



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ



**Dirección General
de Centros Regionales
y Extensiones Universitarias**

Revista científica universitaria

Publicación semestral
Volúmen 10, número 2.
Julio - diciembre de 2021

I
S
S
N

2
3
0
4
-
6
0
4
X

<https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros>



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
UP-DIGECREU
DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS REGIONALES
Y EXTENSIONES UNIVERSITARIAS

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 1-18</p>	
<p>Recibido: 04/04/21; aceptado: 28/06/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="240 598 560 724">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="560 598 776 703">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="776 598 954 703">  <p>MIAR Matriz de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

EFEECTO DE LA TEMPERATURA SOBRE EL CONSUMO DE OXÍGENO EN TILAPIAS DEL NILO CON DIFERENTES FENOTIPOS DE COMPORTAMIENTO

EFFECT OF TEMPERATURE ON OXYGEN CONSUMPTION IN NILE TILAPIAS WITH DIFFERENT BEHAVIOR PHENOTYPES

Hania Núñez

Universidad de Panamá-Panamá/ <https://orcid.org/0000-0002-4988-6450>
 hania.nunez@up.ac.pa

Reynaldo Vargas

Universidad de Panamá-Panamá/ <https://orcid.org/0000-0002-5420-9761>
rvargas661@gmail.com

Ivonne Guerra

Universidad de Panamá-Panamá/ <https://orcid.org/0000-0002-2289-9534>
 ivonne.guerra@up.ac.pa

Edgar Ramos

Universidad de Panamá-Panamá/ <https://orcid.org/0000-0001-7686-0339>
 edgar800ramos@hotmail.com

Resumen. La tilapia del Nilo *Oreochromis niloticus* ha sido un pez introducido y adaptado a las condiciones tropicales para su producción acuícola. El objetivo de este estudio es determinar el efecto de la temperatura sobre el consumo de oxígeno en individuos separados por fenotipos de comportamiento. Los peces fueron separados en fenotipos de comportamiento utilizando la prueba de restricción y posteriormente sometidos a pruebas de consumo de oxígeno a temperatura ambiente e incrementando la temperatura utilizando una cámara respirométrica. Los resultados muestran que los peces proactivos asumen más riesgo para enfrentar un desafío en la prueba de restricción $p < 0.001$. No se encontraron diferencias significativas en la tasa ventilatoria entre proactivos y reactivos $p > 0.05$. Existe un efecto significativo en el consumo de oxígeno cuando se incrementa la temperatura $p < 0.001$. Existe interacción entre la temperatura y el periodo de medición en el consumo de oxígeno en individuos proactivos $p < 0.001$ y reactivos $p < 0.001$. Estos resultados apoyan la hipótesis de que el fenotipo de comportamiento está asociada a el consumo de oxígeno en peces.

Palabras clave: Fenotipos de comportamientos, respirométrica, cambio climático, Temperatura, acuicultura.

Abstract. The Nile tilapia *Oreochromis niloticus* has been an introduced fish adapted to tropical conditions for its aquaculture production. The objective of this study is to determine the effect of temperature on oxygen consumption in individuals separated by behavioral phenotypes. The fish were separated into behavioral phenotypes using the restriction test and subsequently tested for oxygen consumption at room temperature and increasing the temperature using a respirometric chamber. The results show that proactive fish take more risk to face a challenge in the restriction test $p < 0.001$. No significant differences were found in the ventilatory rate between proactive and reactive $p > 0.05$. There is a significant effect on oxygen consumption when the temperature increases $p < 0.001$. There is an interaction between temperature and the measurement period in oxygen consumption in proactive individuals $p < 0.001$ and reactive $p < 0.001$.

These results support the hypothesis that the behavioral phenotype is associated with oxygen consumption in fish.

Keywords: Behavioral phenotypes, respirometry, climate change, Temperature, aquaculture.

Introducción

La tilapia del Nilo se encuentra entre los peces de agua dulce más populares, que tiene un alto valor de mercado en el comercio mundial de pescado. Solo en China, el volumen de exportación de tilapia es de aproximadamente 1.100 millones. Actualmente China ha mostrado un incremento del cultivo de la tilapia del Nilo (*Oreochromis niloticus*) principalmente debido a los programas de mejora genética que han desarrollado muchas cepas adaptadas a diferentes condiciones climáticas, por ejemplo, la cepa GIFT (Tilapia de Cultivo Mejorada Genéticamente) que presenta ventajas, como la rápida tasa de crecimiento, el alto rendimiento de filete y la buena capacidad de resistencia a las enfermedades (Quiang et al., 2012).

