienesa de psicoterapia (Frankl, 1946/2015), después del psicoanálisis de Sigmund Freud y la psicología individual de Alfred Adler (Frankl, 1946/2010). Tal como muchos sobrevivientes del conflicto armado colombiano, Frankl perdió a varios de sus seres queridos en la guerra, entre ellos su esposa, quien estaba embarazada (Frankl, 1995/2016), además de sus bienes y un valioso manuscrito científico (Frankl, 1946/2015).

El término logoterapia procede de dos raíces griegas. *Lógos* (λόγος), que tiene distintos matices de significado, entre ellos sentido, así como *therapeía* (θεραπεία), que significa curación. Logoterapia significa curación a través del sentido (Frankl, 1978/2016). El sentido es único para cada persona (Frankl, 1938/2007, p. 165). La logoterapia, o psicoterapia centrada en el sentido de la vida, es “una

perspectiva de pensamiento con influencias humanistas existenciales, de aproximación cognitiva (metacognitiva) y epistemológicamente fenomenológica/constructivista” (Martínez, 2005, p.18).

Frankl afirmó que el sentido de la vida trasciende las dimensiones física y psíquica. Indicó que existe otra dimensión, una que es exclusivamente humana: la dimensión espiritual o noológica. El término noológico es empleado en la logoterapia para referirse a la espiritualidad humana. Proviene del griego *nóos* (νόος), que significa mente (Lidell y Scott, 1883). Por espiritual o noológico, Frankl aludió a un plano antropológico, no teológico (Frankl, 1946/2015). Como noológica, Frankl definió a la dimensión en la que la persona tiene mayor margen de libertad (Luna, 2005).

La dimensión espiritual le permite al ser humano decidir la actitud que adoptará ante las circunstancias, por más adversas que sean, y desarrollar antagonismo psiconoético facultativo, es decir, la capacidad de oponerse a los condicionamientos del organismo psicofísico (Carmona, 1995; Carmona et al., 2004; Martínez, 2005). Frankl afirmaba que el ser humano no está predeterminado (Frankl, 1946/2015), sino que es un ser libre (Frankl, 1987/2011), capaz de decidir su actitud ante las circunstancias (Chung, 1995).

La dimensión noológica no enferma, a diferencia del organismo psicofísico que es el medio de expresión de la persona y puede verse afectado por enfermedades orgánicas o psíquicas (Martínez, 2005). Esta dimensión incluye dos recursos: el autodistanciamiento y la autotrascendencia. El autodistanciamiento es la capacidad de la persona para realizar monitoreo de sus procesos cognitivos/emotivos, permitiéndole autocomprenderse, autorregularse y autoproyectarse, mientras la autotrascendencia implica su capacidad para salir de sí mismo, diferenciándose de otros, resonando con ellos y entregándose a una misión o meta (Martínez et al., 2015).

La relación terapéutica, mediada por la singularidad del paciente y la personalidad del terapeuta (Frankl, 1984/1987), sienta las bases para el proceso psicoterapéutico desde la logoterapia, siendo más importante que cualquier técnica (Martínez et al., 2015). Esta relación es recíproca y se co-construye (Martínez, 2012). En el encuentro, el terapeuta coloca sus juicios entre paréntesis para acoger a su consultante (Salomón, 2016).

Frankl afirmaba que el ser humano es capaz de descubrir el sentido de la vida mediante la realización de valores de creación, actitud y experiencia. Estos implican realizar una acción, acoger los regalos de la existencia y aceptar el sufrimiento, como el producido en un contexto violento (Frankl, 1946/2015).

Teniendo en cuenta estos antecedentes, este estudio buscó identificar el estado de los recursos noológicos, el propósito vital y la realización de valores movilizadores de la búsqueda de sentido de vida en sobrevivientes del conflicto armado colombiano residentes en la ciudad de Manizales, Caldas, apelando al despliegue de la dimensión espiritual mediante la psicoterapia con orientación logoterapéutica.

Método

Diseño

Estudio de caso múltiple, basado en el método clínico (Lantz y Lantz, 1991; 1992; Lantz, 1992; Southwick et al., 2006) y en la propuesta del estudio de caso clásico, con la participación de varias personas que convergen en una misma temática (Yin, 2018). Investigación mixta, con análisis de datos numéricos y cualitativos, de corte fenomenológico.

Participantes

La población incluyó a sobrevivientes del conflicto armado colombiano residentes en Manizales (Caldas). Los criterios de inclusión fueron tener entre 20 y 80 años, residir en las áreas urbana o rural de la ciudad y estar registrado en la UARIV (Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas). Los criterios de exclusión consistieron en presentar déficits neurocognitivos moderado o severo, los cuales no permitieran realizar los procesos de evaluación e intervención.

La muestra final incluyó cuatro participantes, dos hombres y dos mujeres entre 33 y 74 años. Las cuatro personas afirmaron participar en actividades de empoderamiento social-comunitario, siendo una de ellas líderesa social (Posada y Carmona, 2018) otra ex integrante de la Mesa de Víctimas, otra creadora de una fundación que ayuda a población vulnerable y otra trabajadora social.

Instrumentos

Se usaron pruebas psicodiagnósticas, es decir, aquellas que no pertenecen a la logoterapia, pero que permiten identificar aspectos de la persona y la personalidad, así como pruebas logoterapéuticas, desarrolladas para evaluar los recursos psicológicos, el propósito vital y la realización de valores que conectan con el sentido de la vida (Martínez, 2005). También se usaron la autobiografía, la observación participante y la entrevista.

Pruebas psicodiagnósticas

Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia de COVID-19: escala de 10 ítems, basada en la Escala de Estrés Percibido, que evalúa el impacto de la pandemia y de las medidas tomadas durante ella; su punto de corte es ≥ 25 , para un alto nivel de estrés percibido con respecto a la COVID-19 (Campo-Arias et al., 2020).

Test de la figura humana de Karen Machover: consiste en solicitar al individuo que dibuje a una persona en una hoja. Es un instrumento proyectivo que permite identificar rasgos de la personalidad del sujeto evaluado (Machover, 1949), así como las funciones del yo, la autoimagen y la emoción.

Test de la familia de Louis Corman: prueba en la que se le solicita a la persona dibujar en una hoja a una familia, lo cual permite identificar aspectos relacionales, afectivos y emocionales con sus demás miembros (Corman, 1964). Se aplica en niños, adolescentes y adultos.

Debido a la epistemología fenomenológica de la logoterapia (Martínez, 2005), las pruebas proyectivas no se abordaron hermenéuticamente. A través del diálogo se permitió que fueran los mismos participantes quienes se descubrieran mediante sus dibujos.

Pruebas logoterapéuticas

Test de Propósito Vital – Purpose In Life Test (PIL Test): instrumento que mide el sentido de vida mediante una estructura mixta, dividida en partes A, B y C, cuya parte A, que es cuantitativa, contiene 20 ítems en formato tipo Likert, con siete opciones de respuesta cada uno (Martínez-Ortiz et al., 2012). Una puntuación ≤ 92 refiere vacío existencial, entre 93 y 111 es promedio e ≥ 112 indica presencia de sentido de vida (Crumbaugh 1969).

Instrumento de jerarquización de valores: test autoaplicable en indicadores de 1 a 6, que evalúa mediante puntuación descendente los valores propuestos por Max Scheler, los cuales son sensibles, asociados al placer; vitales, relacionados con el cuidado de la vida; estéticos, referentes a la belleza; intelectuales, asociados al uso de la razón; éticos, relacionados con hacer lo correcto; así como sagrados, referentes a Dios y a lo religioso (Martínez, 2009).

Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora: instrumento autoaplicable de 49 ítems que evalúa, con base en percentiles diferenciados por edad y género, los recursos noológicos según su plenitud, despliegue, ambivalencia, restricción y bloqueo, así como a partir de seis factores que son: 1, impotencia/potencia noética; 2, apego de sí mismo/distancia de sí mismo; 3, sometimiento de sí mismo/dominio de sí mismo; 4, inmanencia/trascendencia; 5, indiferenciación/diferenciación; 6, regresión/proyección (Martínez-Ortiz, 2010).

Procedimiento

Los participantes asistieron a una reunión en la cual se les invitó a participar en el estudio. Se les explicó su carácter voluntario, sus características y sus beneficios. Inicialmente, ocho participantes aceptaron participar. Finalmente, la muestra se compuso de cuatro participantes, debido a su disponibilidad para asistir semanalmente a las sesiones de psicoterapia.

El estudio contó con la previa evaluación y aprobación del núcleo de investigación en Psicología Clínica de la Universidad de Manizales, el cual toma en consideración los compromisos bioéticos, así como las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia, bajo la normatividad del Ministerio de Salud (Resolución 8430 de 1993). Cada participante firmó voluntariamente el consentimiento informado, el cual incluyó firma y huella como evidencia.

Proceso de evaluación e intervención

Los participantes asistieron a las sesiones de psicoterapia individual y grupal una vez a la semana. El proceso se desarrolló entre la última semana de noviembre de 2021 y la segunda semana de febrero de 2022, dejando un intervalo de dos semanas para las festividades de fin de año. Las sesiones se realizaron de lunes a viernes, entre las 8:00 am y las 12:00 m y entre las 2:00 pm y las 6:00 pm. Cada persona contó con cinco sesiones individuales. También se realizaron cuatro sesiones grupales. Las sesiones individuales tuvieron una duración de una hora. Las sesiones grupales duraron dos horas cada una. El proceso incluyó 20 sesiones individuales y cinco sesiones grupales, para un total de 25 sesiones.

Las sesiones individuales hicieron uso de la relación terapéutica como principal herramienta del encuentro existencial, basada en la unicidad del consultante y la unicidad del terapeuta según la ecuación $X+Y=\Psi$ (Frankl, 1987/1992). La evaluación incluyó las pruebas psicodiagnósticas y logoterapéuticas mencionadas anteriormente. En el proceso de intervención se usaron las siguientes técnicas logoterapéuticas:

Diálogo socrático: es la técnica más usada en la logoterapia. El primer momento es la refutación, en el cual el terapeuta asume una postura de ignorancia frente a las aseveraciones de su consultante; el segundo es la mayéutica, en el que se ayuda al consultante a desplegar sus recursos noológicos (Martínez et al., 2015).

Entrenamiento en percepción del sentido: técnica basada en cuatro momentos, que son la percepción afectiva, la percepción cognitiva, la captación del valor existencial y la atracción del mismo valor, con lo cual se hace uso de la libertad y de la capacidad para decidir (Martínez et al., 2015).

Preguntas ingenuas e irónicas: mediante esta técnica, el terapeuta asume una postura de aparente aprobación hacia las actitudes inadecuadas del consultante, reflejándolas, exagerándolas y logrando la experiencia del *jah!* (darse cuenta) mediante el distanciamiento, la oposición y la corrección de la misma persona hacia ellas (Lukas et al., 1983).

Modificación de actitudes: técnica basada en un procedimiento socrático que, mediante cuestionar las actitudes del consultante busca ayudarlo a identificar si estas son sanas o no, fortaleciéndolo frente a la aceptación del sufrimiento (Martínez et al., 2015).

Esclarecimiento existencial: esta técnica busca reactivar las huellas de sentido en la persona, ayudarla a centrarse en el presente y fortalecer su orientación mediante la ejecución de pequeños pasos que la conecten con aquello que la moviliza a vivir (Salomón, 2022).

Debido a las diferencias en la expresividad de los participantes, las técnicas de entrenamiento en percepción del sentido, modificación de actitudes y esclarecimiento existencial se acompañaron de la narrativa, el dibujo, la pintura y el moldeado en plastilina.

Análisis de datos

Los datos cuantitativos fueron procesados mediante el Software Microsoft Excel ®, versión 16.61.1. La información cualitativa fue procesada través del Software Altas.ti ®, versión 22.0.1. Los datos de frecuencia de palabras de las autobiografías, procedentes de Altas.ti ®, también fueron exportados a Microsoft Excel ® para ser analizados.

Resultados

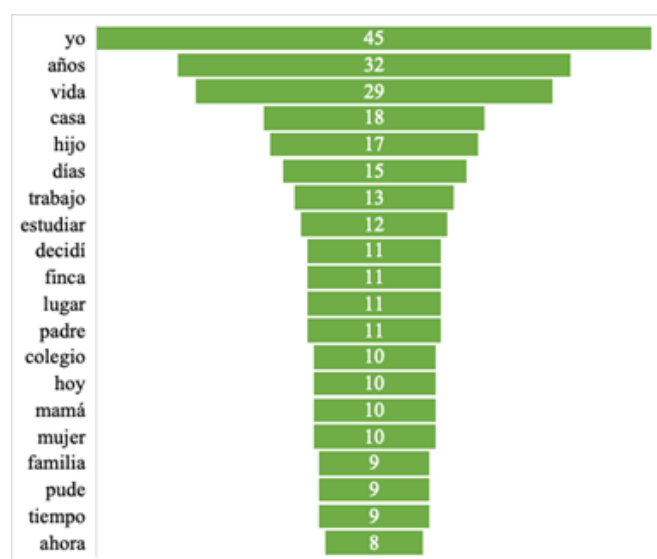
Datos sociodemográficos

El 100% de la población correspondió a víctimas del conflicto armado entre los 33 y 74 años. Dos de los participantes correspondió a hombres y dos mujeres. Los niveles de escolaridad fueron ninguno, bachiller, técnico y profesional. Dos de los cuatro participantes pertenecían al estrato 1 y los otros dos al estrato 2. Uno de ellos mencionó ser soltero, uno casado y dos afirmaron vivir en unión libre. El promedio del número de hijos fue de 3 ($\sigma=1.8$), con un mínimo de 1 y un máximo de 5. Tres participantes afirmaron ser no religiosos y uno indicó pertenecer a la religión católica.

Autobiografías

Las 20 palabras que más se repitieron en las autobiografías de los participantes fueron “yo”, “años”, “vida”, “casa”, “hijo”, “días”, “trabajo”, “estudiar”, “decidí”, “finca”, “lugar”, “padre”, “colegio”, “hoy”, “mamá”, “mujer”, “familia”, “pude”, “tiempo” y “ahora”. La Figura 1 muestra la frecuencia de cada una de estas palabras.

Figura 1. Frecuencia de palabras halladas en las autobiografías.



Nota. Palabras de mayor a menor frecuencia.

Otras palabras destacadas fueron “campo”, “recuerdo”, “camino”, “aprendizaje”, “tiempo”, “vivir”, “mundo”, “mejor”, “amor” y “momento”. La Figura 2 muestra estas palabras y otras halladas en las autobiografías.

Figura 2. Otras palabras encontradas en las autobiografías.



Nota. A mayor tamaño de la palabra, mayor su repetición.

Estudios de caso

Partecipante 1

La participante 1 (P1) fue una mujer de 33 años, de estrato socioeconómico 1, trabajadora social, de estado civil unión libre, madre de un hijo y persona no religiosa.

En su autobiografía, P1 relató que nació en un hogar de escasos recursos económicos. En la infancia fue abusada sexualmente por algunos de sus parientes. A los 14 años, los médicos descubrieron que su hermano padecía de una enfermedad, debido a la cual murió. Fue también en su adolescencia cuando, encontrándose en su casa, se enteró de que miembros de un grupo armado querían reclutarla de manera forzada, por lo que tuvo que huir.

P1 conoció a un hombre, quien llegó a ser su pareja. Dicho hombre la maltrataba física, verbal, sexual, psicológica y económicamente. Con él, P1 tuvo un hijo. Con el tiempo, el hombre se llevó al niño y desapareció. A pesar de las situaciones que enfrentaba, P1 no se rindió. Continuó sus estudios y se graduó como bachiller. Siete años después, su hijo regresó. El niño infundió en P1 un para qué vivir. Unida a una nueva pareja, decidió seguirse formando. Finalmente, se graduó como trabajadora social. Durante la entrevista, P1 afirmó que tiene vocación para ayudar, por lo que ha sido voluntaria

en una organización que realiza labores de rescate.

En la *Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia de COVID-19*, P1 obtuvo una calificación de 11 puntos, demostrando que no presentó niveles altos de estrés. P1 hizo referencia a los aprendizajes que le ha dejado la pandemia.

“Me ha enseñado a disfrutar el aquí y el ahora, a ahorrar y a compartir más con mi familia y amigos”.

En el *PIL Test*, su puntaje fue de 122, demostrando presencia de metas y sentido de vida. En la parte C del instrumento, P1 describió las metas que está realizando.

“Ser profesional en trabajo social, el cual ya se logró, tener mi casa y, posteriormente, mi finca. Un hogar con más gatos y un perro. Llegar a tener mi pensión a futuro”.

Los resultados del *Instrumento de Jerarquización de Valores* demostraron que los valores más importantes para P1 son los éticos (44 puntos) y los menos importantes son los estéticos (90 puntos). En la *Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora*, P1 obtuvo 69 puntos, manifestando despliegue de sus recursos espirituales.

En el *Test de la Figura Humana de Karen Machover*, P1 se dibujó centrada en la hoja y con una sonrisa. En su descripción del dibujo, afirmó que se siente muy segura de sí misma y de lo que puede lograr, añadiendo que su empoderamiento después de los hechos vividos le ha permitido convertirse en la persona que es actualmente.

Al realizar el *Test de la Familia de Louis Corman*, P1 dibujó a su propia familia, haciendo énfasis en el valor que tienen para ella su esposo y su hijo. También dibujó a varios parientes. P1 expresó que ama a su familia.

“Mi familia es la mejor del universo, recuerdo todos aquellos detalles que nos hicieron inmensamente felices. Tuvimos esas formas extrañas de aprender las cosas, como cuando mi padre nos enseñó a nadar, tirándonos a un río y diciendo ‘sálvese quien pueda’, aunque en su momento fue mucho el susto, todo aquello era genial”.

Se emplearon el diálogo socrático, el entrenamiento en percepción del sentido y el esclarecimiento existencial para que P1 lograra descubrir otros valores por realizar ahora y en el futuro.

Como parte del proceso psicoterapéutico grupal, P1 moldeó una espiral que gira en la misma dirección, pero que cada vez se eleva a un nivel superior. Esto representa para ella el aprender a encontrar sentido en las situaciones difíciles que ha vivido. La figura realizada por ella se muestra a continuación.

Figura 3. Modelado en plastilina de P1



Nota. Espiral realizada por P1.

Otras actividades realizadas fueron dibujos, pinturas y narrativas, las cuales permitieron darle una forma y un color a cada uno de los aspectos abordados en el entrenamiento en percepción del sentido y en el esclarecimiento existencial.

Figura 4. Dibujos y pinturas realizados por P1



Nota. Dibujo de la izquierda: añoranzas del pasado y esperanzas del futuro. Dibujo de la derecha: las vivencias asociadas a los hechos violentos, que movilizaron a P1 a transformarse en una versión más empoderada de sí misma.

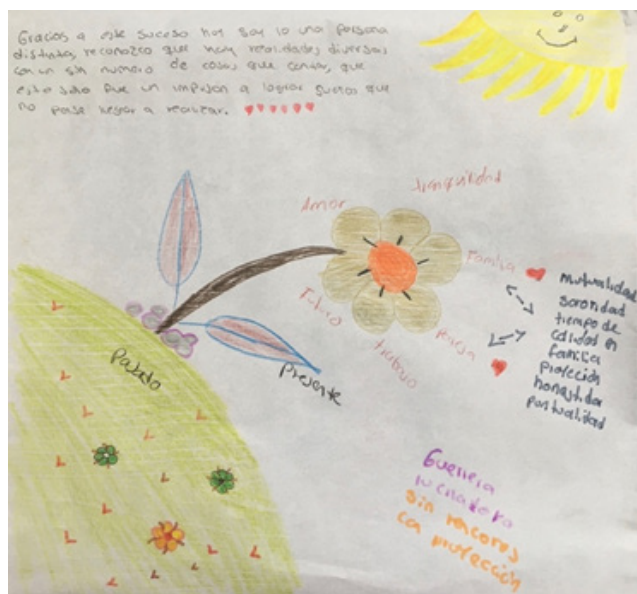
Finalmente, P1 empleó el despliegue de sus recursos noológicos para verse ante la realización de otros valores de creación y actitud. En el proceso, descubrió que estos serían el ayudar a más

personas en la organización para la cual presta sus servicios como voluntaria y apoyar a su hijo en sus proyectos. Respecto a los valores de actitud, P1 presentó una narrativa escrita, acompañada de un dibujo.