O. niloticus es un pez adaptado a las condiciones tropicales en sistemas de producción extensivos e intensivos (Ono y Kubitzka, 2003). Presenta tres características importantes para la acuicultura: la primera es rusticidad es decir que puede producirse en todos los niveles de intensificación (Fitzsimmons, 2000; Watanabe, Losordo y Fitzsimmons, 2002); segunda, adaptabilidad a diferentes climas lo que permite su producción en diferentes regiones del mundo (Avnimelech, 2007)

La calidad del agua está determinada por propiedades fisicoquímicas, una de las más importantes son la temperatura y el oxígeno. En tilapias del Nilo sus rangos de temperaturas oscilan entre los 25.0 y 32.0° C y su concentración de oxígeno disuelto es 5.0 - 9.0 mg/L; cuando se presentan cambios repentinos en la temperatura del agua el pez se estresa y este evento puede ocasionar su muerte (Saavedra-Martínez, 2006).

De acuerdo con Tomalá et al. (2014), en cultivos de peces, el oxígeno disuelto es el factor más importante de la calidad del agua, en bajas concentraciones puede causar pérdidas económicas significativas debido a sus efectos negativos en la ganancia de peso y representa la causa más frecuente de muerte de los organismos cultivados.

La temperatura a su vez afecta a la solubilidad del oxígeno disuelto en el agua, mostrando estos dos parámetros fisicoquímicos una relación inversa, es decir, a mayor temperatura menor solubilidad del oxígeno. En cuanto al consumo de oxígeno por los peces, resultados de investigaciones mostraron que hay una relación directamente proporcional, es decir, a mayor temperatura del agua mayor consumo de O₂ disuelto (Valbuena- Villarreal y Cruz-Casallas, 2006).

Las diferencias individuales en las respuestas fisiológicas y de comportamiento a los estresores se han conservado evolutivamente y están presente en todos los taxones de vertebrados, incluidos los peces. Se consideran la materia prima para la evolución, por sus características adaptativas y pueden tener importantes implicaciones para los programas de selección de fenotipos que se desarrolla en acuicultura (Castanheira et al., 2015).

En los animales de granja, así como las especies explotadas en acuicultura, el interés en las asociaciones de rasgos consistentes de comportamiento y respuestas fisiológicas al estrés, es decir, los estilos de afrontamiento, ha aumentado dramáticamente en los últimos años, principalmente porque muchos estudios han demostrado que están vinculados con rasgos de desempeño, salud, resistencia a enfermedades y bienestar animal (Castanheira et al., 2013).

Estudios de perfiles genómicos señalan que los individuos de muchas especies de vertebrados muestran diferentes estilos de afrontamiento al estrés y estos tienen una influencia sobre cómo cambia la expresión génica en respuesta a una variedad de desafíos ambientales (Mackenzie et al. 2009).

En un estudio con lenguado senegalés (*Solea senegalensis*) se demostró que la selección por rasgos de comportamiento puede ser utilizada por la industria de la acuicultura para clasificar y seleccionar entre diferentes fenotipos mejorando los indicadores de producción (Zatarain et al., 2017).

En los estudios realizados por Martins et al. (2011), sobre el metabolismo basado en mediciones del consumo de oxígeno obtenido en cámaras de respirometría, los autores sugieren que la variación individual en consumo de oxígeno en una cámara de respirometría son relacionados a diferencias en estilos de afrontamiento.

Con estos antecedentes el objetivo de nuestra investigación fue determinar el efecto de la temperatura sobre el consumo de oxígeno en individuos separados por fenotipos de toma de riesgo.

Materiales y Métodos

Área de estudio

Este estudio se realizó durante el año 2019 en el laboratorio de acuicultura de la Extensión Universitaria de Aguadulce del Centro Regional Universitario de Coclé de la Universidad de Panamá, ubicada en el corregimiento El Cristo, distrito de Aguadulce con coordenadas 545068.34 m E y 910037.96 m N.

Especie, población, alimentación y aclimatación.

Se utilizó alevines de tilapia del Nilo (*Oreochromis niloticus*) de aproximadamente 1 gramo. Los mismos se adquirieron en la estación experimental de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá (ARAP), ubicada en Divisa, provincia de Herrera.

Un total aproximado de 300 individuos juveniles de ambos sexos formaron la población inicial. Los animales experimentales se trasladaron al laboratorio de acuicultura

de la Extensión Universitaria de Aguadulce, fueron alojados en tanques de 400 litros equipados con un sistema de filtración mecánico y biológico. La densidad se estableció en 1.3 pez/Litro de agua. Se alimentaron hasta la saciedad dos veces al día durante el periodo de aclimatación con una tasa de alimentación del 5% de la biomasa. El periodo de aclimatación fue de un mes hasta que los animales no mostraron signos evidentes de estrés.