“Gracias a este suceso hoy soy una persona distinta, reconozco que hay realidades diversas con un sinnúmero de cosas que contar, que esto dado fue un impulsar a lograr sueños que no pensé llegar a realizar”.

El dibujo asociado a esta narrativa se muestra en la Figura 5.

Figura 5. Dibujo realizado por P1 al cierre del proceso psicoterapéutico



Nota. P1 expresó como lo vivido le ha ayudado a reconocer su potencial, así como a explorar otras posibilidades para ayudar a más personas.

Participante 2

La participante 2 (P2) fue una mujer de 44 años, de estrato socioeconómico 2, técnica en cuidado integral del adulto mayor, casada, madre de dos hijos y persona no religiosa.

A través de su autobiografía, P2 relató que creció junto a sus cuatro hermanas en una zona rural. En sus padres predominaban las tradiciones patriarcales, afirmando que la mujer venía al mundo para atender a su esposo, cuidar del hogar, cocinar y tener hijos.

Los grupos armados rondaban por la zona donde estaba la finca de P2 y su familia. Un día, mientras P2 estaba buscando en el bosque a los animales de su padre, varios hombres de un grupo armado abusaron sexualmente de ella. Tras las brutales agresiones sexuales, la dejaron inconsciente. Su padre la encontró y la llevó a casa. No obstante, tan devastadora como los mismos actos de abuso fue la reacción de sus padres. Al ver que había perdido su virginidad, la llevaron a la cabecera municipal

y la abandonaron allí.

P2 comenzó a trabajar en una cafetería del municipio, donde conoció a un hombre que le ofreció trabajo en Bogotá. Ella aceptó pero, al llegar a la capital, se enteró de que el trabajo era en la prostitución. Como ella no accedió voluntariamente, fue abusada sexualmente cada día, mientras aquel hombre la mantenía bajo llave. Cuando escapó se quedó en las calles. Una pareja le ofreció ayuda, pero dicho acto de aparente solidaridad terminó en otro abuso sexual.

Cuando había perdido la confianza en las personas, P2 fue acogida por un adulto mayor, quien le proporcionó alimentos y vivienda. Al ver que su vientre crecía, P2 se enteró de que estaba embarazada. Ella decidió no interrumpir el embarazo. Pasando los años, P2 conoció a un hombre con quien recuperó la confianza en el amor. Él, quien era raspachín, se desmovilizó y se casó con ella. Tuvieron una hija, a quien P2 ama. Hoy, P2 tiene una fundación en la que ayuda a poblaciones vulnerables, especialmente mujeres, niños y adultos mayores. Es una defensora de los derechos de las mujeres.

En la consulta inicial, P2 afirmó que sentía culpa por haber castigado a su hijo con dureza. Explicó que deseaba usar el proceso psicoterapéutico para trabajar las actitudes negativas hacia su hijo.

En la *Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia de COVID-19*, P2 obtuvo 13 puntos, revelando poco estrés. En el *PIL Test*, P2 logró una puntuación de 116, demostrando presencia de metas y sentido de vida. P2 narró varios de sus logros y metas.

“En este momento de mi vida trabajo a diario para alcanzar, un día no muy lejano, tener 20 rentas. Dentro de mis planes está una empresa de reciclaje para generar empleo y procurar para mi descendencia un futuro mejor, a partir del trabajo y la disciplina”.

El *Instrumento de Jerarquización de Valores* reveló que los valores más importantes para P2 son los éticos y los intelectuales (55 puntos para cada categoría), mientras los menos importantes son los sagrados (91 puntos). En la *Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora*, P2 consiguió 60,6 puntos, demostrando despliegue de estas capacidades.

En el *Test de la Figura Humana de Karen Machover*, P2 se dibujó a sí misma con una amplia sonrisa y uno de sus dos brazos levantados. Ante el dibujo, P2 se describió como una mujer que, pese a las adversidades, es capaz de salir adelante. Describió el contexto de su dibujo como el escenario en el que la mujer debe decidir si se queda a lamentarse por sus sufrimientos, o si aprovecha la crisis para superarse a sí misma (Granados-Ospina, et al., 2017).

A partir del *Test de la Familia de Louis Corman* se observó el amor que existe entre P2, su esposo y su hija. En el dibujo de su propia familia, P2 no dibujó a su hijo. Ella afirmó que ese era el aspecto que deseaba trabajar en terapia.

Durante el proceso psicoterapéutico se emplearon las técnicas de diálogo socrático, modificación de actitudes, esclarecimiento existencial y entrenamiento en percepción del sentido. A través del diálogo se ayudó a P2 a desplegar sus recursos noológicos hacia la situación concreta con su hijo. Se profundizó en la decisión que tomó cuando no lo dejó en el hospital tras nacer.

Con base en la conexión que ella sintió con su hijo, se acompañó a P2 en el proceso de

rememorar las huellas de sentido junto a él y lo que ella ha aprendido a través de él.

Para el abordaje de otras vivencias de sufrimiento narradas en su autobiografía, se realizaron con P2 actividades artísticas. En la Figura 6 se muestra lo que P2 expresó mediante el moldeado en plastilina.

Figura 6. Moldeado en plastilina de P2 sobre el legado de la vida



Nota. P2 realizó esta figura, representando un portal entre la vida y la muerte. Indicó que su vida es un proceso de constantes aprendizajes, tras los cuales ella ha dejado un legado que aporta a la sociedad.

Como parte del proceso terapéutico grupal, P2 realizó la pintura y el dibujo de la Figura 7.

Figura 7. Composiciones realizadas por P2



Nota. Pintura de la izquierda: zona rural en la cual P2 resalta su añoranza por el campo, así como la importancia que les concede al agua, la Tierra, el Sol y la vegetación. Dibujo de la derecha: actitud de P2 hacia las cosas sencillas que le dan sentido a su vida, como la naturaleza y sus colores.

Finalmente, haciendo referencia a las experiencias de violencia que afrontó y a la situación con su hijo, P2 realizó el dibujo y las narrativas que se presentan en la Figura 8.

Figura 8. Actividad realizada por P2 al final del proceso psicoterapéutico



Nota. P2 demostró gratitud con la naturaleza. Integró a su familia en la composición, incluyendo a su hijo y expresando también gratitud hacia ellos por los aprendizajes adquiridos.

Finalmente, P2 mencionó que los valores éticos predominan en su vida, resaltando la honestidad. Expresó que, gracias a lo vivido, salió del campo y llegó a la ciudad donde, pese a las experiencias de violencia, aprendió a empoderarse como mujer, rompiendo las actitudes patriarcales y machistas que había aprendido de sus padres.

“Lo vivido me enseñó que todo lo que pasó fuera para que estuviera mucho mejor”.

Participante 3

El participante 3 (P1) fue un hombre de 74 años, de estrato socioeconómico 1, bachiller, líder social, separado, padre de cuatro hijas y persona no religiosa.

En su autobiografía, P3 relató que creció en un hogar con muchas comodidades económicas. Su padre era un hombre adinerado y reconocido en su ciudad. Asistió a una institución educativa que, a su vez, lo formaba como religioso católico. Al graduarse como bachiller, se fue a Bogotá a estudiar en una universidad prestigiosa. P3 no concluyó sus estudios universitarios. Posteriormente, se unió a una mujer, con quien llegó a ser padre de dos hijas. Años más tarde, P3 y su esposa se separaron. Con el tiempo, consiguió otra compañera y llegó a ser padre nuevamente. Luego, se volvió a separar.

Debido al anhelo de vivir en una zona donde abundara el verde de la vegetación, P3 adquirió una finca en una región rural. Allí vivió sus mejores años, mientras promovía las agriculturas verde y orgánica entre su comunidad.

Los grupos armados estaban en la zona. Una noche, mientras P3 regresaba del campo, vio que las luces de la sala de su casa y el televisor estaban encendidos. Al acercarse a la reja de la entrada, observó que no estaba cerrada. Cuando abrió la puerta de su casa, lo recibieron varios hombres apuntándole con sus fusiles. Durante varios días, los hombres estuvieron en casa con él. Mientras él se sentaba en uno de los sillones, los hombres estaban en el sofá y disponían de la casa. Una noche le ordenaron que se marchara y no regresara. Esa fue la última vez que estuvo en su finca.

Al llegar a la ciudad, P3 se sintió muy afligido. Sin embargo, emprendió un proyecto de liderazgo social. Creó una fundación para personas desplazadas por la violencia. P3 afirmó que durante un tiempo pensó en suicidarse. No obstante, nació su nieto, quien le infundió nuevos deseos de vivir. Para P3, la lucha no solamente se presenta en el marco del conflicto armado, sino también con el Estado, pues el campo necesita una transformación que no se está generando.

“Completé 15 años como desplazado. Viajé a reuniones y participé en eventos. En resumen, me pareció que lo hacía bien. Comprendí que al Estado no le interesa solucionar la problemática. Salí por completar el tema de víctimas y, con el tema de la pandemia, vi que no tenía futuro. Pero la vida me dio la felicidad de tener un nieto”.

En la *Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia de COVID-19*, P3 obtuvo 8 puntos. Su nivel de estrés fue el más bajo de los cuatro participantes. P3 destacó la solidaridad que observó en muchas personas durante la pandemia, quienes ayudaron a los más necesitados.

En el *PIL Test*, P3 obtuvo una puntuación de 107, ubicándose en el promedio respecto a la presencia de metas y sentido. En el apartado C, P3 expresó sus sentimientos acerca de la realización de sus metas y objetivos en la vida.

“Hoy en día me siento tranquilo porque todo llegó al punto de ser feliz y lo logrado fue fruto de mis anhelos”.

El *Instrumento de Jerarquización de Valores* demostró que los valores más importantes para P3 son los intelectuales (45 puntos), mientras los menos importantes son los sagrados (88 puntos). En la *Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora*, P3 logró 67,87 puntos, manifestando despliegue de estas capacidades.

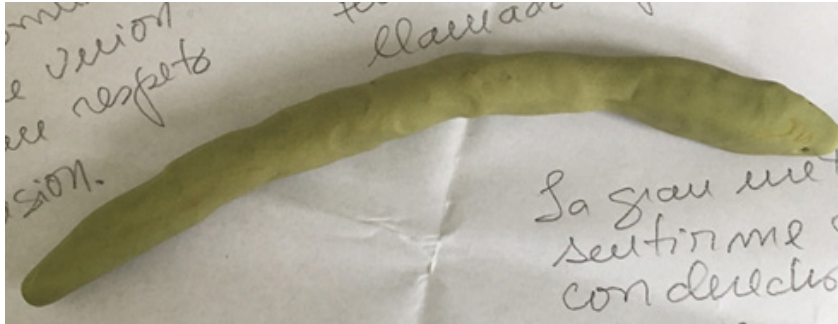
En el Test de la *Figura Humana de Karen Machover*, P3 se dibujó a sí mismo con su finca en el fondo, haciendo énfasis en el sol matutino, en las montañas y en su casa. Se dibujó con los brazos abiertos y una amplia sonrisa, afirmando que la plenitud de su vida estuvo allá.

Acerca del Test de la *Familia de Louis Corman*, P3 se dibujó a sí mismo junto a sus cuatro hijas. Aunque no lo dibujó, hizo énfasis en su nieto, a quien espera compartirle su amplio saber sobre la vida.

Se propuso un proceso de intervención enfocado en el diálogo socrático, el entrenamiento en percepción del sentido, el esclarecimiento existencial y las preguntas ingenuas e irónicas, aprovechando el buen sentido del humor de P3. El objetivo fue ampliar su campo fenoménico y acompañarlo para abrirse ante las nuevas posibilidades que la vida le estaría mostrando a través de su nieto. Esto implicaría el transmitirle su legado y su conocimiento de vida mediante el compartir in situ y a través de medios digitales.

Bajo el entrenamiento en percepción del sentido, P3 realizó la figura de la serpiente azteca Quetzacóatl, en la cual se traslapan las dimensiones terrenal y celestial. Su moldeado se observa en la Figura 9.

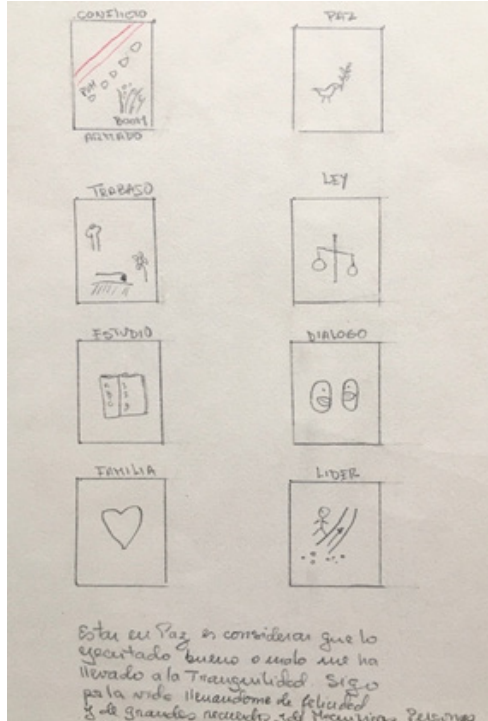
Figura 9. Figura de la serpiente azteca Quetzacóatl moldeada por P3



Nota. Para P3, la serpiente Quetzacóatl es un símbolo de sabiduría, lo cual es convergente con los valores intelectuales y el conocimiento de vida que desea transmitir a su nieto.

El esclarecimiento existencial se acompañó de un dibujo. En él, P3 realizó un recorrido por su vida, explorando sus huellas de sentido. Su composición se observa en la Figura 10.

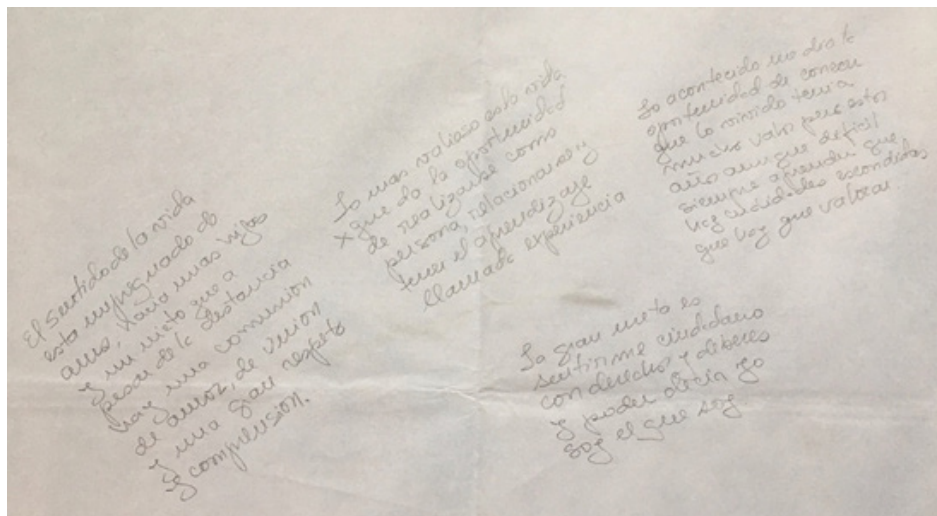
Figura 10. Dibujo de P3 que acompañó el esclarecimiento existencial



Nota. P3 destacó no solamente aspectos positivos, sino también aquellos que, aunque le generaron mucho sufrimiento, le permitieron captar lo valioso para su vida.

En la actividad grupal final, P3 escribió varias reflexiones relacionadas con el sentido de la vida, como se observa en la Figura 11.

Figura 11. Reflexiones de P3 acerca del sentido de la vida



Nota. P3 describe sus aprendizajes y el legado que dejará a su nieto.

“El sentido de la vida está impregnado de amor hacia mis hijas y mi nieto que, a pesar de la distancia, hay una comunión de amor, de unión y un gran respeto y comprensión”.

Participante 4

El participante 4 (P4) fue otro hombre de 74 años, de estrato socioeconómico 2, sin ningún nivel de escolaridad, ex miembro de la Mesa de Víctimas, de estado civil unión libre, padre de un hijo y perteneciente a la religión católica.

En su autobiografía, P4 refirió que conoce la violencia desde su niñez. Nació en una finca y es el mayor de catorce hermanos. Los actores armados que estaban en la zona donde vivía P4 quemaron la cabecera de su municipio. Sin embargo, habían otras cosas desconocidas para él, como los carros y los aviones. Según P4, llegó a conocer un carro a la edad de ocho años. Pese a ello, afirmó que su infancia era muy buena, ya que era en el campo. Recuerda la violencia política entre conservadores y liberales. Cuando tenía 10 años, él y su familia se mudaron a una ciudad debido a la violencia.

Con el paso de los años, P4 volvió a residir en zona rural. En el año 2006, un grupo armado arremetió contra un municipio cercano, dejando los caminos rurales minados. Al mediodía, mientras P4 se dirigía hacia su lugar de trabajo, pisó una mina antipersonal, la cual explotó y le destruyó la pierna derecha. En el hospital le amputaron la pierna. Luego de la cirugía, permaneció 42 días hospitalizado. Al salir del hospital, fue llevado a casa de su padre. Posteriormente, volvió a vivir con quien había sido su compañera sentimental.

Ella ha estado a su lado y lo ha apoyado hasta el día de hoy. P4 explicó que lo que le ocurrió le ha permitido descubrir el valor de una buena compañera y de su familia.

En la *Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia de COVID-19*, P4 obtuvo la mayor puntuación de estrés entre los participantes, con 22 puntos. Afirmó que sentía miedo debido al COVID-19.

“Tenía mucho temor de salir de la casa. Me daba miedo arrimármele mucho a la gente. A uno le daba una media tosecita y ya estaba asustado. Uno se temía de muchas cosas debido a la pandemia”.

En el *PIL Test*, P4 consiguió la puntuación más alta entre los participantes, que fue de 132, reflejando presencia de metas y sentido de vida. En el apartado C del instrumento, afirmó que logró realizar su mayor meta.

“A lo que más aspiré en la vida y lo realicé fue ir a otro país, Estados Unidos. Lo hago todavía. A lo que más aspiro es pasear. Tengo otras metas, como ir a Buga como devoción. Lo que más me gusta es la artesanía, viví dos años de ella”.

El *Instrumento de Jerarquización de Valores* reveló que los valores más importantes para P4 son los éticos (59 puntos) y los menos importantes son los estéticos (84 puntos). En la *Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora*, P4 obtuvo 71,5 puntos, manifestando el despliegue de dichas capacidades.

En el *Test de la Figura Humana de Karen Machover*, P4 se dibujó a sí mismo sin su pierna derecha y con una expresión facial serena. En el diálogo sobre el dibujo, P4 afirmó que ha aprendido a verse de ese modo, aceptando lo que le ocurrió.

Al realizar el *Test de la Familia de Louis Corman*, P4 se dibujó junto a su pareja. Ambos estaban centrados y dibujados con trazos finos, uno junto al otro. En la descripción del dibujo, P4 explicó que se observa junto a ella. Al preguntarle por su hijo indicó que él tiene su propio hogar, pero quien siempre lo apoya es su compañera.