Parámetros físico-químicos del agua y fotoperiodo

Semanalmente se recambió el 30% del volumen del tanque de alojamiento. La temperatura del agua se mantuvo en $28.00 \pm 1.20^\circ\text{C}$, las concentraciones de oxígeno se mantuvieron en 7.01 ± 0.56 mg/L, adicionalmente se realizaron controles semanales de Amoniaco, Nitrito, Nitrato y pH. El ciclo de luz/oscuridad se estableció en 12:12 (06:00 am-06:00 pm horas).

Diseño experimental

Se empleó un diseño de tratamientos completos al azar con dos tratamientos (proactivo-reactivo), se utilizaron 18 unidades experimentales; cada tratamiento constó con 9 unidades experimentales. El modelo que se utilizó en esta investigación fue el siguiente:

$$Y_{ijk} = \mu + E_i + e_i$$

Y_{ij} = Son las variables respuestas de comportamiento (latencia), de estrés (respiraciones por minuto) consumo de oxígeno.

μ = es la media general;

E_i = es el efecto del fenotipo de comportamiento (i= proactivo, reactivo)

e_i = es el error aleatorio.

Separación en fenotipos de comportamiento

Para la separación de los fenotipos de comportamiento se realizó la prueba de restricción (Silva et al., 2010). La prueba de restricción consistió en alojar cada pez en una malla fuera del agua por un minuto (Silva et al., 2010). El aparato de prueba consistió en una malla para pecera de 16 centímetros de largo por 12 centímetros de ancho. La variable evaluada fue: latencia primer escape.

Variable

Latencia primer escape se definió como el tiempo tomado en segundos por cada pez para mostrar un intento de escape. Un intento de escape se consideró cuando el pez levantó su cuerpo de la malla (Castanheira et al., 2013).

Frecuencia Ventilatoria

La frecuencia ventilatoria se midió en movimientos operculares por minuto (bpm - "*beats per minute*" por sus siglas en inglés). Un movimiento opercular es igual a un ciclo de apertura y cierre del opérculo (o boca) durante la respiración, es decir, movimiento completo de inhalación y exhalación. Las observaciones se realizaron visualmente desde uno de los laterales tapados, a través de una abertura (Calderer, 2001).

Criterios de selección entre fenotipos de comportamiento

Los criterios de selección empleado para la separación en fenotipos de toma de riesgo fueron establecidos en pruebas piloto preliminares. Individuos con latencias inferiores a 20 segundos fueron considerados proactivos, individuos con latencias entre 20 y 40 segundos fueron considerados intermedios y aquellos con latencias superiores a los 40 segundos fueron considerados reactivos. Los individuos intermedios fueron descartados en esta investigación.

Los peces de cada uno de los fenotipos de comportamiento fueron identificados empleando hilo de diferentes colores en la membrana ubicada entre la segunda y tercera

espina de la aleta dorsal en individuos proactivos y entre la tercera y cuarta en individuos reactivos. Cada color correspondía a un individuo dentro del fenotipo de comportamiento.

Consumo de Oxígeno

El consumo de oxígeno disuelto de los fenotipos de comportamiento se evaluó con un modelo de cámara respirométrica adaptada de Tomalá et al., (2014). Se construyeron dos cámaras respirométricas con un volumen de 18 litros de agua, sellada con tapa hermética y una cubeta exterior de 14 litros de capacidad. Para ajustar la temperatura se utilizó un calentador. El registro del consumo de oxígeno se realizó con un multiparamétrico marca HACH modelo HQ40d con sonda para oxígeno. Adicionalmente se utilizó una bomba de agua.

Se introdujo la sonda de oxígeno en la cámara respirométrica, así como la bomba de recirculación de agua y se llenó el respirómetro con agua filtrada. Se suministró oxígeno procurando mantener el mayor porcentaje de saturación. La temperatura fue controlada con una cubeta de agua en el exterior del respirómetro y con un calentador sumergible dentro de una cubeta en el caso de incrementar la temperatura.

Determinación del consumo de oxígeno

Los peces fueron introducidos individualmente en las cámaras respirométricas; esto se llevó a cabo en dos fases distintas.

Primera fase: Temperatura ambiente.

La primera fase se realizó a temperatura ambiente ($\pm 28^{\circ}$ C) donde se introdujo un pez proactivo y un pez reactivo en cada una de las cámaras respirométricas. Cada pez fue aclimatado durante 1 hora para reducir el estrés de manejo. El registro de consumo de oxígeno se realizó durante veinticinco minutos con registros a intervalos de 5 minutos.