Se usaron el diálogo socrático y el esclarecimiento existencial para identificar huellas de sentido, en especial las relacionadas con su familia y con el apoyo de su compañera sentimental. Acompañado de la técnica de moldeado en plastilina, P4 expresó que una de sus huellas de sentido es su oficio como artesano, con la cual pudo sostenerse económicamente durante el tiempo que no contaba con una pensión. Esta representación se observa en la Figura 12.

Figura 12. Modelado en plastilina de P4



Nota. La figura corresponde a una manilla tejida, un elemento representativo para P4 como artesano.

Como huella de sentido, P4 dibujó su casa en el campo, de la cual tiene muy bellos recuerdos y en la que cada mañana se despertaba con el cantar de las aves y el verde de las montañas. La representación se observa en la Figura 13.

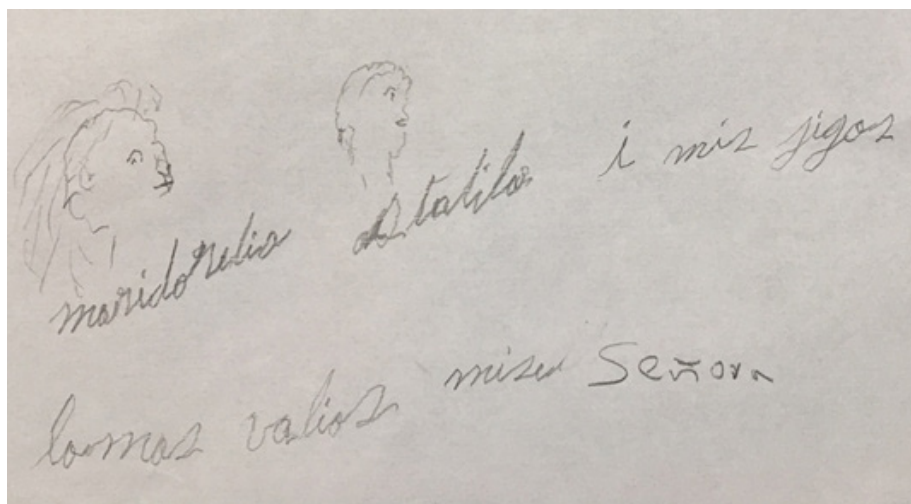
Figura 13. Dibujo de la casa de P4 en el campo



Nota. Para P4, su casa en el campo era el lugar donde construyó memorias y aprendizajes.

En la actividad de cierre, P4 reiteró la importancia de su compañera, la cual constituye para él su principal valor de experiencia. Algunos trazos se observan en la Figura 14.

Figura 14. Dibujo de la familia como valor de experiencia para P4



Nota. Trazos y frases cortas de P4 sobre el valor de su compañera y su hijo.

Discusión y Conclusiones

La mayor frecuencia de la palabra “yo” en las autobiografías de los participantes es significativa. Desde la postura logoterapéutica, el yo implica asumir la responsabilidad frente a la propia existencia (Frankl, 1946/2015). Esto también se observó en los dibujos realizados en el *Test de la Figura Humana de Karen Machover*, donde cada participante se dibujó a sí mismo en el presente, pero asumiendo los hechos del pasado. Este aspecto es coherente con la aceptación de los participantes frente a sus sufrimientos, logrando trascenderlos para transformarse en una mejor versión de sí mismos.

Palabras como “campo”, “finca” y “casa”, repetidas en las autobiografías, denotan lo valioso que es para los participantes su relación con el territorio, el medioambiente y la naturaleza. Esto es convergente con lo que expresaron a través de sus dibujos, donde predominaban montañas, ríos, praderas y fincas, así como los colores verde, azul y amarillo. También son significativas las repeticiones de las palabras “hijo”, “padre”, “mamá”, “familia” y “amor”, así como los dibujos de cada familia en el *Test de la Familia de Louis Corman*, indicando el valor que los participantes les dan a sus seres queridos. El resonar afectivo con estos aspectos constituye la realización de valores de experiencia, los cuales permiten descubrir el sentido de la vida (Frankl, 1946/2015; Martínez et al., 2015).

Las puntuaciones ≥ 25 en la *Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia de COVID-19* evidencian la capacidad de los participantes para hacer frente a situaciones límite, a las cuales ya se han enfrentado y en las que han activado sus recursos internos. Las puntuaciones del *PIL Test*, las cuales no fueron ≤ 92 , revelan la presencia de metas y sentido de vida en los participantes, demostrando que, más allá de sus sufrimientos, han encontrado un para qué vivir. Esto también se asocia a los resultados de la *Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora*, donde en todos los participantes se observó el despliegue del autodistanciamiento y la autotrascendencia.

Además de los hechos en el marco del conflicto armado, los participantes de este estudio han vivenciado otros sufrimientos, como abuso sexual, pérdida de seres queridos, dificultades económicas y rupturas amorosas. Pese a estas situaciones, el *Instrumento de Jerarquización de Valores* reveló que sus principales valores son los éticos, demostrando ser personas muy correctas. De acuerdo con la postura logoterapéutica, son capaces perdonar (Pattakos y Dudon, 2017). Por lo tanto, es fundamental promover esta capacidad y potencialidad de los sobrevivientes en los procesos de perdón, paz y reconciliación en los territorios, así como en los escenarios de participación ciudadana.

El *Instrumento de Jerarquización de Valores* ubicó en el quinto lugar a los valores sagrados, debido a que la propuesta de Max Scheler los relaciona con Dios y la religión. Sin embargo, se observó un alta apreciación hacia otro tipo de valores sagrados durante el proceso psicoterapéutico, como la naturaleza y los valores ancestrales. Por ende, es fundamental reconocer lo sagrado más allá de la religiosidad convencional.

Este estudio demostró que los participantes, más allá de su condición de víctimas del conflicto armado, son personas capaces de convertir las vivencias de sufrimiento en triunfos interiores (Frankl, 1946/2015), demostrando que no están pandeterminados por sus condicionantes biopsicosociales y que sus sentidos de vida no dependen de las circunstancias (Guberman y Pérez, 2005).

Finalmente, los participantes demostraron que el sentido de vida está estrechamente conectado con ir más allá de sí mismos, dirigiendo sus esfuerzos hacia una misión o tarea que los conecte con otros seres humanos o una causa (Frankl, 1978/2016). Por lo tanto, desde la acción psicosocial, es fundamental apoyar a los sobrevivientes del conflicto armado para que lideren proyectos en pro de otros, favoreciendo el despliegue de la autotrascendencia y la reconstrucción del tejido social.

Financiación

Esta investigación recibió apoyo del Fondo de Becas de Investigación Manizales + Innovadora, creado por la Alcaldía de Manizales y Manizales Campus Universitario. Las opiniones, tesis y argumentos expresados son de propiedad exclusiva de el/los autores y no representan el punto de vista de la Alcaldía de Manizales ni de ninguna de las instituciones que hacen parte del programa Manizales Campus Universitario

Referencias

- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J. y Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 229. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>
- Carmona, J. (1995). Adicciones: la droga no es la sustancia. *Revista Colombiana de Psicología*, 4, 72-76.
- Carmona, J., Mejía, H. y Bernal, H. (2004). *Psicología Social y Psicoanálisis: Pichon con Lacan*. Fundación Universitaria Luis Amigó.
- [Carmona, J. \(2013\) ¿Qué es lo psicosocial?: una urdimbre transdisciplinar con cinco madejas. *Revista Complejidad*. 19, 39-45.](#)
- Chung, M. C. (1995). Reviewing Frankl's Will to meaning and its implications for psychotherapy dealing with post-traumatic stress disorder. *Medicine and War* 11(1), 45-55. DOI: 10.1080/07488009508409196
- Comisión Colombiana de Juristas [CCJ]. (2020, 24 de abril). *Denuncia pública: El covid19 agrava la situación humanitaria de las víctimas del conflicto armado*. https://www.coljuristas.org/sala_de_prensa/articulo.php?id=296
- Corman, L. (1964). LE Test Du Dessin De Famille (Symbolisation par un animal des tendances interdites). *Canadian Psychiatric Association Journal*, 9(5), 417-430. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674376400900508>
- Crumbaugh, J. C. (1969). *Manual of instruction for the Purpose-in-Life Test*. Psychometric Affiliates.
- Frankl, V. E. (1987). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. (Diorki, Trad.). Herder. (Trabajo original publicado en 1984).
- Frankl, V. E. (1992). *Teoría y terapia de la neurosis. Iniciación a la logoterapia y al análisis existencial*. (C. Ruiz-Garrido, Trad.). Herder. (Trabajo original publicado en 1987).
- Frankl, V. E. (2007). *Escritos de juventud 1923-1942*. (R. Bernet, Trad.). Herder. (Trabajo original publicado en 1938).
- Frankl, V. E. (2010). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. (C. Silva y J. Mendoza, Trad.). Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1946).
- Frankl, V. E. (2011). *Logoterapia y análisis existencial*. (J. de Prado, R. Wenzel e I. Arias, Trad.). Herder. (Trabajo original publicado en 1987).
- Frankl, V. E. (2015). *El hombre en busca de sentido* (Comité de traducción al español, Trad; 3 ed.). Herder. (Trabajo original publicado en 1946).

- Frankl, V. E. (2016). *Psicoterapia y humanismo. ¿Tiene un sentido la vida?* (A. Guerra, Trad.). Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1978).
- Frankl, V. E. (2016). *Lo que no está escrito en mis libros. Memorias.* (C. Visiers, Trad.). Herder. (Trabajo original publicado en 1995).
- Granados-Ospina SJ, L. F., Alvarado-Salgado, S. V. y Carmona-Parra, J. (2017). El camino de la resiliencia: del sujeto individual al sujeto político. *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 10(20), 49-68. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.m10-20.crsi>
- Guberman, M. y Pérez, E. (2005). *Diccionario de Logoterapia*. Grupo Editorial Lumen.
- Lantz, J. y Lantz, J. (1991). Franklian treatment with the traumatized family. *Journal of Family Psychotherapy*, 2(2), 61-73. https://doi.org/10.1300/j085V02N02_05
- Lantz, J. (1992). Using Frankl's concepts with PTSD clients. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 485-490. <https://doi.org/10.1007/BF00977241>
- Lantz, J. y Lantz, J. (1992). Franklian psychotherapy with adults molested as children. *Journal of Religion & Health*, 31(4), 297-307. <https://doi.org/10.1007/BF00981232>
- Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. 10 de junio de 2011. Congreso de la República. D.O. No.48.096. <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448-de-2011.pdf>
- Lidell, H. G. y Scott, R. (1883). *A Greek-English Lexicon*. Clarendon Press.
- Lukas, E. S., Frankl, V. E. y Navarro, E. R. (1983). *Tu vida tiene sentido: Logoterapia y salud mental*. SM.
- Luna, J. A. (2005). *Logoterapia. Un enfoque humanista existencial*. San Pablo.
- Machover, K. (1949). *Personality projections in the drawings of the human figure*. Charles Thomas.
- Martínez, E. (2005). *Psicoterapia y sentido de vida. Psicología clínica de orientación logoterapéutica*. Ediciones Colectivo Aquí y Ahora.
- Martínez, E. (2009). *Buscando el sentido de la vida. Manual de trabajo*. Ediciones Aquí y Ahora.
- Martínez, E. (2012). *El diálogo socrático en la psicoterapia centrada en el sentido*. Ediciones Aquí y Ahora.
- Martínez, E. Díaz, J. P., Rodríguez, J. y Pacciolla, A. (2015). *Vivir a la Manera Existencial. Aportes para una Logoterapia Clínica*. Sociedad para el Avance de la Psicoterapia Centrada en el Sentido.
- Martínez-Ortiz, E. (2010). *Escala dimensional de los recursos noológicos*. Sociedad para el Avance de la Psicoterapia Centrada en el Sentido.
- Martínez-Ortiz, E., Díaz del Castillo, J. P. y Jaimes-Osma, J. E. (2010). Validación de la Prueba "Escala de Recursos Noológicos Aquí y Ahora" Para Personas Mayores de 15 Años.

- Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(3), 257-272. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921798007.pdf>
- Martínez-Ortiz, E., Trujillo, A. M. y Trujillo, C. A. (2012). Validación del test de propósito vital (PIL TEST-puurpose in life) para Colombia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21(1), 85-93. <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/46861>
- Ministerio del Interior y de Justicia. (s.f). *Proceso de consultoría para fortalecer la labor de los consultorios jurídicos y centros de conciliación en la prestación de servicios de acceso a la justicia para las personas con discapacidad. Glosario jurídico*. <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/RUNDIS/Glosario%20final.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del conflicto armado*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Pattakos, A. y Dudon, E. (2018). *Prisioneros de Nuestros Pensamientos: Los principios de Viktor E. Frankl para descubrir el sentido en la vida y en el trabajo*. (P. Heredia, Trad.). Plataforma Editorial. (Trabajo original publicado en 2017).
- Posada Zapata, I. C. y Carmona Parra, J. A. (2018). Subjetividad política y ciudadanía de la mujer en contextos de conflictos armados. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 63(233), 69-92. <https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2018.233.57835>
- Resolución 8430 de 1993 [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Rettberg, A. (2008). *Reparación en Colombia ¿Qué quieren las víctimas?* Agencia de Cooperación Técnica Alemana, GTZ. http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/353/1/L-111-Rettberg_Angelika-2008-394.pdf
- Salomón, A. K. (2016). La logoterapia: una psicoterapia fenomenológica. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 99-107.
- Salomón, A. K. (2022). *Esclarecimiento existencial*. Centro Psicoterapéutico Logos.
- Southwick, S. M., Gilmartin, R., McDonough, P. y Morrissey, P. (2006). Logotherapy as an adjunctive treatment for chronic combat-related PTSD: A meaning-based intervention. *American Journal of Psychotherapy*, 60(2), 161-174. DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.2006.60.2.161
- Tawse-Smith, D. (2008). Conflicto armado colombiano. *Desafíos*, 19, 269-299. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/desafios/article/view/413/355>

Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas [UARIV]. (2021). *Registro único de víctimas*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>

Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: design and methods*. (6 ed). SAGE Publications.



Alberto Savinio

Programa Bom Começo para saúde da criança: identificação e intervenção nas dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão

Programa Buen Comienzo para la salud infantil: identificación e intervención en dificultades de aprendizaje relacionadas con la visión

Good Start Program for child's health: identification and intervention in vision-related learning difficulties

Ricardo Queiroz Guimarães
Douglas de Araújo Vilhena
Marina Roberta Vieira Nogueira
Juliana Reis Guimarães
Márcia Reis Guimarães

Resumo

O objetivo deste estudo foi apresentar os dados epidemiológicos populacionais de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão coletados no Programa Bom Começo. Participaram 458 alunos do terceiro ano do Ensino Fundamental ($8,6 \pm 0,7$ anos de idade; 51% do sexo feminino). Primeiramente, realizou-se a capacitação dos profissionais da área de Saúde e Educação. Os resultados indicaram uma importante proporção de participantes, por meio do Questionário de Caracterização de Dificuldades Visuais e de Aprendizagem, com dificuldades com a fotofobia, cansaço ou dor de cabeça, percepção de profundidade, esportes com bola, cansaço dentro do carro, leitura, leitura no computador, matemática, escrita à mão, escrever redação e ao copiar. Os participantes sintomáticos (16%), todos com acuidade visual adequada, foram encaminhados para a avaliação com a Escala de Percepção Visual de Leitura do Método Irlen. Destes participantes sintomáticos, 86% reportaram dificuldade de leitura e 75% desconforto de leitura a nível de moderado a severo. Todos os participantes, exceto um, reportaram melhora considerável da qualidade visual com pelo menos uma lâmina espectral, sendo as mais frequentes a Purple, Yellow e Gray. Os participantes sintomáticos reportaram reconhecer em média 3,6 das onze ilustrações de distorções visuais na leitura, sendo as mais frequentes a Embaçado e Borrado, Tremido, Rios, Guerra nas Estrelas e Ondulado. Os dados epidemiológicos populacionais coletados no Programa Bom Começo demonstram a alta prevalência de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão em escolares.

Palavras-Chave: aprendizagem, sinais e sintomas, desenvolvimento infantil, triagem, transtornos da visão.

Abstract

The aim of this study was to present population epidemiological data on vision-related learning difficulties collected in the Good Start Program. Participated 458 students from the third year of Elementary School (8.6 ± 0.7 years old; 51% girls). First, the training of professionals in the area of Health and Education was carried out. Results indicate an important proportion of participants, identified with the Visual and Learning Difficulties Characterization Questionnaire, with difficulties with photophobia, tiredness or headache, depth perception, ball sports, tiredness in the car, reading, reading on the computer, math, handwriting, writing essay and copying. Symptomatic participants (16%), all with adequate visual acuity, were referred for evaluation with the Irlen Perceptual Reading Scale of the Irlen Method. Of these symptomatic participants, 86% reported reading difficulty and 75% moderate to severe reading discomfort. All participants, except one, reported considerable improvement in visual quality with at least one spectral overlay, being the most frequent Purple, Yellow and Gray. Symptomatic participants reported recognizing an average of 3.6 of the eleven illustrations of visual distortions in reading, being the most frequent Washout, Blurry, Shaky, Rivers, Star Wars and Wavy. Population epidemiological data collected in the Good Star Program demonstrated a relevant prevalence of vision-related learning difficulties in schoolchildren.

Keywords: learning, signs and symptoms, child development, triage, vision disorders.

El objetivo de esta investigación fue presentar datos epidemiológicos poblacionales sobre las dificultades de aprendizaje relacionadas con la visión recogidos en el Programa Buen Comienzo. Participaron 458 estudiantes del tercer año de la Enseñanza Fundamental ($8,6 \pm 0,7$ años; 51% niñas). En primer lugar, se realizó la formación de profesionales de Salud y Educación. Los resultados indicaron una proporción importante de participantes, a través del Cuestionario de Caracterización de Dificultades Visuales y de Aprendizaje, con dificultades en ftofobia, cansancio o dolor de cabeza, percepción de profundidad, deportes de pelota, cansancio en el automóvil, lectura, lectura en computadora, matemáticas, caligrafía, redacción de ensayos y al copiar. Los participantes sintomáticos (16%), todos con agudeza visual adecuada, fueron remitidos para evaluación con la Escala de Percepción Visual de Lectura del Método Irlen. De estos, 86% informó dificultad para leer y 75% incomodidad de lectura moderada a severa. Todos los participantes, excepto uno, informaron una mejora considerable en la calidad visual con al menos una overlay espectral, siendo los más frecuentes Purple, Yellow e Gray. Los participantes sintomáticos informaron reconocer un promedio de 3,6 de las once ilustraciones de distorsiones visuales en la lectura, siendo las más frecuentes Washout, Blurry, Shaky, ríos, Star Wars y Ondulado. Los datos epidemiológicos poblacionales recopilados en el Programa Buen Comienzo demuestran una relevante prevalencia de dificultades de aprendizaje relacionadas con la visión en estudiantes.

Palabras clave: aprendizaje, signos y síntomas, desarrollo infantil, triaje, trastornos de la visión.

Programa Bom Começo para saúde da criança: identificação e intervenção nas dificuldades de aprendizagem relacionadas

Artículo de investigación

Recibido: 01/10/2022 – Aprobado: 08/11/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4733.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Guimarães, R. Q., Vilhena, D. A., Nogueira, M. R. V., Guimarães, J. R., & Guimarães, M. R. (2023). Programa Bom Começo para saúde da criança: identificação e intervenção nas dificuldades de aprendizagem relacionadas. *Tempus Psicológico*, 6(1), 138-161. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4733.2023>

Ricardo Queiroz Guimarães¹
Douglas de Araújo Vilhena²
Marina Roberta Vieira Nogueira³
Juliana Reis Guimarães⁴
Márcia Reis Guimarães⁵

¹ Hospital de Olhos de Minas Gerais. Correo: rg2020@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7600-855X>.