Segunda fase: Incremento de temperatura.

En la segunda fase se realizó el incremento de 2 °C de la temperatura ambiente (30° C) introduciendo un pez proactivo y un pez reactivo en cada cámara respirométrica. Cada pez fue aclimatado durante 1 hora para reducir el estrés de manejo. El registro de consumo de oxígeno se realizó durante veinticinco minutos con registros a intervalos de 5 minutos.

Análisis estadístico

Todos los datos fueron ingresados en una hoja de cálculo de *Excel* (*Microsoft Excel* 2018) para su procesamiento y el análisis estadístico se realizará con el paquete estadístico *Statistica* versión 10 (*StatSoftV10*) y *Graph Pad Prism V7* (San Diego, CA, USA). Las variables respuestas evaluadas se examinaron por la prueba *Levene* de homogeneidad de varianzas y la prueba de *Shapiro-Wilk's Test*, para verificar la distribución normal. Variables de la prueba de restricción y tasa ventilatoria, peso y consumo de oxígeno se evaluaron utilizando *t de student's* o *U de Mann-Whitney* de acuerdo con los preceptos de normalidad de homogeneidad de varianzas. Interacciones entre fenotipo de comportamiento y tiempo de medida con *Kruskal Wallis*. Resultados significativos en la prueba de *Kruskal Wallis* se evaluaron con la prueba de comparaciones múltiples de *Dunn's*.

Resultados

Prueba de Restricción

Los resultados muestran que los peces proactivos asumen más riesgo para enfrentar un desafío en la prueba de restricción. La prueba de Mann-Whitney muestra que existe diferencias significativas en latencia para realizar el primer intento de escape entre proactivos y reactivos ($U= 0.00$, $p<0.001$).

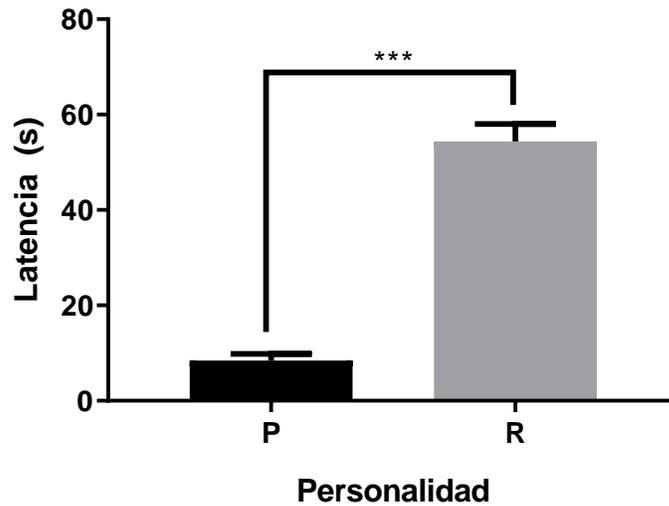


Ilustración 1 Media (\pm EE) de tasa ventilatoria entre individuos proactivos (P) y reactivos (R). *** $p > 0.001$.

Tasa ventilatoria

Los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre peces proactivos y reactivos en la tasa ventilatoria ($t_{16}=0.44$, $p=0.66$).

Peso

Los resultados muestran que no existen diferencias significativas en el peso entre proactivos y reactivos ($t_{16}=0.42$, $p=0.67$).

Temperatura ambiente.

Los resultados muestran que no existe diferencia significativa en el consumo de oxígeno de forma general entre proactivos y reactivos ($U=963.5$, $p=0.69$). Los resultados muestran que existe una tendencia en peces reactivos a consumir más oxígeno que peces proactivos a los cinco minutos de medición ($U=19.5$, $p=0.06$). Sin embargo, no se mostró diferencia en el consumo de oxígeno entre proactivo y reactivos a los 10, 15, 20,

25 minutos ($U= 35.5$, $p=0.67$; $t_{16}=1.55$, $p= 0.14$; $U= 39.0$, $p=0.91$; $U= 38.5$, $p=0.88$, respectivamente).

Incremento de la temperatura.

Los resultados muestran que proactivos y reactivos no mostraron diferencias en el consumo de oxígeno a los 5, 10, 15, 20 y 25 minutos de medición ($U= 32.5$, $p=0.5$; $U= 37.5$, $p=0.81$; $U= 32.0$, $p=0.47$; $t_{16}=1.21$, $p= 0.24$; $t_{16}=0.75$, $p= 0.46$, respectivamente).