² Universidade Federal de Minas Gerais. Correo: douglasvilhena@ufmg.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2670-7963>.

³ Fundação Hospital de Olhos. Correo: fundacao@holhos.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7931-9983>.

⁴ Hospital de Olhos de Minas Gerais. Correo: drajrguimaraes@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2088-4985>.

⁵ Hospital de Olhos de Minas Gerais. Correo: marciag2020@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5475-5375>.

Introdução

A infância é um período sensível para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e para a aprendizagem escolar. Além da importância de diferenciar os alunos com dificuldade de leitura daqueles com diagnóstico formal de transtorno específico da aprendizagem com prejuízo na leitura (dislexia do desenvolvimento), é fundamental que inicialmente seja descartado déficits sensoriais, como os de visão e de audição (Álvarez & Correa, 2021; Atencia *et al.*, 2021).

Dentre os diversos fatores sensoriais e orgânicos que podem prejudicar a aprendizagem, destaca-se neste artigo as dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão (DARV). Os professores e os gestores educacionais, que possuem um papel importante próximo aos alunos e na gestão escolar, devem ter autonomia para rastrear todos com problemas relacionados à saúde ocular (ex., perda da acuidade visual), assim como dificuldades funcionais da visão (ex., estresse visual associado à dificuldade de leitura, déficit magnocelular, distúrbios do processamento visual) (Guimarães *et al.*, 2019; Vilhena *et al.*, 2021).

O estresse visual associado à dificuldade de leitura, também referido como síndrome de Irlen, é caracterizado especificamente pela presença de (1) distorções visuoperceptuais do texto e (2) desconforto visual progressivo durante a leitura (Guimarães *et al.*, 2021). Diferentes distorções visuais podem ocorrer durante uma leitura prolongada, como a percepção de que as letras, palavras e/ou linhas do texto estão com espaçamento desigual (ex., rios) ou em movimento (ex., tremer, vibrar, mover, girar, destacar) (Irlen, 2003). Frequentemente, os esforços para compensar as dificuldades visuais durante a leitura levam às queixas de cansaço visual progressivo, dor nos olhos, lacrimejamento, piscar excessivo e cefaleia (Kriss & Evans, 2005; Scott *et al.*, 2002).

Como intervenção para reduzir as distorções visuais e para prevenir o desconforto visual, pode-se utilizar uma lâmina espectral (*spectral overlay*), que é uma folha em acetato transparente disponível em diferentes tonalidades, resistente ao manuseio diário em sala de aula, usada sobreposta diretamente no texto impresso em papel branco ou na tela do computador durante a leitura (Leão *et al.*, 2021; Vilhena *et al.*, 2020). A lâmina espectral é um recurso educacional criado na Califórnia, no início da década de 1980, pela psicóloga americana Helen Irlen após ter observado que o uso de cores reduzia os relatos de distorções visuais e melhorava a habilidade de leitura de analfabetos funcionais, sistematizando o Método Irlen para a identificação da síndrome de Irlen e para a seleção da intervenção espectral (Irlen, 1983).

O Programa Bom Começo, criado por meio da parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais e o Hospital de Olhos de Minas Gerais – Clínica Dr. Ricardo Guimarães, possui o foco na identificação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da saúde e da aprendizagem das crianças nas escolas. Uma vez que o Programa é estruturado para ser capaz de triar todas as crianças em idade escolar, os dados de saúde coletados tornam-se estatisticamente representativos para a população. O Programa Bom Começo é dividido em quatro etapas:

- (1) Primeira Etapa: capacitação de gestores (coordenadores e supervisores pedagógicos), profissionais da área da Saúde (ex., Psicólogos, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Neurologistas e Oftalmologistas) e da Educação (ex., Psicopedagogos, Orientadores

Educacionais, Educadores, Pedagogos) para que reconheçam as dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão;

(2) Segunda Etapa: triagem universal da saúde visual e auditiva, por meio do equipamento *Keystone Vision (Mast Concepts Inc., EUA)* e outros instrumentos desenvolvidos no Departamento de Engenharia Mecânica da Universidade Federal de Minas Gerais (Soares *et al.*, 2016);

(3) Terceira Etapa: triagem das dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão e de intervenção na leitura; e

(4) Quarta Etapa: monitoramento e acompanhamento da saúde nas escolas de todas as crianças até (e mesmo após) a saída da escola.

A primeira etapa do Programa Bom Começo foi elaborada para preceder as coletas de dados e as intervenções refracionais e pedagógicas. Uma vez que os professores possuem um papel importante na identificação inicial de problemas visuais e de aprendizado das crianças em fase escolar, torna-se fundamental que sejam orientados adequadamente, por instituições qualificadas. A triagem das dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão permite orientar as famílias para encaminhar o escolar para o diagnóstico e tratamento precoce. No entanto, uma dificuldade na efetivação de programas de saúde visual nas escolas está na falta de capacitação dos profissionais que lidam com os escolares, tendo estudos confirmado que os professores possuem pouco conhecimento sobre os sinais e sintomas de perda visual (Lemos *et al.*, 2018; Gasparetto *et al.*, 2001).

O presente estudo tem o objetivo de apresentar os dados epidemiológicos populacionais de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão em participantes do terceiro ano do Ensino Fundamental, coletados na Terceira Etapa do Programa Bom Começo na cidade de Nova Lima, Minas Gerais, Brasil. Primeiramente, foi verificada a prevalência de participantes com queixa de dificuldades visuais e de aprendizagem escolar a nível clinicamente relevante e severo. No segundo momento, foi verificado nos participantes sintomáticos, encaminhados para a avaliação com o Método Irlen, o nível de dificuldades e de desconforto com a leitura; a proporção de escolha, o nível de melhora da qualidade visual e a preferência de tonalidade das lâminas espectrais; assim como a frequência e o tipo de distorções visuais na leitura.

Método

Participantes

O presente estudo de prevalência possui delineamento transversal, com amostragem populacional e representativa. Foram convidadas para participar do Programa Bom Começo todas as turmas do terceiro ano do Ensino Fundamental de todas as 16 Escolas Municipais de Nova Lima, na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Foi analisada a coleta de dados realizada no período de setembro a novembro de 2013. Na primeira etapa do Programa Bom Começo, profissionais ($n = 35$) participaram como

ouvintes no curso de capacitação de Dificuldades de Aprendizagem Relacionadas à Visão (DARV), com apenas um do sexo masculino e 97% do sexo feminino. Os professores do Ensino Fundamental que participaram do curso ($n = 22$) caracterizaram-se por 41% lecionarem no turno da manhã e 64% da tarde; para uma a seis turmas ($M = 2,6$); e para 21 a 161 alunos ($M = 57$). Participaram voluntariamente como palestrantes médicos oftalmologistas. Dentre os escolares da população-objeto que foram convidados para participar da pesquisa, 524 (40%) apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente assinado (Tabela 1). Destes, na segunda etapa do Programa Bom Começo, 422 participantes (8 a 12 anos de idade; $M = 8,6$ anos $\pm 0,6$; 51,7% do sexo feminino) foram incluídos por apresentarem resultados válidos, uma vez que 102 alunos não participaram da triagem visual por: (a) não terem ido à escola no dia da avaliação ou (b) por não terem compreendido as instruções durante a triagem.

Na terceira etapa do Programa Bom Começo, os dados de 458 participantes (35% da população-objeto; 154% da amostra mínima estimada; oito a 12 anos de idade; $M = 8,6$ anos $\pm 0,7$; 50,8% do sexo feminino) foram incluídos por apresentarem o Questionário de Caracterização de Dificuldades Visuais e de Aprendizagem (QVA) devidamente preenchido (Tabela 1). A partir desta triagem com o QVA, 72 participantes sintomáticos (15,7% dos triados; oito a 12 anos de idade; $M = 9,4$ anos $\pm 0,7$; 55,6% do sexo feminino) foram encaminhados para a avaliação com o EPVL do Método Irlen (Tabela 1), tendo todos acuidade visual apresentada adequada para perto e para longe na etapa 2. Ou seja, nem todos que entregaram o QVA participaram da etapa 2, porém todos encaminhados para a avaliação com o EPVL tiveram a acuidade visual avaliada.

Tabela 1. Nome das Escolas Municipais com terceiro ano em Nova Lima e correspondente número de participantes que apresentaram o TCLE devidamente assinado, o Questionário de Caracterização de Dificuldades Visuais e de Aprendizagem (QVA) preenchido, e de encaminhamentos para avaliação com a Escala de Percepção Visual de Leitura (EPVL) do Método Irlen.

Nº	Escola Municipal	TCLE ($n = 524$)	QVA ($n = 458$)	EPVL ($n = 72$)
1	E. M. Benvinda Pinto Rocha	144	137	25
2	E. M. César Rodrigues	8	3	0
3	E. M. Cristiano Machado	9	2	0
4	E. M. Dalva Cifuentes Gonçalves	8	3	0
5	E. M. David Finlay	10	4	1
6	E. M. Dona Antonieta Dias	10	6	0
7	E. M. Dulce Santos Jones	17	13	3
8	E. M. Emília de Lima	19	14	1
9	E. M. Florie Wanderley Dias	53	52	9
10	E. M. Harold Jones	48	41	12
11	E. M. José Brasil Dias	74	71	5
12	E. M. José Francisco da Silva	45	40	11
13	E. M. Martha Drummond	42	39	0
14	E. M. Rubem Costa Lima	16	14	0
15	E. M. Vera Vanderley Dias	8	6	2
16	E. M. Vicente Estevão dos Santos	13	13	3

Fonte: dados da pesquisa.

Em 2010, o município apresentou Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,813, classificado como muito alto, de acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 98,3%¹. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) dos anos iniciais do Ensino Fundamental municipal foi de 6,4 (média nacional = 5,3; Minas Gerais = 5,9), de acordo com o Censo educacional do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP) (Ministério da Educação, 2013).

A partir do cálculo do tamanho da amostra, com nível de confiança de 95%, margem de erro 5%, e população-objeto de 1.303 escolares matriculados, estimou-se um mínimo de 297 participantes para a população amostrada (www.calculator.net/sample-size-calculator.html). A pesquisa foi realizada com a anuência da Secretaria Municipal de Educação de Nova Lima e das direções das escolas envolvidas. Todos os participantes apresentaram TCLE devidamente assinado pelos pais ou responsáveis legais e pelas próprias crianças. O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob número de identificação CAAE: 49765115.0.0000.5149. A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos pertinentes à investigação envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e do Código de Ética da *World Medical Association*.

Instrumentos

O equipamento Keystone Vision (Mast Concepts Inc., EUA), Modelo Universal Screener #1156, foi utilizado para a avaliação da acuidade visual. É um dispositivo eletromecânico, analógico e padronizado, composto por slides com estímulos visuais para avaliar a acuidade visual para longe e perto (monocular e binocular). A avaliação da acuidade visual para longe equivale à distância real de seis metros ou 20 pés.

O Questionário de Caracterização de Dificuldades Visuais e de Aprendizagem (QVA) (Fundação Holhos, 2010) foi utilizado para: (1) identificar a prevalência de participantes com queixa de dificuldades visuais e de aprendizagem escolar a nível clinicamente relevante e severo e (2) para triar aqueles que deveriam ser encaminhados para a avaliação mais aprofundada com o Método Irlen. Foram utilizadas 11 das 14 categorias do QVA, totalizando 98 questões dicotômicas (SIM/NÃO) sobre dificuldades com: (1) sensibilidade à luz (14 itens); (2) cansaço ou cefaléia durante atividades de estudo ou de lazer (11 itens); (3) percepção de profundidade (oito itens); (4) desempenho nos esportes com bola (nove itens); (5) cansaço dentro de um carro (10 itens); (6) leitura (12 itens); (7) Leitura no computador (10 itens); (8) matemática (seis itens); (9) escrita à mão (cinco itens); (10) copiar textos (oito itens); (11) fazer uma redação (cinco itens). Não foram incluídas as categorias: (12) atenção e concentração (oito itens); (13) música e leitura de partituras (oito itens); e (14) direção de veículos (nove itens).

A Escala de Percepção Visual de Leitura (EPVL) (Irlen, 2003) do Método Irlen foi utilizada para avaliar as dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão, o nível de dificuldades e de desconforto com a leitura; o nível de melhora da qualidade visual e a preferência de tonalidade das lâminas espectrais; e para identificar a presença de distorções visuais na leitura. A EPVL é dividida em quatro seções, sendo a primeira composta pelos questionários de dificuldade e o de desconforto

¹Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Tabela 2. Questionário de Dificuldade e de Desconforto da Escala de Percepção Visual de Leitura do Método Irlen

Questionário de Dificuldade	Questionário de Desconforto
1. Você pula linhas ou frases acidentalmente?	1. Seus olhos te incomodam?
2. Você se perde quando está lendo?	2. Seus olhos ficam vermelhos ou lacrimejam?
3. Você confunde as palavras?	3. Seus olhos doem ou ardem?
4. Você pula palavras sem querer?	4. Seus olhos ficam secos, coçam ou tem sensação de areia?
5. Você lê a mesma linha várias vezes?	5. Você esfrega seus olhos ou ao redor deles?
6. Você confunde palavras das linhas de cima ou de baixo?	6. Você se sente cansado ou sonolento?
7. Você evita ler em silêncio e em voz alta?	7. Sua cabeça te incomoda?
8. Sua leitura é lenta ou interrompida?	8. Você tem dor de cabeça?
9. Você se sente incomodado por páginas brancas ou brilhantes?	9. Você sente tontura?
10. Você olha ao longe, descansa ou faz intervalos?	10. Você tem náuseas ou dores de estômago?
11. Você se sente ansioso, agitado ou se distrai facilmente?	11. Você arregala os olhos?
12. Você acha que a leitura fica cada vez mais difícil?	12. Você aperta os olhos ou franze a testa?
13. Você usa um marcador ou seu dedo?	13. Você pisca com muita frequência?
14. Você tem dificuldade em entender o que você lê?	14. Você se aproxima ou afasta da página?
15. Você tem dificuldade em lembrar o que você leu?	15. Luzes fluorescentes te incomodam durante a leitura?
16. Você tem que se esforçar para continuar lendo?	16. É mais difícil ler sob luz branca?

Fonte: Irlen, 2003.

A segunda seção da EPVL incluiu a visualização sustentada de imagens e tarefas para intensificar o estresse visual, como a contagem de linhas, de cima para baixo, em uma ilustração de um cubo com padrão de grade (Figura 1a); e a contagem de símbolos, da esquerda para a direita, dentre outros símbolos distratores (Figura 1b). Na terceira seção da EPVL, é realizada a seleção de uma ou a combinação de duas lâminas espectrais, dentre as dez tonalidades do modelo Irlen Overlays (Figura 1c), de tamanho 9" x 12" (maior do que o tamanho A4). A percepção subjetiva de melhora visual com o uso das overlays foi classificada entre nenhuma, leve, moderada ou considerável.

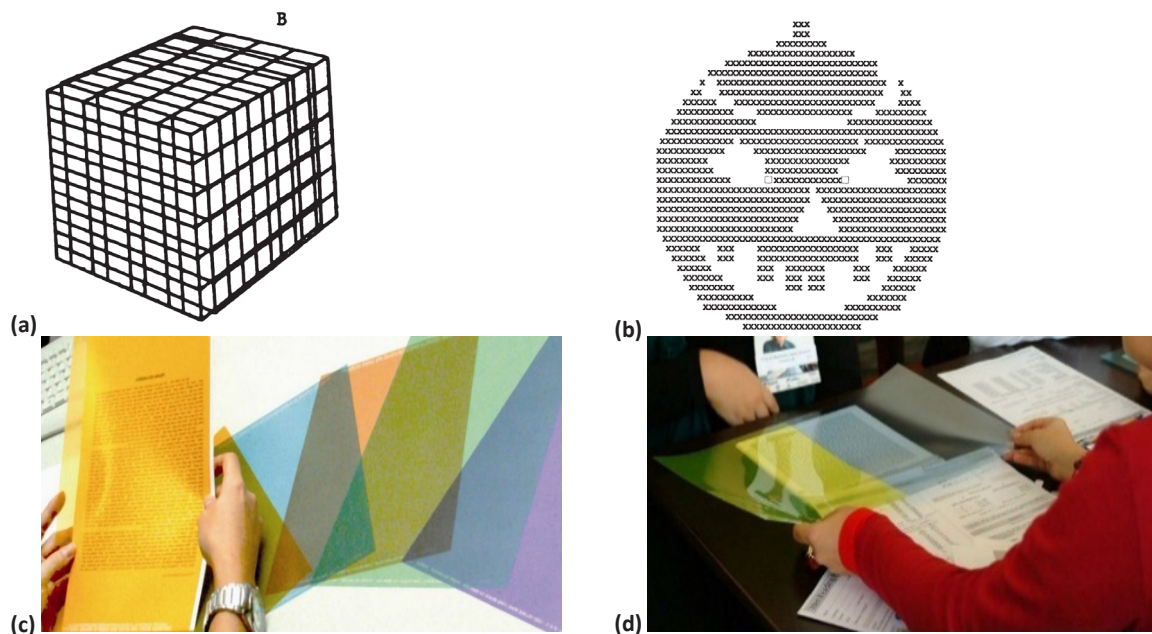
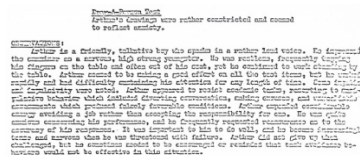
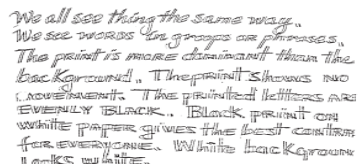


Figura 1. (a) Exemplo 1 de estímulo da segunda seção da EPVL (cubo com padrão de grade); (b) Exemplo 2 de estímulo estressor (abóbora com X); (c) *Irlen Overlays*; (d) administração da terceira seção da EPVL do Método Irlen, com duas *overlays* apresentadas simultaneamente, cobrindo metade da página. Fonte: Irlen, 2003.

(a) Borrado



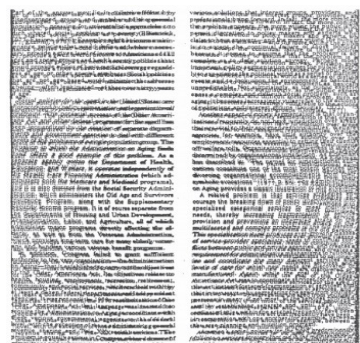
(b) Auréola



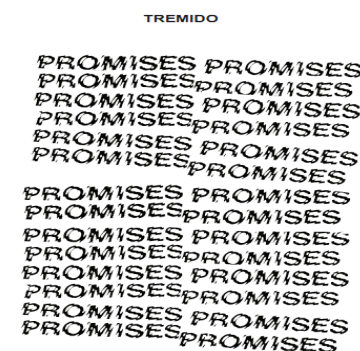
(c) Embaçado



(d) Redemoinho



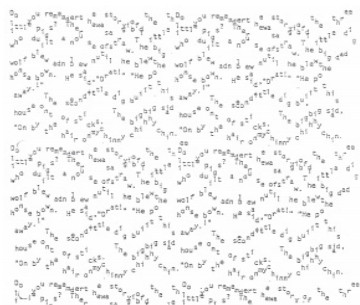
(e) Tremido



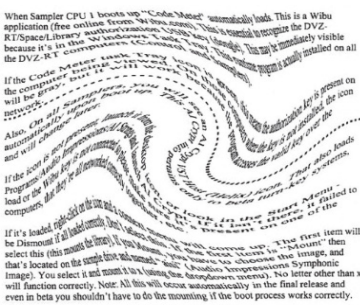
(f) Rios



(g) Serrilhado



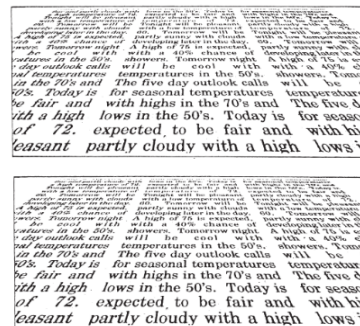
(h) Ondulado



(i) Ondas acentuadas



(j) Guerra nas estrelas



(k) Flutuante

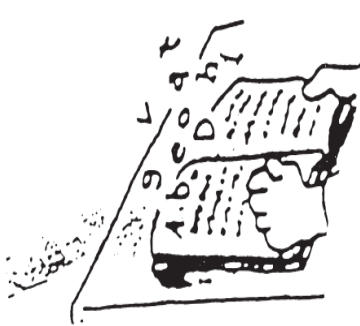


Figura 2. Ilustrações de onze distorções visuais durante a leitura de textos apresentadas na quarta seção da EPVL. Fonte: Irlen, 2003.

Por fim, a quarta seção da EPVL é composta por 11 ilustrações de distorções visuais (Figura 2) que podem ocorrer durante a leitura de texto: (1) Borrado (perda de nitidez, falta de centro das palavras, embora sua parte superior e inferior sejam visíveis); (2) Auréola (palavras parecem ter linhas duplas em cada traço); (3) Embaçado (o texto aparece fora de foco); (4) Redemoinho (as palavras em foco estão firmes, enquanto todas ao seu redor parecem estar girando); (5) Tremido (palavras parecem vibrar); (6) Rios (impressão de espaçamento desigual dentro de linhas consecutivas, assemelhando-se a um leito de rio); (7) Serrilhado (palavras parecem se mover verticalmente na página); (8) Ondulado (o centro do foco gira em um movimento ondulado); (9) Ondas acentuadas (o texto se move como pequenas ondas de água); (10) Guerra nas estrelas (palavras se perdem à distância); (11) Flutuante (letras ou palavras parecem se destacar da página).

Procedimentos

A primeira etapa do Programa Bom Começo foi dedicada à capacitação de professores, gestores e profissionais da área de Saúde e Educação ligados à Secretaria Municipal de Educação de Nova Lima, Minas Gerais. O Curso DARV foi ministrado em um auditório local, durante cinco dias, com carga horária de 24 horas. Alguns professores voluntários realizaram um curso preparatório de sensibilização sobre a importância dos exames visuais, com treinamento teórico-prático para terem autonomia no uso do equipamento utilizado na triagem universal da saúde visual ($n = 21$) e da EPVL do Método Irlen ($n = 11$), com carga horária de 8 horas e 16 horas, respectivamente.

Apesar dessas capacitações, as triagens da segunda e da terceira etapa do Programa Bom Começo foram aplicadas por duas profissionais da Fundação Hospital de Olhos, uma em cada etapa, referidas como *screeners*. Todos os participantes com perda da acuidade visual receberam gratuitamente óculos com correção refracional.

Na terceira etapa do Programa Bom Começo, coube ao diretor de cada unidade de ensino a responsabilidade de distribuição do QVA para os pais ou responsáveis dos participantes, assim como o recolhimento dos questionários preenchidos. Os participantes sintomáticos, triados por meio do QVA, foram encaminhados para avaliação com a EPVL do Método Irlen, aplicada de forma individual, na própria escola, em sala reservada, em horário não prejudicial à aprendizagem do conteúdo curricular, distante do trânsito das pessoas e de outros ruídos, sob iluminação de luz natural e fluorescente.

Cada avaliação com a EPVL durou em média de 40 a 50 minutos. Os participantes foram instruídos a utilizarem os próprios óculos de grau durante os exames. Inicialmente, a *screeener* estabeleceu um diálogo informal (*rapport*) para obter uma boa interação com cada participante. Na primeira seção da EPVL, a *screeener* interrogou a frequência em que o participante apresenta sinais e sintomas de dificuldades e desconforto com a leitura (Tabela 2). Na segunda seção, durante as atividades visuais foram realizadas perguntas sobre dificuldades no desempenho e a natureza de quaisquer distorções visuais, seno interrompida após o participante alcançar um estresse visual.

Na terceira seção da EPVL, as *overlays* foram apresentadas de forma padronizada, individualmente, na mesma sequência: *Gray*, *Blue-Gray*, *Turquoise*, *Aqua*, *Green*, *Peach*, *Rose*, *Golden-Rod*, *Yellow*, e *Purple*. Duas *overlays* diferentes foram usadas ao mesmo tempo, cada uma cobrindo metade

da página, sendo o participante solicitado a identificar a lâmina preferida, substituindo a menos preferida pela próxima *overlay* da sequência (Figura 1d). A seleção é baseada nos relatos subjetivos dos participantes se os *overlays* produzem mais conforto e uma visualização mais nítida do texto. O processo foi repetido até a seleção de uma ou a combinação de duas *overlays*. Para aumentar o conforto, foi verificada a preferência pelo lado fosco ou não fosco (brilhante). Na quarta seção da EPVL, foi verificado se os participantes reconhecem possuir até 11 ilustrações de distorções visuais, apresentadas individualmente e na mesma sequência, ou se relatam uma distorção visual adicional durante a leitura.

Por fim, a quarta etapa do Programa Bom Começo compreendeu o monitoramento e o acompanhamento dos participantes. Como intervenção, aqueles identificados com estresse visual receberam gratuitamente dois conjuntos de lâminas espectrais para amenizar o desconforto visual durante a leitura. A partir do banco de dados eletrônico, foram emitidos relatórios individualizados como forma de devolutiva para os pais e professores, com o grau de dificuldade e de desconforto com leitura, a *overlay* selecionada, a escolha do lado fosco ou não fosco, o grau de melhora, e as distorções visuais.

Foram dadas as seguintes instruções de cuidados com as *overlays*: (1) limpá-la apenas com uma toalha ou flanela limpa e seca, sem utilizar produto líquido como água, álcool ou detergente; (2) evitar usá-la com as mãos sujas ou engorduradas; e (3) quando não estiver em uso, guardá-la no envelope para evitar que se dobre ou amasse.

Com relação ao uso, os participantes identificados com estresse visual também foram orientados no relatório a: (1) posicionar a *overlay* de forma confortável, onde a iluminação cause menor desconforto (a iluminação deve ser similar a natural, com as luzes brancas fluorescentes prejudicando mais); (2) usar bonés como estratégia de bloqueio da iluminação; (3) imprimir o material escrito na tonalidade da lâmina espectral escolhida, ou se não for possível, preferir o papel reciclado, não havendo a necessidade do uso do *overlay* por cima; (4) opte sempre por materiais foscos e sem fundo brilhante – as linhas horizontais devem ter boa visibilidade, preferencialmente na cor preta ou azul escuro, não sendo recomendadas as linhas tracejadas e as em cor rosa, azul claro ou verde claro; (5) imprimir o material escrito com o tamanho da letra maior que o habitual e com o espaçamento entre as palavras (isto também é válido para o quadro negro); (6) guie a leitura com o dedo ou com uma régua; (7) diversifique as atividades de estudo, intercalando leitura com outras tarefas; (8) o quadro negro deve ser priorizado, em detrimento do quadro branco; (9) sempre que possível, entregue uma cópia para o aluno do que será escrito no quadro; (10) evite tarefas cronometradas; (11) orientar a usar a lâmina espectral sempre que tiver em atividade de leitura em que se tem papel branco com as letras pretas, pois ajudará a melhorar o conforto e a concentração durante a leitura, por diminuir as distorções visuais e os sintomas de estresse visual; (12) disponibilizar duas cópias das provas, uma para leitura com *overlay* e a outra para colocar as respostas.

Análise de dados

Na segunda etapa do Programa Bom Começo, utilizou-se a 11ª Revisão da Classificação

Estatística Internacional das Doenças e Problemas relacionados à Saúde da Organização das Nações Unidas (CID-11), que classifica a acuidade visual apresentada como: Categoria 0: ausência de deficiência visual ($\leq 0,5$ ou 20/40); Categoria 1: deficiência visual leve ($\leq 0,3$ ou 20/70); Categoria 2: deficiência visual moderada ($\leq 0,1$ ou 20/200); Categoria 3: deficiência visual severa ($\leq 0,05$ ou 20/400); Categorias 4 a 6: cegueira ($\leq 0,02$ ou 20/1200 até a não percepção de luz).

Os dados sociodemográficos, do QVA e da EPVL dos participantes foram exportados do banco de dados eletrônico do Programa Bom Começo para uma planilha de Excel. As análises descritivas foram dadas em média, desvio padrão e porcentagem. Para a correção do QVA, os escores brutos de cada categoria foram convertidos para porcentagem. Os participantes que assinalaram entre 0 a 49% foram considerados com baixo nível de sintomas, os que assinalaram de 50 a 100% foram considerados em um nível clinicamente relevante (nível moderado a severo), e de 80 a 100% como sintomatologia severa (nível severo). Como critério para o *screening* de confirmação do estresse visual, foram encaminhados os participantes que apresentaram a presença de 50% ou mais de sintomatologia positiva em pelo menos três categorias no QVA.

Na primeira seção da EPVL, as respostas às 32 questões foram pontuadas da seguinte forma: frequentemente (1 ponto), às vezes (0,5 ponto), nunca ou não sabe a resposta (0 ponto). O grau de severidade da dificuldade e do desconforto com a leitura foram classificados da seguinte forma: sem sintoma (0 ponto), sintomas leves (1 a 3,5 pontos), moderados (4 a 7,5 pontos) ou sintomas severos (8 a 16 pontos).

Resultados

Na segunda etapa do Programa Bom Começo, de acordo com os critérios da CID-11, foi verificado que 13% dos participantes apresentaram perda da acuidade visual para longe (9% deficiência leve, 4% moderada, e nenhum participante com cegueira). Os participantes com perda da acuidade visual e que nunca passaram por atendimento oftalmológico ($n = 37$) foram encaminhados para exames complementares com oftalmologista.

Os participantes ($n = 458$), avaliados por meio do QVA, apresentaram uma média de 26,1% ($DP = 18,4\%$; mínimo = 0%; máximo = 94%) de sintomatologia de dificuldades visuais e de aprendizagem escolar. A Tabela 3 apresenta a análise descritiva das categorias do QVA, com a proporção de participantes que apresentaram sintomatologia a nível clinicamente relevante (pontuação de 50 a 100%, nível moderado a severo) e clinicamente severa (pontuação de 80 a 100%, nível severo).

Ao considerar apenas os participantes com sintomatologia em nível clinicamente severo, avaliados por meio do QVA, verificou-se que: (1) 16 (3%) reportaram fotofobia; (2) 21 (5%) reportaram cansaço ou dor de cabeça; (3) 20 (4%) reportaram dificuldades de percepção de profundidade; (4) 7 (2%) reportaram dificuldades em esportes com bola; e (5) 24 (5%) reportaram cansaço dentro do carro. Com relação às dificuldades de aprendizagem escolar, (6) 39 (8%) participantes com dificuldades de leitura; (7) 23 (5%) com dificuldades com leitura no computador; (8) 37 (8%) reportaram dificuldades com matemática; (9) 18 (4%) reportaram dificuldades na escrita à mão; (10) 46 (10%) reportaram dificuldades em escrever redação; e (11) 52 (11%) reportaram dificuldades ao copiar.

Após as análises da triagem das dificuldades visuais relacionadas à aprendizagem, por meio do QVA, 72 participantes (15,7%) foram encaminhados para a avaliação com a EPVL do Método Irlen. No questionário de dificuldade de leitura da primeira seção da EPVL, nenhum participante reportou ausência de sintomas, três participantes (1% dos triados e 4% dos encaminhados) reportaram sintomas leves, 31 (7% dos triados e 43% dos encaminhados) sintomas moderados, e 38 (8% dos triados e 53% dos encaminhados) sintomas severos. Já no questionário de desconforto de leitura, dois (0,4% dos triados e 3% dos encaminhados) participantes reportaram ausência de sintomas, 16 (3% dos triados e 22% dos encaminhados) participantes reportaram sintomas leves, 25 (5% dos triados e 35% dos encaminhados) sintomas moderados, e 29 (6% dos triados e 40% dos encaminhados) sintomas severos. Ou seja, dentre os participantes encaminhados, 96% reportaram dificuldade de leitura e 75% desconforto de leitura a nível de moderado a severo.

Tabela 3. Análise descritiva de cada categoria do QVA ($n = 458$ participantes), com média, desvio padrão e proporção de participantes que reportaram nível de sintomatologia clinicamente relevante (pontuação de 50 a 100%, nível moderado a severo) e clinicamente severa (pontuação de 80 a 100%, nível severo).

QVA	Dificuldades	Média (%)	DP (%)	Nível dos sintomas (%)	
				≥ 50%	≥ 80%
Dificuldades Visuais	Sensibilidade à luz	27,4	24,2	14	3
	Cansaço ou dor de cabeça	24,0	26,0	17	5
	Percepção de profundidade	22,0	25,4	11	4
	Esportes com bola	16,1	20,5	7	2
	Cansaço dentro do carro	12,0	25,1	9	5
Dificuldades de Aprendizagem	Leitura	34,3	27,1	23	8
	Leitura no computador	29,9	27,2	18	5
	Matemática	26,7	28,0	14	8
	Escrita à mão	25,8	28,7	20	4
	Copiar textos	34,8	29,4	28	11
	Escrever redação	33,8	34,7	30	10

Fonte: dados da pesquisa.

Na terceira seção da EPVL, apenas um participante não selecionou uma lâmina espectral, tendo reportado dificuldade e desconforto com a leitura em grau leve na primeira seção, e não selecionado distorção visual na quarta seção, sendo o único classificado sem estresse visual dentre os encaminhados. Todos os demais participantes triados (98,6%) reportaram melhora a nível considerável da qualidade visual com pelo menos uma lâmina espectral, tendo 38% escolhido combinar duas *overlays*; 68% preferido o lado fosco e 32% o lado não fosco. Com relação a preferência de tonalidade pelos participantes, a lâmina espectral mais frequentemente escolhida foi a *Purple* (55%), seguida da *Yellow* (21%), *Gray* (18%), *Green* (8%), *Golden-Rod* (8%), *Blue-Gray* (5%), *Acqua* (3%), e *Rose* (3%). Nenhum participante escolheu a lâmina *Peach* ou a *Turquoise*.

Por fim, na quarta seção da EPVL, ao se excluir o participante sem estresse visual, os participantes encaminhados reconheceram possuir de um a nove das onze ilustrações de distorções visuais na leitura ($M = 3,6$ distorções; $DP = 2,5$). As distorções Embaçado (56%) e Borrado (49%) foram as mais frequentes, seguidas de Tremido (38%), Rios (36%), Guerra nas estrelas (36%), Ondulado (31%), Auréola (29%), Flutuante (27%), Redemoinho (24%), Ondas Acentuadas (20%), com a menos frequente a Serrilhado (13%) (Tabela 4).

Tabela 4. Resultados dos participantes encaminhados (em porcentagem) na avaliação da Escala de Percepção Visual de Leitura (EPVL) do Método Irlen

EPVL		Participantes (%)
Seção 1: Questionários	Dificuldade	Ausência
		Leve
		Moderado
		Severo
	Desconforto	Ausência
		Leve
		Moderado
		Severo
Seção 3: Lâminas espectrais		Purple
		Yellow
		Gray
		Green
		Golden-Rod
		Blue-Gray
		Acqua
		Rose
		Peach
		Turquoise
		Não selecionou
Seção 4: Distorções visuais		Número de distorções
		Embaçado
		Borrado
		Tremido
		Rios
		Guerra nas estrelas
		Ondulado
		Auréola
		Flutuante
		Redemoinho
		Ondas acentuadas
		Serrilhado
		Não selecionou

Nota. Na Seção 2 da EPVL, não foram quantificados os relatos de desconforto visual durante a visualização sustentada de imagens para intensificar o estresse visual.

Fonte: dados da pesquisa.

Discussão

O presente estudo teve o objetivo de apresentar os dados epidemiológicos populacionais de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão em participantes do terceiro ano do Ensino Fundamental, coletados na Terceira Etapa do Programa Bom Começo na cidade de Nova Lima (Minas Gerais), em 2013. Esses dados podem auxiliar gestores da saúde e educação em tomadas de decisão, como o encaminhamento para exames complementares e planejamento de políticas públicas. Apesar da diferença de tempo entre a coleta e a publicação dos dados, a relevância e originalidade dos resultados se dão pela amostragem representativa e populacional, com avaliação da acuidade visual de todos os participantes. Ademais, o Método deste artigo servirá para orientar e padronizar futuras pesquisas.

O Programa Bom Começo, focado na promoção da saúde como um todo, permite identificar precocemente e monitorar os escolares com alterações sensoriais e de aprendizagem, com atenção contínua para contribuir com um aprendizado eficaz. Com uma visão médica, epidemiológica e psicopedagógica, o Programa Bom Começo busca estabelecer, de maneira colaborativa, uma relação entre a família, a escola, os gestores públicos e privados em prol do bem-estar da comunidade escolar. Por meio da colaboração intersetorial entre a Saúde, Educação e Engenharia, o programa procura enfrentar as vulnerabilidades que comprometem a saúde e o aprendizado das crianças e adolescentes.

As primeiras iniciativas do Programa Bom Começo foram elaboradas pela Fundação Hospital de Olhos, que atua na promoção da saúde visual em escolas e empresas em Minas Gerais em conjunto com associações, clubes sociais e governos, desde o início de suas atividades em 1986. A Fundação Hospital de Olhos é única instituição brasileira que possui habilitação internacional para capacitar profissionais da saúde e da educação para administrarem o Método Irlen para a identificação de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão (Irlen, 2003). A seguir, serão discutidas a primeira, a terceira e a quarta etapa do Programa Bom Começo, uma vez que a segunda etapa foi reportada separadamente.

Primeira etapa: Capacitação e legislação

Para melhores resultados da intervenção com os alunos com estresse visual, deve-se realizar um trabalho que integre o professor com o saber específico dos outros profissionais (inclusive para identificar se o professor tem lidado com a dificuldade do aluno ou do grupo de maneira correta) (Sacoman, 2019). Assim, é importante que seja considerada a importância da adequada capacitação desses profissionais, com o objetivo de consolidar na rotina escolar a identificação precoce, assim como na manutenção das intervenções ao longo dos anos escolares.

Com o apoio da FHO, três cursos foram oferecidos gratuitamente para os professores, gestores e profissionais da área de Saúde e Educação do município para (1) a sensibilização sobre a importância dos exames visuais, (2) o treinamento para a triagem universal da saúde visual, e (3) para a aplicação da EPVL do Método Irlen.

Anualmente, os professores devem ser capacitados para a consolidação do conhecimento sobre os problemas de saúde ocular. Um estudo com 23 escolas da cidade de Campinas (SP), sobre

sinais para identificação de alunos com problemas visuais, concluiu que os professores apresentaram conhecimento insuficiente quanto à saúde ocular (Gasparetto *et al.*, 2001). O estudo sugeriu a implantação de um programa de saúde ocular em todo o sistema público de ensino, visando desenvolver ações de prevenção da incapacidade visual, promoção e recuperação da saúde ocular.

Outro estudo verificou que professores sentem necessidade de ter maior conhecimento pedagógico para lidar com alunos com visão subnormal, o que evidenciou que deve haver constantes políticas de incentivo ao docente, além da oferta de cursos preparatórios para o manejo com crianças com esse tipo de deficiência, visando garantir o desenvolvimento adequado desses alunos (Lemos *et al.*, 2018).

Entre os resultados que foram atingidos na primeira etapa do Programa Bom Começo estão a conscientização dos profissionais de educação e saúde envolvidos no ensino escolar em relação às dificuldades visuais e de aprendizagem, a diminuição da vulnerabilidade dos alunos em relação às questões de saúde visual que interferem no aprendizado, com consequente aumento dos índices de qualidade da educação e diminuição dos índices de evasão escolar.

Diante da importância da saúde visual e da habilidade de leitura para a aprendizagem e, consequentemente, para o desempenho escolar e profissional, diferentes poderes legislativos brasileiros têm instituído a ‘Semana de Conscientização da Síndrome de Irlen’ como a Lei Ordinária nº 11276/2021 do Espírito Santo; a Lei nº 8100/2018 do Rio de Janeiro; o Projeto de Lei nº 1995/2018 do Distrito Federal; Lei Ordinária nº 16.006/2017 de Pernambuco; Projeto de Lei Ordinária nº 161/2017 de São Paulo; e o Projeto de Lei nº 12387/2017 do município de Jundiaí, São Paulo. A celebração é realizada, anualmente, no período compreendido entre os dias 05 e 11 do mês de outubro ou na segunda semana de outubro.

A realização da semana de conscientização, por meio dos entes públicos em parceria com a sociedade civil, tem o objetivo de promover o conhecimento sobre sintomas, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pessoas com a síndrome de Irlen e estresse visual, por meio de distribuição de cartilhas e realização de palestras e debates, por exemplo.

Terceira etapa: Questionário de Caracterização de Dificuldades Visuais e de Aprendizagem

Na terceira etapa do Programa Bom Começo, por meio da triagem com o QVA, foi verificada a prevalência de 15,7% de participantes sintomáticos, que foram encaminhados para avaliação mais aprofundada com a EPVL. Com relação às queixas de dificuldades visuais (*i.e.*, sensibilidade à luz, dor de cabeça, percepção de profundidade, esportes com bola, cansado dentro do carro), 7 a 17% foram triados com sintomatologia clinicamente relevante (nível moderado a severo) e 2 a 5% nível severo. Já com relação às queixas de dificuldades de aprendizagem escolar (*i.e.*, leitura, matemática e escrita), 14 a 30% foram triados com sintomatologia clinicamente relevante e 4 a 11% nível severo.

O uso de questionários de triagem é importante para pré-selecionar e priorizar os participantes sintomáticos. Deve-se evitar que as *screeners* sejam sobrecarregadas, uma vez que a avaliação a EPVL do Método Irlen é individualizada e demora no mínimo trinta minutos, podendo passar de uma hora em casos mais severos, o que inviabiliza que todos os alunos sejam avaliados.

Em outro estudo, a versão do QVA com 14 categorias (128 itens) apresentou, em uma amostra de 331 participantes adultos (18 a 50 anos), fontes de evidências de validade da estrutura interna satisfatória, com as análises fatoriais demonstrando adequação excelente, uma variância explicada de 63,6%, teste de esfericidade de Bartlett com matriz de não identidade [$\chi^2_{(8128)} = 29476,96; p < 0,001$], com índice KMO de 0,87, e correlação significativa entre os itens ($p < 0,05$) (Lopes *et al.*, 2022).

O QVA foi apresentado no modo papel e lápis, que pode ser tanto um facilitador quanto uma barreira para a distribuição e recolhimento pelas direções das escolas, a leitura e resposta pelos alunos e a correção manual dos resultados. Em novas aplicações do Programa Bom Começo, o QVA pode ser disponibilizado em distintas mídias digitais (ex., celular, *tablet*, computador, notebook) para alcançar mais participantes, economizar na impressão, e para que a correção e tabulação sejam automáticas.

Uma alternativa ao QVA é a utilização da ‘Escala de Avaliação do Estresse Visual na Leitura pelo Professor’ (EEV), que é um protocolo padronizado com critérios observacionais dos sinais e sintomas de estresse visual passíveis de serem reconhecidos pelos professores (Souza, 2022). Ou seja, a EEV é um instrumento de heteroavaliação, diferente do QVA que é de autorrelato. Para o estudo de validação de conteúdo, foram consultados sete juízes independentes especialistas com relação à pertinência de 85 itens. Após as análises dos resultados de concordância, a versão final da EEV apresentou fontes de evidências de validade de conteúdo satisfatória, sendo composta por 34 itens, com um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,94, e dividida em três categorias: (1) sinais e sintomas gerais de estresse visual (7 itens); (2) dificuldades com a leitura (22 itens); (3) dificuldades com a escrita (6 itens).

Terceira etapa: Escala de Percepção Visual de Leitura

Ainda na terceira etapa do Programa Bom Começo, os participantes sintomáticos ($n = 72$), triados pelo QVA, foram encaminhados para uma avaliação mais aprofundada dos sinais e sintomas de estresse visual, por meio da administração da EPVL do Método Irlen por uma *screener* devidamente capacitada. Foi verificado o nível de dificuldades e de desconforto com a leitura; a proporção de escolha, o nível de melhora da qualidade visual e a preferência de tonalidade das lâminas espectrais; assim como a frequência e o tipo de distorções visuais na leitura.

A triagem com o QVA demonstrou eficácia na seleção dos participantes sintomáticos. Apenas um participante encaminhado não apresentou estresse visual. Ademais, 96% dos participantes encaminhado apresentaram dificuldade e 75% desconforto com a leitura, nos questionários da primeira seção da EPVL, a nível moderado ou severo. Estas proporções estão acima dos 62% e 46%, respectivamente, encontramos em uma amostra populacional de alunos do 5º e 6º ano do Ensino Fundamental ($N = 68$; M idade = $11,2 \pm 0,7$ anos; 9 a 12 anos; 53% meninos), em São Paulo, Brasil, que adicionalmente verificou correlação positiva e moderada entre os questionários ($r = 0,69$; $p <$

0,001) (Garcia *et al.*, 2017).

Estudos com os questionários da versão original em inglês da EPVL, chamada de *Irlen Perceptual Reading Scale* (IRPS) encontraram diferenças significativas nas pontuações dos participantes com transtorno de leitura em comparação aos com desempenho típico já na década de 1980 (Haag, 1984; Miller, 1984) e 1990 (Robinson *et al.*, 1995; Tyrrell *et al.*, 1995).

Após os participantes terem alcançado um estresse visual na segunda seção da EPVL, foi verificada na terceira seção o efeito das lâminas espectrais nos aspectos visuais. Os *overlays* são uma intervenção não invasiva, de fácil portabilidade, sem efeitos colaterais ou comprometimento das demais habilidades requeridas na aprendizagem. Todos os participantes selecionaram pelo menos uma lâmina espectral, com exceção do participante sem estresse visual. A preferência pela combinação de duas *overlays* foi de 38%. Houve uma maior preferência pelo lado fosco (68%) em comparação ao lado não fosco (32%).

Mais da metade dos participantes selecionou a *overlay* Purple (55%). Dois a cada dez participantes selecionaram as *overlays* Yellow (21%) ou a Gray (18%). As *overlays* Green (8%), Golden-Rod (8%), Blue-Gray (5%), Acqua (3%), e Rose (3%) foram escolhidas em menor proporção, com nenhum participante tendo escolhido a Peach ou a Turquoise. Outra proporção foi encontrada em uma amostra de 68 participantes do Ensino Fundamental de São Paulo, a *overlay* mais frequente foi a Acqua (19%), Blue-Gray (18%), Purple (15%), Turquoise (13%), Gray (12%), Green (3%), Peach (1%) e Golden-Rod (1%), com nenhum participante tendo escolhido a Rose ou a Yellow; e com 18% selecionando nenhuma tonalidade (Garcia *et al.*, 2017).

O uso de lâminas espectrais é fundamentado pelo bloqueio de específicas faixas da luz visível que sejam hipersensibilizantes para o sistema visual, sendo a percepção de cor uma consequência. Uma vez que a luz branca é composta por diferentes comprimentos e frequências eletromagnéticas, as lâminas espectrais absorvem e refletem específicas faixas de luz do espectro visível. Um *overlay* terá determinada cor se não absorver os comprimentos de onda que correspondem àquela cor. Ou seja, a cor do overlay é determinada pela cor que foi refletida (não bloqueada). O bloqueio de certas faixas ativarão de forma distinta as células fotorreceptoras na retina, alterando a transmissão da informação retino-geniculo-cortical entre os sistemas visuais paralelos magnocelular e parvocelular e evitando a hipersensibilidade no córtex.

Com relação a última seção da EPVL de seleção das distorções visuais, pode-se verificar que todos os participantes com estresse visual, apesar de terem acuidade visual normal, selecionaram pelo menos uma das onze distorções visuais, selecionando em média quatro distorções. Destaca-se que antes da avaliação com a EPVL, todos os participantes passaram pela triagem universal da saúde ocular na segunda etapa do Programa Bom Começo, com encaminhamento para avaliação oftalmológica e correção refracional. Este processo preliminar garante que a informação visual processada pelo sistema parvocelular está adequada.

Todas as distorções foram frequentes, com metade dos participantes tendo selecionado as distorções Embaçado (56%) e Borrado (49%); com um terço selecionado a Tremido (38%), Rios (36%), Guerra nas estrelas (36%), Ondulado (31%), Auréola (29%); e em menor proporção a Flutuante

(27%), Redemoinho (24%), Ondas Acentuadas (20%), e a Serrilhado (13%). Desta forma, reafirma-se a definição da Sociedade Brasileira de Neurovisão (2021) de que uma das características específicas do estresse visual e síndrome de Irlen é a presença de distorções visuoperceptuais do texto.

Estas informações epidemiológicas e educacionais disponibilizadas no presente estudo, reforçam a importância de que ocorra anualmente as triagens e testagem para a identificação dos alunos do ensino fundamental que possuam dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão, estresse visual e a síndrome de Irlen. Complementando os referidos projetos de lei que promovem a semana de conscientização da síndrome de Irlen, outras leis Estaduais dispõem sobre a implantação do Método Irlen nas escolas, como a Lei nº 6650/2020 do Distrito Federal; a Lei n. 0270/2017 do Município de Fortaleza; e a Lei nº 10.133/2011 do Estado de Minas Gerais.

Destaca-se a Lei Distrital nº 6.650, de 17 de agosto de 2020, que ‘dispõe sobre a adoção de testes para rastreamento e avaliação de distúrbios de aprendizagem e déficits visuais e auditivos decorrentes de alteração visuoperceptual e de processamento auditivo central nos alunos das escolas do sistema de ensino do Distrito Federal’. No artigo 2, para os efeitos desta Lei, entende-se por alteração visuoperceptual: alteração causada por desequilíbrio da capacidade de adaptação à luz, a qual produz alterações no córtex visual e déficits na leitura e cujo rastreamento é feito por intermédio da aplicação de protocolo conhecido como Método SI. A aplicação do Método SI deve ocorrer pela sobreposição de lâminas espectrais coloridas em figuras e textos de leitura, bem como de filtros espectrais aplicados nas lentes de óculos do aluno. A Lei estabelece que o diagnóstico e o tratamento do aluno com distúrbios de aprendizagem ou déficits visuais ou auditivos são realizados na escola onde ele estuda e por profissionais capacitados.

Quarta etapa: Acompanhamento e desfechos secundários

Com o intuito de possibilitar o planejamento de estratégias educacionais, os diretores das escolas receberam os relatórios dos alunos triados e daqueles submetidos ao tratamento com lâminas espectrais, além de orientações a respeito das possíveis melhorias em sala de aula, tanto no tocante à disposição dos alunos, quanto às adaptações físicas favoráveis aos alunos com estresse visual.

Ressalta-se que as intervenções para as dificuldades visuais devem ser acompanhadas do apoio multidisciplinar dos pedagogos, psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos e demais profissionais das áreas da Saúde e Educação que contribuam para o sucesso acadêmico, além da família. Em caso de desconforto ocular ou problema de leitura, o aluno deveria ser encaminhado ao oftalmologista, mesmo que não tivesse sido detectada nenhuma anomalia durante a triagem.

O banco de dados do Programa Bom Começo constitui uma importante ferramenta para a obtenção de relatórios e indicadores mensais, trimestrais e anuais. A criação de um cadastro individual das crianças permite a emissão de relatórios individuais e coletivos para as escolas e os órgãos de gerenciamento de políticas públicas. Estes relatórios e pesquisas servem tanto para facilitar a tomada de decisões como encaminhar o aluno para uma consulta mais detalhada, lembrando que o exame de triagem é utilizado para identificar, e não diagnosticar, os possíveis problemas. Recomenda-se que as triagens sejam realizadas de forma periódica, anualmente, de maneira a permitir um efetivo

acompanhamento e monitoramento da situação do ensino nas escolas.

É preciso que o Estado, as escolas, as famílias e a sociedade civil tenham o cuidado de zelar pelos alunos. Todos devem superar as dificuldades geradas pelo estresse visual no cotidiano escolar e demonstrar a importância da criança para todo o processo de aprendizagem, na sala de aula, para o professor e os amigos. É imprescindível que exista um carinho, o elogio e a atuação na melhora do seu autorreconhecimento, tornando-o uma pessoa de elevada autoestima; com as ações direcionadas tanto para simples gestos do dia a dia, como atividades educacionais (Sacoman, 2019).

A proposta do Programa Bom Começo trouxe diversas contribuições para a comunidade, como (a) possibilidade dos alunos terem sua saúde visual avaliada pela primeira vez; (b) realizar diagnóstico precoce de déficits da saúde visual; (c) disseminação do conhecimento sobre os distúrbios de aprendizagem relacionados à visão e; (d) elaboração do perfil de crianças em idade escolar com síndrome de Irlen. De posse desses dados, o Poder Público pode realizar o monitoramento do desenvolvimento em todo o ciclo escolar, utilizando os dados para análises e estudos epidemiológicos. A partir do banco de dados centralizado é possível traçar curvas municipais de prevalência de déficits visuais e auditivos na população escolar, com intuito de planejar estratégias e políticas públicas no tocante à educação e saúde. Consequentemente, espera-se uma redução da evasão escolar e dos custos com saúde.

Conclusão

As triagens universais da saúde visual de escolares, como as realizadas pelo Programa Bom Começo, têm grande relevância do ponto de vista da saúde pública. O objetivo deste estudo foi apresentar os dados epidemiológicos populacionais de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão coletados no Programa Bom Começo. Na primeira etapa do Programa Bom Começo, 35 profissionais das áreas de Saúde e de Educação participaram como ouvintes no curso DARV. Já na segunda etapa, 422 alunos tiveram a acuidade visual avaliada e corrigida, caso necessário.

Na terceira etapa do Programa Bom Começo, ao considerar os 458 participantes que entregaram o QVA preenchido, foi verificada a prevalência, do nível de moderado a severo, de 7 a 17% de participantes com queixas de dificuldades visuais (*i.e.*, sensibilidade à luz, dor de cabeça, percepção de profundidade, esportes com bola, cansado dentro do carro) e de 14 a 30% com dificuldades de aprendizagem escolar (*i.e.*, leitura, matemática e escrita). Foram encaminhados para uma avaliação mais aprofundada com a EPVL do Método Irlen 15,7% dos participantes, triados como sintomáticos por meio do QVA, todos com acuidade visual adequada. Este subgrupo sintomático caracterizou-se por 86% terem reportado, de nível moderado a severo na EPVL, dificuldade de leitura e 75% desconforto de leitura. Todos os participantes sintomáticos, exceto um, reportaram melhora considerável da qualidade visual com pelo menos uma lâmina espectral (*Purple*, *Yellow* e *Gray* as mais frequentes) e frequente reconhecimento de distorções visuais na leitura (*Embaçado*, *Borrado*, *Tremido*, *Rios*, *Guerra nas Estrelas* e *Ondulado* as mais frequentes). Esses resultados demonstram a alta prevalência de dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão em escolares do terceiro ano do Ensino Fundamental.

Por fim, na quarta etapa do Programa Bom Começo, os diretores das escolas receberam os relatórios dos alunos triados e daqueles submetidos ao tratamento com lâminas espectrais, além de orientações para melhor adaptar na sala de aula o aluno com estresse visual. A avaliação de escolares do terceiro ano do Ensino Fundamental mostrou-se ideal, possibilitando uma intervenção precoce dos casos identificados com perda visual, coincidindo com o período em que o trabalho intensivo de escolarização se inicia.

Referências

- Atencia, A. E., Correa, R. A., & Mendoza, Z. M. (2021). Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y signos en etapas escolares. *Tempus Psicológico*, 4(2), 118-140. <https://doi.org/10.30554/tempusp-si.4.2.3377.2021>
- Álvarez, L. V., & Correa, R. A. (2021). Percepción de la dislexia en el aula por los docentes: una revisión. *Tempus Psicológico*, 4(1), 29-43. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.1.3373.2021>
- Fundação Holhos (2010). *Questionário de caracterização de dificuldades visuais e de aprendizagem* (QVA). FHOLhos.
- Garcia, A. C. O., Momensohn-Santos, T. M., & Vilhena, D. A. (2017). Effects of Spectral Overlays on Reading Performance of Brazilian Elementary School Children. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 69(5-6), 219-225. <https://doi.org/10.1159/000484139>
- Gasparetto, M. E. R., Temporini, E. R., Carvalho, K. M. M., & Kara-José, N. (2001). O aluno portador de visão subnormal na escola regular: desafio para o professor? *Arq Bras Oftamol*, 64, 45-51. <https://doi.org/10.1590/S0004-27492001000100009>
- Guimarães, M. R., Vilhena, D. A., Guimarães, R. Q., & Pinheiro, Â. M. V. (2021). Efeito das lâminas espectrais (overlays) em parâmetros visuais e na habilidade de leitura: revisão integrativa de 1980 a 2008. *Research, Society and Development*, 10(12), e251101220366. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20366>
- Guimarães, M. R., Vilhena, D. A., Loew, S. J., & Guimarães, R. Q. (2019). Spectral Overlays for Reading Difficulties: Oculomotor Function and Reading Efficiency Among Children and Adolescents With Visual Stress. *Percept Mot Skills*, 127(2), 490-509. <https://doi.org/10.1177/0031512519889772>
- Haag, S. R. (1984). *The IDPS children's form: A validity study* [Unpublished Master of Science thesis]. California State University.
- Irlen, H. (2003). *Escala de Percepção Visual de Leitura (EPVL) do Método Irlen* [Irlen Reading Perceptual Scale, IRPS]. Perceptual Development Corporation.
- Irlen, H. (1983). *Successful treatment of learning disabilities*. 91st Annual Convention of the American Psychological Association, Anaheim, EUA.
- Kriss, I., & Evans, B. J. (2005). The relationship between dyslexia and Meares-Irlen Syndrome. *J Res Read*, 28(3), 350-364. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9817.2005.00274.x>
- Leão, D. M. P., Vilhena, D. A., Ottoni, P. C., Batista, M. R., Leão, J. P. P., Guimarães, M. R., & Ruginsk, S. G. (2021). Estresse visual associado à dificuldade de leitura: prevalência e intervenção em alunos do ensino fundamental. *Research, Society and Development*, 10(11), e430101119914. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19914>
- Lemos, A. C., Cerdeira, C. D., Laignier, B. F., Cota, L. H., Silva, M. C., & Barros, G. B. S. (2018). Triagem oftalmológica e análise dos potenciais fatores de risco para a baixa acuidade visual de alunos no ensino fundamental I (primeira a quarta série) da rede pública em alfenas/MG. *Arq Catarin Med*, 47(1), 106-20.
- Lopes, V. P., Vilhena, D. A., Guimarães, R. Q., & Guimarães, M. R. (2022). Análise dos movimentos oculares de adultos com estresse visual na leitura. *Research, Society and Development*, 11(4),

- e50511427658. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27658>
- Miller, L. S. (1984). *Scotopic sensitivity and reading disability* [Unpublished Master of Education thesis]. California State University.
- Ministério da Educação (2013). Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo educacional 2013. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/nova-lima/pesquisa/40/30277?ano=2013>
- Robinson, G., Hopkins, B., & Davies, T. (1995). The incidence of scotopic sensitivity syndrome in secondary school population: A preliminary survey. *The Bulletin for Learning Disabilities*, 5(1), 36-56.
- Sacoman, M. B. (2019). A Síndrome de Irlen: diagnóstico e o contexto de intervenção. *Rev. Psicopedagogia*, 36(110), 222-234. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000300010&lng=pt&tlng=pt
- Scott, L., McWhinnie, H., Taylor, L., Stevenson, N., Irons, P., Lewis, E., ... Wilkins, A. J. (2002). Coloured overlays in schools: orthoptic and optometric findings. *Ophthalmic Physiol Opt*, 22(2), 156-165. <https://dx.doi.org/10.1046/j.1475-1313.2002.00009.x>
- Soares, F. C., Barbosa, M. P., Guimarães, R. Q., & Guimarães, M. R. (2016). Desenvolvimento de um sistema de triagem da acuidade visual e do limiar auditivo acoplados em um banco de dados. *Rev Bras Inov Tecnol Saúde*, 6(3), 32-44. <https://doi.org/10.18816/r-bits.v6i3.7627>
- Sousa, G. F. (2022). *Dificuldades de aprendizagem relacionadas à visão: Avaliação no contexto escolar com a Escala de Avaliação do Estresse Visual na Leitura pelo Professor (EEV)* [Dissertação de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Educação]. Universidade Católica de Brasília.
- Tyrrell, R., Holland, K., Dennis, D., & Wilkins, A. J. (1995). Coloured overlays, visual discomfort, visual search and classroom reading. *Journal of Research in Reading*, 18(1), 10-23. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9817.1995.tb00064.x>
- Vilhena, D. A., Guimarães, M. R., Guimarães, R. Q., & Pinheiro, Â. M. V. (2021). Função visual magnocelular na dislexia do desenvolvimento: déficit na perimetria de frequência duplicada e nas habilidades motoras oculares. *Arq Bras Oftalmol*, 84(5), 442-448. <https://doi.org/10.5935/0004-2749.20210069>
- Vilhena, D. A., Guimarães, M. R., Guimarães, R. Q., & Pinheiro, Â. M. V. (2020). Effect of spectral overlays on visual parameters and reading ability: an integrative review. *Revista CEFAC*, 22(3), e17519. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022317519>



Interior con goce repentino
Dorothea Tanning

***Estudio de Revisión: Memoria y funciones ejecutivas en el
desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias
psicoactivas***

*Revision Study: Memory and executive functions in the cognitive performance of adolescents who
use psychoactive substances*

Luz Adriana Castaño Vallejo
Mónica Patricia Muriel Fernández

Resumen

El presente artículo se centra en la revisión bibliográfica sobre la memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Para la realización del mismo se tuvo en cuenta aquellas investigaciones relacionadas con el tema, realizadas en países latinoamericanos, principalmente desde el año 2017 hasta la actualidad. Teniendo en cuenta este criterio de delimitación de las investigaciones se procedió a hacer análisis y descripción de los resultados obtenidos en cada una de ellas, en los cuales, se encontró una relación entre el consumo de sustancias y el deterioro cognitivo de la atención, memoria y funciones ejecutivas en adolescentes, en el cual se analizó el funcionamiento de las áreas prefrontales (corteza orbitomedial, dorsolateral y prefrontal anterior) y su desempeño frente al consumo de sustancias en la adolescencia.

Palabras Clave: Adolescentes, consumo de sustancias psicoactivas, desempeño cognitivo, funciones ejecutivas, memoria.

Abstract

The present article focuses on the bibliographic review on memory and executive functions in the cognitive performance of adolescents who make regular use of psychoactive substances. To carry out this review, we took under consideration some researches about the topic made in Latin American countries from 2017 until now. Once we defined which researches to use, we conducted an analysis and description of the obtained results for each of them. Among the studies, we found a correlation between substance use and cognitive impairment in attention, memory and executive functions in adolescents. In addition, we also examined the functioning of the prefrontal areas (orbitomedial, dorsolateral and prefrontal cortex) and their performance when there is substance use during the subjects' adolescence.

Keywords: Adolescents, Use of psychoactive substances, cognitive performance executive functions, memory

Estudio de Revisión: Memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas

Artículo de revisión

Recibido: 03/10/2021 – Aprobado: 22/09/2022 - Publicado: 23/11/2022

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4301.2023>

Volumen 6-1 2023

Para citar este artículo

Castaño, L. A., Muriel, M. P. (2023). Estudio de Revisión: Memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. *Tempus Psicológico*, 6(1), 162-176. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4301.2023>

Luz Adriana Castaño Vallejo¹
Mónica Patricia Muriel Fernández ²

¹ Corporación Universitaria “Minuto de Dios” Seccional Eje Cafetero. Correo: luz.castano@uniminuto.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-2540-5322>

² Corporación Universitaria “Minuto de Dios” Seccional Eje Cafetero. Correo: mmurielfern@uniminuto.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8697-5620>

Introducción

El presente artículo de revisión “memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas”, producto de un proyecto en curso, pretende indagar sobre el posible deterioro cognitivo (memoria y funciones ejecutivas), ocasionado por el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, teniendo en cuenta que es posible que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) afecte el rendimiento académico de los adolescentes; por tal motivo, a continuación se nombrarán diferentes investigaciones que exponen diversos resultados frente al tema propuesto.

Para iniciar se aborda la investigación de Buitrago (2017) quien, desde su revisión, nombra el reporte realizado por Gomez, Ruiz y Mathiasen (2013) sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, donde aproximadamente el 62% de los consumidores de marihuana están entre 12 y 24 años (p. 3). A su vez, nombra los hallazgos de estudios planteados por Battistella et al. (2014), en los cuales los cannabinoides, principal componente psicoactivo del cannabis, juegan un papel importante en el control de circuitos neuronales y estructurales (corteza prefrontal, hipocampo), que intervienen en la atención, memoria y otras funciones ejecutivas, las cuales, en la adolescencia se encuentran en proceso de maduración, por lo que su afectación es mayor y el consumo a largo plazo puede conducir a un sinnúmero de dificultades neurocognitivas en atención, memoria y otras funciones ejecutivas aún semanas o meses después del consumo (p. 6).

El estudio de los déficits neuropsicológicos asociados al consumo de sustancias tóxicas ha cobrado gran relevancia en los últimos años, debido a las graves repercusiones de salud física y psicológica de los consumidores, entre ellos el realizado por Bajo-Bretón (2011), llamado “Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas” en el cual se evidencian determinados cambios funcionales en el desempeño cognitivo de los adolescentes, relacionados con el tiempo y tipo de consumo, este estudio reflejó la importancia de la duración del consumo en el aumento de los déficits de memoria de trabajo, por lo cual, se puede decir que el tiempo de consumo de sustancias psicoactivas se considera un factor determinante en el deterioro cognitivo en la memoria.

Por su parte, la revisión teórica de Bencomo y Pérez (2018), sobre la relación existente entre el deterioro cognitivo asociado al consumo de cannabis en edades tempranas, demostró que existe una alteración de las funciones ejecutivas en toma de decisiones, planeación y resolución de problemas y funciones cognitivas como la memoria, atención y concentración entre otras, cuya relación directa lleva a una disminución del aprendizaje, rendimiento académico y, por ende, al fracaso escolar. El consumo de la marihuana como componente psicoactivo, afecta desfavorablemente en la memoria a corto plazo, memoria de trabajo y en la toma de decisiones.

A su vez, teniendo en cuenta la vulnerabilidad en el desarrollo cerebral de los adolescentes y la posibilidad de consumo, la investigación planteada por Camelo et al. (2019), sobre Funciones Ejecutivas y Ajuste Clínico en Adolescentes Colombianos Policonsumidores, halló la relación con la alteración de distintos procesos y funciones neuropsicológicas, tales como: memoria de trabajo, flexibilidad mental, procesamiento riesgo-beneficio, productividad verbal, planificación y la inhibición, arrojando menor rendimiento de los policonsumidores más jóvenes, en la medida que incrementa el tiempo de consumo independientemente de la sustancia implicada, altos niveles de impulsividad funcional como característica clínica, que refleja tendencia a tomar decisiones irreflexivas, rápidas y sin precisión, orientando el grupo de adolescentes al contacto temprano con drogas y, por lo tanto, a sus consecuencias.

En relación con el uso y las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas a una edad temprana como la adolescencia, Buitrago (2017) describe que el uso de marihuana genera mayores riesgos de producir alteraciones en la estructura y funcionamiento del cerebro; ha sido asociado a un detrimento de las funciones cognitivas, especialmente en funciones neuropsicológicas como la atención (sostenida, selectiva, centrada y dividida) y la memoria (a corto plazo, prospectiva, de evocación y de trabajo). Desde la coordinación motora hasta los desempeños más complejos de las funciones ejecutivas, y algunos trastornos de funciones ejecutivas, teniendo mayor riesgo de producir alteraciones a largo plazo. Los déficits han diferido de acuerdo con la cantidad consumida, frecuencia, edad de inicio, tiempo de uso.

Según la investigación realizada por Hernández-Motta (2017), sobre la relación entre funciones ejecutivas, atención selectiva y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes, adolescentes entre 13 y 18 años, consumidores y no consumidores, le permitió establecer diferencias entre ambos grupos, en donde se evidencian entre otras, el rendimiento de las funciones ejecutivas en la población de ambos grupos, señalando que las sustancias psicoactivas pueden tentativamente afectar las funciones ejecutivas; a partir de ello se planteó una propuesta de intervención que tiene como fin mejorar las funciones ejecutivas y mejorar la atención en adolescentes en situación de consumo.

Profundizando en otras investigaciones tales como la de Calle et al. (2017) en su estudio comparativo del rendimiento de las funciones ejecutivas en la corteza prefrontal dorsolateral, orbitofrontal y frontomedial, en adolescentes policonsumidores de sustancias psicoactivas, vinculados al sistema de responsabilidad penal en paralelo con adolescentes que no se encuentran bajo esta misma condición, refiere, que los adolescentes con antecedentes de policonsumo, como prueba de detección del mal funcionamiento de la corteza prefrontal en síntomas cognitivos y emocionales, que modifica la efectividad del comportamiento en situaciones de la vida cotidiana, mantienen su preferencia por búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones, desde donde se podría sugerir tentativamente síntomas de disfunción ejecutiva; evidenciando que existen diferencias significativas en la variable funciones ejecutivas de ambos grupos (consumidores y no consumidores) y señalando que las sustancias psicoactivas pueden tentativamente afectar las funciones ejecutivas, evidenciando cómo las sustancias psicoactivas ejercen dominio en cada una de las áreas de las funciones ejecutivas.

Es entonces, como el consumo de sustancias psicoactivas se considera un problema de salud pública en aumento, presenta cada vez mayor intento por búsqueda de alternativas, considerando desde el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana en edades tempranas y los efectos nocivos en el funcionamiento cerebral, en especial en funciones cognitivas involucradas en el aprendizaje y desempeño escolar como memoria, atención, concentración y efectos negativos en cuanto a estilo de trabajo, precisión, organización del material, estrategias de ejecución la asociación entre el consumo y el abordaje de las tareas, según lo evidenciado en la investigación de Mena et al. (2013).

En investigaciones como las de Buitrago (2017), en los efectos del consumo de marihuana sobre la atención y memoria en la adolescencia, se ha asociado a un detrimento de las funciones cognitivas, desde la coordinación motora hasta los desempeños más complejos de las funciones ejecutivas como la capacidad de recordar, de prestar atención, el control emocional, comportamental y efectos agudos a largo plazo del uso de la marihuana en la adolescencia, en las mismas variables y la posible afectación de estas alteraciones en el funcionamiento neuropsicológico. Del mismo modo, Ríos et al. (2014) en su artículo sobre la afectación de los procesos cognitivos de atención y memoria, en un adolescente consumidor de sustancias psicoactivas, después de realizar el proceso de evaluación de las variables, se halló un deterioro en el proceso de recuperación de la información almacenada,

un grado de afectación de la memoria, producto del consumo en lo que posiblemente se puede ver afectada la memoria a largo plazo y deficiencia en el funcionamiento de la atención selectiva.

En la investigación realizada por Amador-Jiménez (2019), sobre un estudio neuropsicológico de las Funciones Ejecutivas de los sujetos consumidores de sustancias en rehabilitación, se encontró que presentan un déficit en las diferentes Funciones Ejecutivas evaluadas, obtuvieron calificaciones significativas inferiores a las obtenidas por los sujetos del grupo de no consumidores en todas las pruebas neuropsicológicas aplicadas, los resultados indican que existe un déficit en el funcionamiento ejecutivo del Control inhibitorio, Memoria de trabajo y Flexibilidad cognitiva, asociado al consumo de drogas, por tanto, es posible inferir la presencia de deterioro de la estructura y funcionamiento del córtex prefrontal en sujetos consumidores de sustancias que se encuentran en rehabilitación. Las variables que tienen mayor correlación con dificultades en las Funciones Ejecutivas son el tipo de droga (crack), con inicio de consumo en edades tempranas, así como llevar más de cinco años en contacto con la sustancia.

El consumo de sustancias psicoactivas tiene diferentes planteamientos desde la afectación de las funciones neuropsicológicas y neurocognitivas, de acuerdo con la intensidad de síntomas en los consumidores, que muestran desregulación de circuitos que conectan la corteza prefrontal, el hipocampo y el núcleo estriado, deteriorando la capacidad de contextualizar la información que alimenta los sistemas de pensamiento y predicción (Verdejo-García y Pérez-García, 2011).

Para terminar, el uso de sustancias psicoactivas según Fernández-Espejo y Núñez-Domínguez (2019), genera diferentes alteraciones en el funcionamiento cerebral, y el abuso de ellas origina una disrupción en la plasticidad sináptica de los circuitos cerebrales, involucrados en el desarrollo de la adicción y en ello juega un destacado papel la alteración de la normal actividad endocannabinoide. La alteración endocannabinoide facilita los cambios anómalos cerebrales y el desarrollo de conductas adictivas que caracterizan a los consumidores con trastornos por consumo de sustancias (TCD).

Método

De acuerdo con la revisión de las diversas investigaciones, para el análisis de la información, se realizó una búsqueda a través de fuentes especializadas, se construyó una matriz bibliográfica de acuerdo con los criterios de inclusión adolescentes, consumo de sustancias psicoactivas, desempeño cognitivo, funciones ejecutivas y memoria que permitió la selección de los mismos, a partir de los cuales se realizó la construcción de la información para el proyecto en curso basado en la investigación “Memoria y Funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas” y, en base a estos, los hallazgos y conclusiones fueron determinantes.

Hallazgos y resultados

La revisión narrativa exploratoria de Manrique et al. (2021), obtienen hallazgos en las alteraciones de las funciones ejecutivas reportadas en pruebas cognitivas aplicadas a personas con trastorno por uso múltiple de sustancias psicoactivas, demuestran que las funciones ejecutivas en consumidores de drogas, ya sea con consumos actuales o en periodos de abstinencia, presentan disfunciones como alteraciones en la toma de decisiones, inhibición, déficits en la memoria visual, memoria fonética, cambio de tarea, medición y evaluación del peligro (pp. 44, 49).

Del mismo modo, Calle et al. (2017) en el estudio comparativo del rendimiento de las

funciones ejecutivas en la corteza prefrontal dorsolateral, orbitofrontal y frontomedial en adolescentes policonsumidores de sustancias psicoactivas, vinculados al sistema de responsabilidad penal, en paralelo con adolescentes que no se encuentran bajo esta misma condición, refieren que encontrarse en esta condición de consumo aumenta la probabilidad de sufrir alteraciones leves y significativas, errores en los procesos cognitivos y motivacionales que evidencian un arraigo en la toma de decisiones, (...) en cada una de las áreas de las funciones ejecutivas.

Así mismo, en la investigación de Amador-Jiménez (2019) indica que existe un déficit en el funcionamiento ejecutivo del Control inhibitorio, Memoria de trabajo y Flexibilidad cognitiva, asociado al consumo de drogas, por tanto, es posible inferir la presencia de deterioro de la estructura y funcionamiento del córtex prefrontal en sujetos consumidores de sustancias que se encuentran en rehabilitación.

Luego del análisis, Buitrago (2017) presenta los hallazgos encontrados en los artículos analizados; el uso de marihuana a una edad temprana como la adolescencia, genera mayores riesgos de producir alteraciones en la estructura y funcionamiento del cerebro, especialmente en funciones neuropsicológicas; el deterioro neurocognitivo se evidenció especialmente en funciones ejecutivas, en coeficiente intelectual, en aprendizaje, atención y memoria.

Resultados similares encontrados por Hernández-Motta (2017), demuestran que la afectación significativa hallada en las funciones ejecutivas y la memoria de adolescentes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas, puede estar a su vez relacionada en gran medida por los procesos de maduración de la corteza prefrontal que es una de las últimas zonas en obtener su desarrollo, y los procesos de formación y posterior eliminación de la poda sináptica, habría posibilidad que se dieran hasta la adolescencia media, por lo que podría influir en el desarrollo tardío de algunos procesos cognitivos como funciones ejecutivas, además cuando se trata de consumo de sustancias que alteren su adecuado proceso de desarrollo, según algunas de sus revisiones nombradas para la investigación (Gómez et al., 2003).

Por su parte, los efectos agudos del cannabis sobre el funcionamiento cerebral generan hiperactivación de regiones hipocampales durante la codificación de la información y una degradación de la activación del estriado durante la recuperación de la información, reducciones volumétricas del hipocampo y disfunciones de la corteza prefrontal, medial y lateral, repercutiendo en procesos de razonamiento y predicción, siendo posible que los sistemas de aprendizaje y memoria se caractericen por la utilización excesiva de recursos mnésicos dirigidos a captar nuevas asociaciones de estímulos (Verdejo-García y Pérez-García, 2011).

Según las investigaciones y estudios previos realizados en consumo de sustancias psicoactivas, demuestran las afectaciones cognitivas especialmente en atención, memoria y funciones ejecutivas, especialmente cuando se trata de consumo temprano, el cual, presenta mayor afectación en el proceso de maduración de la corteza prefrontal, para lo cual es importante delimitar la magnitud y severidad del déficit neurocognitivo a partir de estudios posteriores que posibiliten nuevas propuestas y hallazgos para contribuir con programas de intervención que generen impacto cognitivo favorable en habilidades y desarrollo académico (Wasman-Campos, 2017).

Discusión

Diversas investigaciones han tenido como punto de partida el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y la búsqueda de hallazgos sobre las afectaciones, las cuales facilitan el reconocimiento de la problemática, el riesgo actual y deterioro cognitivo, pretendiendo la identificación en la relación de las variables memoria, funciones ejecutivas, deterioro cognitivo y consumo de sustancias psicoactivas.

El consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia resalta diferentes alteraciones en toma de decisiones, inhibición, déficits en la memoria visual, memoria fonética, cambio de tarea, medición y evaluación del peligro; sin embargo, no existe en la revisión narrativa un perfil claro de la relación entre cada sustancia psicoactiva en consumos múltiples, para dar conclusión que oriente la evaluación y el tratamiento, según Manrique et al., 2021).

La afectación como problemática de salud pública en la actualidad requiere la ampliación de investigaciones, análisis y la divulgación de estudios que permitan el conocimiento de las diferentes alteraciones generadas en el consumo temprano de sustancias, el cual, desde el diseño de programas con estudios neuropsicológicos de afectación y evidencia, de acuerdo con las necesidades de los adolescentes, permitan regulación, control y efecto positivo en memoria, motricidad, atención (Agundis y Sánchez, 2013), proporcionando a través del apoyo y estimulación del dominio del sistema ejecutivo que se encontraba debilitado y que facilite el funcionamiento del control inhibitorio, la planeación cognitiva que, siendo enfocada en la actividad cognitiva del sistema ejecutivo, beneficia el aprendizaje (Jiménez-Jiménez y Marques, 2018).

Conclusiones

El consumo de sustancias como lo han soportado diferentes autores mencionados, está relacionado con el tiempo, la cantidad de consumo y la edad de inicio, que de acuerdo con el consumo de marihuana según su uso regular-recreativo e intensivo-habitual tienen un rendimiento menor, al ser comparados con los participantes controles saludables. Los resultados descritos podrían sugerir entonces que el consumo regular recreativo e intensivo-habitual de marihuana provoca consecuencias adversas en el funcionamiento cognitivo, indicando que sí existiría un deterioro en las funciones de atención selectiva y atención sostenida, memoria a corto plazo y memoria a largo plazo, memoria de trabajo, planificación, flexibilidad mental y control inhibitorio. (Pozo et al., 2019).

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad del cerebro de la población adolescente frente al uso de sustancias psicoactivas y el impacto, respecto a la susceptibilidad debido al proceso de neurodesarrollo, las investigaciones planteadas como aporte investigativo pertinente en la problemática actual en diferentes Instituciones educativas, son un aporte significativo, teniendo en cuenta los hallazgos desde las investigaciones que evidencian de los daños ocasionados y la afectación negativa en la maduración cerebral y las posibles repercusiones a largo plazo, se pretende impactar desde la generación de un soporte investigativo que permita el desarrollo de propuestas científicas valiosas en la investigación y la visibilización de propuestas desde diferentes áreas y contextos.

Declaración de Conflictos de Interés

A pesar de que la presente investigación no representa riesgo para la salud de las personas asumidas como población y muestra; se tendrá en cuenta lo estipulado por la resolución No. 8430 de 1993, emanada del otrora Ministerio de Salud, aún vigente, por medio de la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Igualmente, se tendrá en cuenta el Capítulo y artículos de la Ley 1090 de 2006 relacionados con los aspectos éticos en la investigación en psicología.

A su vez, los autores declaran que no existe conflictos de interés dentro de la presente investigación, ni lo que concierne a publicación de la información científica construida para divulgación con la rigurosidad que concierne el documento presentado, para lo cual, no existe financiación de recursos que amerite la contrariedad en la declaración.

Referencias

- Agundis, M. S. M. y Sánchez, M. D. R. B. (2013). Intervención neuropsicológica en adolescente con problemas de aprendizaje. Análisis de caso. *Neuropsicología Latinoamericana*, 5(1). 49-57. <https://dx.doi.org/10.5579/rnl.2013.0118> Disponible en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-94792013000100007
- Amador- Jiménez, D. (2019). *Evaluación de las funciones ejecutivas en sujetos consumidores de sustancias psicoactivas*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. https://www.researchgate.net/publication/337438116_Evaluacion_de_las_funciones_ejecutivas_en_sujetos_consumidores_de_sustancias psicoactivas
- Alameda Bailén, J. R., Paíno Quesada, S. y Mogedas Valladares, A. I. (2012). Toma de decisiones en consumidores de cannabis. *Adicciones*, 24(2), 161-172, Sociedad Científica Española sobre Alcohol, el Alcoholismo y otras toxicomanías. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.109>. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3938726>
- Bajo-Bretón, R. (2011). Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas. *Actas españolas de psiquiatría*, 39(3), 168-73. https://www2.uned.es/psicofarmacologia/stahl4Ed/contenidos/Tema6/documentos/C14D_1.pdf
- Barbosa, A., Segura, C., Garzón, D. y Parra, B. (2014). Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 32(1), 53-69. doi: dx.doi.org/10.12804/apl32.1.2014.04 <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/apl32.1.2014.04/pdf>
- Barrera Valencia, M. A., & Calderón Delgado, L. (2008). Rehabilitación de las Funciones Ejecutivas. *CES Psicología*, 1(1), 36-49. ISBN 2011-3080 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4235/423539527005>
- Becoña, E. (2015). ¿El consumo de cigarrillos y alcohol se relaciona con el consumo de cannabis y el juego problema en adolescentes españoles? *Adicciones*, 27(1), 8-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2891/289139629002>
- Bencomo Fariña, M., y Pérez Betancor, J. (2018). *Relación existente entre el consumo de cannabis y el rendimiento escolar (Alteraciones cognitivas como causa del consumo de cannabis)*. (Trabajo de fin de Grado). <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/11356>
- Betancur-Caro, M. L., Molina, D. A., y Cañizales-Romaña, L. Y. (2016). Entrenamiento Cognitivo de las Funciones Ejecutivas en la Edad Escolar. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), <https://doi.org/10.11600/1692715x.14124160615> <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/2365>
- Bonet Álvarez, J., Salvador Castellano, A., Torres Rivas, C., Aluco Sánchez, E., Cano, M., y Palma Sevillano, C. (2015). Consumo de cocaína y estado de las funciones ejecutivas. *Revista Española de Drogodependencia* 40(2), 13-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331119>
- Buitrago Herrera, C. A. (2017). *Efectos del consumo de marihuana sobre la atención y memoria en la adolescencia*. Artículo de revisión. <https://hdl.handle.net/10785/4545> <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4545/1/DDEPCEPNA69.pdf>
- Calle Sandoval, D. A., Cuéllar Arias, M. A., Chede García, P. A., Quintero Bejarano, M. A. y Villamizar Herrera, D. L. (2017). Estudio comparativo del rendimiento de las funciones

ejecutivas en la corteza prefrontal dorsolateral, orbitofrontal y frontomedial en adolescentes policonsumidores de sustancias psicoactivas, vinculados al sistema de responsabilidad penal en paralelo con adolescentes que no se encuentran bajo esta misma condición. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 206-224. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2441> https://www.academia.edu/36657286/Estudio_comparativo_del_rendimiento_de_las_funciones_ejecutivas_en_la_corteza_prefrontal_dorsolateral_orbitofrontal_y_frontomedial_en_adolescentes_policonsumidores_de_sustancias psicoactivas_vinculados_al_sistema_de_responsabilidad_penal

Camelo Roa, S. M., Olivares Pérez, T., Carballeira Abella, M. y Betancort, M. (2019). Funciones Ejecutivas y Ajuste Clínico en Adolescentes Colombianos Policonsumidores. *Terapia psicológica*, 37(2), 141-153. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000200141> <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v37n2/0718-4808-terpsicol-37-02-0141.pdf>

Carvajal-Castrillón, J., Henao, A. E., Uribe, P., Claramónika Giraldo, C. y Lopera R. F. (2009). Rehabilitación cognitiva en un caso de alteraciones neuropsicológicas y funcionales por Traumatismo Craneoencefálico severo. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 4(1), 52-63. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179317756008>

Carrasco-Cifuentes, A. C., Gutiérrez-García, R. A., Cudris-Torres, L., Concha Castro, E., Vargas, H., Chima, M., Zapata, P., Klimenko, O. (2017). Funciones ejecutivas en los adolescentes farmacodependientes de 12 a 16 años en diferentes fases del proceso de rehabilitación. *Revista Katharsis*, 24, 3-22. [10.25057/25005731.963](https://doi.org/10.25057/25005731.963) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6134476>

Cruz-Ramírez, V., Gómez-Restrepo, C. y Rincón, C. J. (2018). Mental health and use of psychoactive substances in colombian adolescents. [Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos] *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 18(1), 97-106. DOI:10.21134/haaj.v18i1.363. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6275260>

Chavarriaga-Ríos, M. C. y Segura-Cardona, Á. M. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. Itagüí, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 17, 655-666. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n5.31366> Recuperado de <https://www.scielo.org/article/rsap/2015.v17n5/655-666/#ModalArticles>

Díaz Geada, A., Busto Miramontes, A. y Caamaño Isorna, F. (2018). Consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes de una población multicultural (Burela, Lugo). *Adicciones: Revista socidrogalcohol*, 30(4), 264-270. DOI: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.915>

Fonseca-Pedrero, E., Ortuño-Sierra, J., Paino, M. y Muñiz, J. (2016). Experiencias psicóticas atenuadas y consumo de sustancias en universitarios. *Adicciones*, 28(3), DOI: <https://doi.org/10.20882/adicciones.781> <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289145913003.pdf>

Fernandes, H. I. V. M., Andrade, L. M. C., Martins, M. M. F., Martins, M. T., Rolim, K. M. C. y Guerra-Martín, M. D. (2019). Consumption of addictive substances, tobacco, alcohol and marijuana by students of north Portugal. Consumo de sustancias adictivas, tabaco, alcohol y marihuana, en los estudiantes del Norte de Portugal. *Enfermería Global*, 18(54), 180-209. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.307801> https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200007

Fernández-Espejo E. y Núñez-Domínguez, L. (2019). La plasticidad sináptica mediada por

- endocannabinoides y «trastornos por consumo de drogas». *Neurología*, 37, 459-465. <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-pdf-S0213485319300106> <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2018.12.004>
- Fernández Cruz, M., Gijón Puerta, J. y Lizarte Simón, E. J. (2016). Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de magisterio y sus creencias acerca de la educación preventiva. *Acción Psicológica*, 13(1), 67-78. DOI: <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.17419> https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000100067
- García-Lara, G., Hernández-Solís, S., Cruz-Pérez, O. (2014). Programa de Intervención cognitiva en adolescentes con déficit atencional de una comunidad indígena de Chiapas. *Apuntes de Psicología*, 32 (1), 33-40 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5193939>
- González, M. T., Espada, J. P., Guillén-Riquelme, A., Secades, R. y Orgilés, M. (2016). Association between personality traits and substance use in Spanish adolescents [Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes Españoles. *Adicciones* 28(2), 108-115. DOI: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.777>. <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/777/733>
- Grigoravicius, M., Bradichansky, L. y Nigro, V. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años. Resultados provisionales de una población no clínica. *Psicología desde el Caribe*, 29(3), 592-615. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2012000300003&lng=en&tlng=es.
- Hernández-Motta, N. J. (2017). *Relación entre funciones ejecutivas, atención selectiva y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes* (Master's thesis). <https://reunir.unir.net/handle/123456789/5009>
- Jiménez-Jiménez, S. y Marques, D. F. (2018). Impacto de la intervención neuropsicológica infantil en el desarrollo del sistema ejecutivo. Análisis de un caso. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(1), 11-28. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4150> <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v36n1/1794-4724-apl-36-01-00011.pdf>
- Klimenko, O., Gutiérrez, E. Y. C., Vargas, H. J., Guerrero, M. M. C. y Sierra, P. A. Z. (2017). Funciones ejecutivas en los adolescentes farmacodependientes de 12 a 16 años en diferentes fases del proceso de rehabilitación. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (24), 3-22. DOI: [10.25057/25005731.963](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6134476) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6134476>
- Laspada, N., Delker, E., Blanco, E., Encina, P., Caballero, G., Delva, J., Burrows, R., Lozoff, B. y Gahagan, S. (2019). Marijuana use associated with worse verbal learning and delayed recall in a sample of young adults. *Revista médica de Chile*, 147(2), 206-211. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019000200206> https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000200206&script=sci_abstract
- León, O. J., Aguiar, L. G., Quevedo, L. A. y Jara, A. B. (2018). Efectos cardiovasculares debido al consumo de cannabinoides. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(3), 230-235. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.11.030> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563318300287#:~:text=El%20efecto%20m%C3%A1s%20frecuente%20es,que%20requirieron%20intervenci%C3%B3n%20quir%C3%B3rgica24>
- López-Caneda, E.; Mota-Miranda, N., Crego-Barreiro, A., Velásquez, T.; Corral-Varela, M.; Rodríguez-Holguín, S. y Cadaveira-Mahía, F. (2014). Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una revisión. *Adicciones: Revista de socidrogalcohol*, 26 (4), 334-359. DOI: <https://dx.doi.org/10.20882/>

- [adicciones.39 https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4917754](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4917754)
- López-Rodríguez, J. A., Rigabert, A., Gómez, Llano, M. N. y Rubio, G. (2019). Cribado de riesgos derivados del consumo de drogas utilizando la herramienta ASSIST (Alcohol, smoking and substances involvement screening test) en pacientes de atención primaria: estudio transversal, *Atención Primaria*, 51(4), 200-207. ISSN 0212-6567, <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.021>. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716305406>
- Lucchese, M., Burrone, M. S., Enders, J., Fernández, A. R. (2013). Consumo de sustancias y escuela. *Revista de Salud Pública*, XVII(1), 32-41. DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v17.n1.6821> <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/6821>
- Manrique Cantillo, D., Montoya Lehmann, B. E. y Vivas Riascos, L. (2021). Hallazgos en las alteraciones de las funciones ejecutivas reportadas en pruebas cognitivas aplicadas a personas con trastorno por uso múltiple de sustancias psicoactivas: una revisión narrativa exploratoria. <http://hdl.handle.net/10946/5186> https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5186/7/31924456_2021.pdf
- Mena, I., Dörr, A., Viani, S., Neubauer, S., Gorostegui, M. E., Dörr, M. P. y Ulloa, D. (2013). Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. *Salud mental*, 36(5), 367-374. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2013.045> <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2013/sam135c.pdf>
- Mendoza, C. C. y Barrios-Núñez, Á. (2020). Consumption of psychoactive substances, psychosocial factors and academic performance in colombian schools. [Consumo de sustancias psicoactivas, factores psicosociales y rendimiento académico en adolescentes Colombianos. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 279-283. ISSN: 07980264. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85089713545&partnerID=40&md5=1409735113c97f3a4c4f785d96bad8b8>
- Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L. y Ilaja-Verdesoto, B. (2018). Consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición reciente. *Health and Addictions / Salud y Drogas* 18(1), 39-50. ISSN-e 1578-5319. DOI: <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6275254>
- Pardos Véglia, A. y González-Ruíz, M. (2018). Intervención sobre las Funciones Ejecutivas (FE) desde el contexto educativo. *Revista Iberoamericana de Educación* 78(1), 27-42. <https://doi.org/10.35362/rie7813269> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6711412>
- Rial, A., Burkhart, G., Barreiro, C., Isorna, M., Barreiro, C., Varela, J. y Golpe, S. (2018). Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgo, implicaciones y posibles variables explicativas. Cannabis use among adolescents: Risk pattern, implications and possible explanatory variables. *Adicciones*. (31), 64-77. <http://dx.doi.org/1020882/adicciones.1212>. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1212>
- Ríos Castillo, D. L., Sánchez Panqueva, P. A. y Contreras Castillo, Y. P. (2014). Afectación de los procesos cognitivos de atención y memoria en un adolescente consumidor de sustancias psicoactivas (Tesis de pregrado). <http://hdl.handle.net/20.500.12494/8050>. <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/8050>
- Said, A. G., López, M. C., Rubiales, J. y Macbeth, G. E. (2021). Efectos del consumo de cocaína sobre el funcionamiento de la memoria episódica. *Health & Addictions/*

- Salud y Drogas*, 21(1),. DOI: <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.562> <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=562>
- Salcedo Monsalve, A., Palacios Espinosa, X. y Espinosa, Á. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29(1), 77 - 97. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/640>.
- Sánchez, M. B. T. (2021). Plan de intervención para estimular afectaciones cognitivas en niños y adolescentes institucionalizados. *INNOVA Research Journal*, 6(1), 84-110. DOI: [10.33890/innova.v6.n1.2021.1443](https://doi.org/10.33890/innova.v6.n1.2021.1443) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7878902>
- Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E; Ávila-Guerrero, M. E.; Vera Jiménez, A. y Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados Socialization contexts and illegal drug use among schooled adolescents. *Psychosocial Intervention* 23, 69-78. <https://doi.org/10.5093/in2014a7> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055914700365>
- Santander, O. A. E. (2021). Drogas en la adolescencia, relaciones cognitivas y neuropsicológicas. Cognitive and neuropsychological factors in the decision to use drugs. Elements to take into account in psychological therapy. *Psicología desde el Caribe*, 38(2) K., <https://www.proquest.com/openview/62caf19e9d70a86ffdb6d7ad07966207/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027439>
- Sierra Montoya, M. P. y Carvajal Castrillón, J. (2013). Rehabilitación neuropsicológica en un caso de amnesia retrógrada aislada. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 8(2), 50-53. DOI: 10.5839/rcnp.2013.0802.06 <http://www.rcnp.cl/dinamicos/articulos/688118-rcnp2013v8n2-6.pdf>
- Téllez- Ramales V. y Flórez- Olvera D. M. (s.f.). Características alteradas de las funciones de memoria en pacientes policonsumidores de sustancias psicoactivas. *Facultad de Psicología BUAP*. https://www.academia.edu/5682016/Caracter%C3%ADsticas_Alteradas_de_las_Funciones_de_Memoria_en_Pacientes_Policonsumidores_de_Sustancias_Psicoactivas
- Tena-Suck, A., Castro-Martínez, G., Marín-Navarrete, R., Gómez-Romero, P., Fuente-Martín, A. y Gómez-Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277 <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595> http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008&lang=pt
- Vázquez Fernández, M. E., Muñoz Moreno, M. F., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M., Rodríguez Carbajo, M. L. y Rodríguez Molinero, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*, 16(62), 125-134. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000300005> https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000300005
- Verdejo-García, A. y Pérez-García, M. (2011). Efectos Neuropsicológicos del consumo de cannabis Neuropsychological effects of cannabis use. *Trastornos Adictivos*, 13(1-3), 97-10. <https://doi.org/10.1177/0269881108089587> <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-efectos-neuropsicologicos-del-consumo-cannabis-X1575097311981426>
- Villalbí, J. R. (2013). Consumo de drogas por los adolescentes y opciones de intervención. *FMC Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 20(10), 573-579. DOI:10.1016/s1134-2072(13)70668-6 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4881471>
- Villalbí, J., Suelves, J., Saltó, E. y Cabezas, C. (2018). Valoración de las encuestas a adolescentes

sobre consumo de tabaco, alcohol y cannabis en España. *Adicciones*, 23(1), 11-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.162> <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/162>

Wasman-Campos, B. (2017). *Adicciones, uso de sustancias psicoactivas y presentaciones clínicas de la enfermedad adictiva*, Capítulo 8: Alteraciones Cognitivas en usuarios de drogas. (pp. 147-162). <https://www.berri.es/pdf/ADICCIONES%E2%80%9A%20Uso%20de%20sustancias%20psicoactivas%20y%20presentaciones%20cl%C3%ADnicas%20de%20la%20enfermedad%20adictiva/9789500695510>

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.

Obras de Alberto Savinio

Portada: <https://elcuadernodigital.com/tag/alberto-savinio/>

Foto 1: <https://enelcampodelavanda.wordpress.com/2017/08/02/sueno-o-realidad-giorgio-de-chirico-2/>

Foto 2: <https://milenaolesinska77.medium.com/alberto-savinio-surrealism-48282e01812f>

Foto 3: <https://milenaolesinska77.medium.com/alberto-savinio-surrealism-48282e01812f>

Foto 4: <https://www.etsy.com/es/listing/999228694/original-vintage-print-1989-por-alberto>

Foto 5: <https://parfumdelivres.niceboard.com/t10352-alberto-savinio-ou-andrea-de-chirico-frere-de-giorgio>

Foto 6: <https://parfumdelivres.niceboard.com/t10352-alberto-savinio-ou-andrea-de-chirico-frere-de-giorgio>

Foto 7: <https://parfumdelivres.niceboard.com/t10352-alberto-savinio-ou-andrea-de-chirico-frere-de-giorgio>

Foto 8: <http://lembrazas1.blogspot.com/2018/02/alberto-savinio.html>

Foto9: <https://www.evangelizarconelarte.com/exposiciones-visitadas/retorno-a-la-belleza-obras-maestras-del-arte-italiano-entreguerras-25-feb-4-junio-fundaci%C3%B3n-mapfre-madrid/>