Temperatura

Los resultados muestran que el incremento de la temperatura produce un aumento en el consumo de oxígeno de los peces ($U= 1161.0$, $p<0.001$).

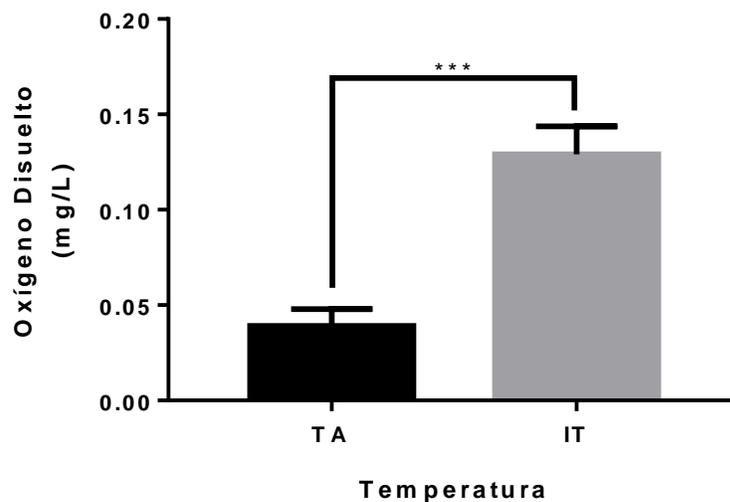


Ilustración 2 Media (\pm EE) de consumo de oxígeno en temperatura ambiente (TA) y con incremento de la Temperatura (IT).

*** $p>0.001$.

Proactivos

Los resultados muestran que existe interacción entre la temperatura y el periodo de medición en el consumo de oxígeno en individuos proactivos ($K-W_{(9)}= 48.43$, $p<0.001$). La prueba de comparaciones múltiples de Dunn's indica que existe diferencias

significativas en el consumo de oxígeno entre proactivos en temperatura ambiente y con incremento de la temperatura a los 10 y 15 minutos de medición ($p < 0.05$, $p < 0.01$ respectivamente). Los tiempos 5, 20 y 25 minutos no mostraron diferencias significativas ($p > 0.05$).

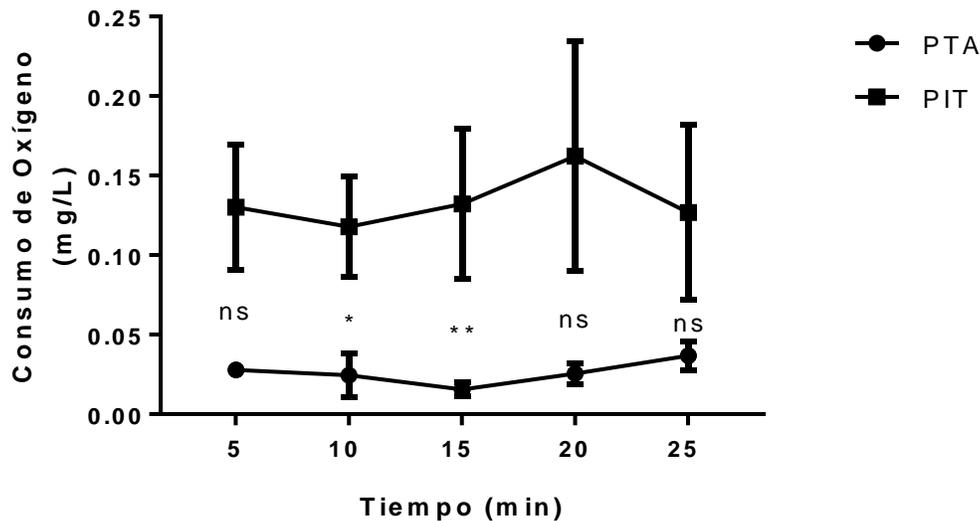


Ilustración 3 Media (\pm EE) de peso entre individuos proactivos en temperatura ambiente (PTA) y proactivos con incremento de la temperatura (PIT). $^{ns}p > 0.05$, $^{*}p < 0.05$, $^{**}p < 0.01$.

Reactivo

Consumo de Oxígeno temperatura * periodo de medición

Los resultados muestran que existe interacción entre la temperatura y el periodo de medición en el consumo de oxígeno en individuos reactivos ($K-W_{(9)} = 33.22$, $p < 0.001$). La prueba de comparaciones múltiples de Dunn's indica que existe diferencias significativas en el consumo de oxígeno entre reactivos en temperatura ambiente y con incremento de la temperatura a los 5 minutos de medición ($p < 0.01$). Los tiempos 10, 15, 20 y 25 minutos no mostraron diferencias significativas ($p > 0.05$).

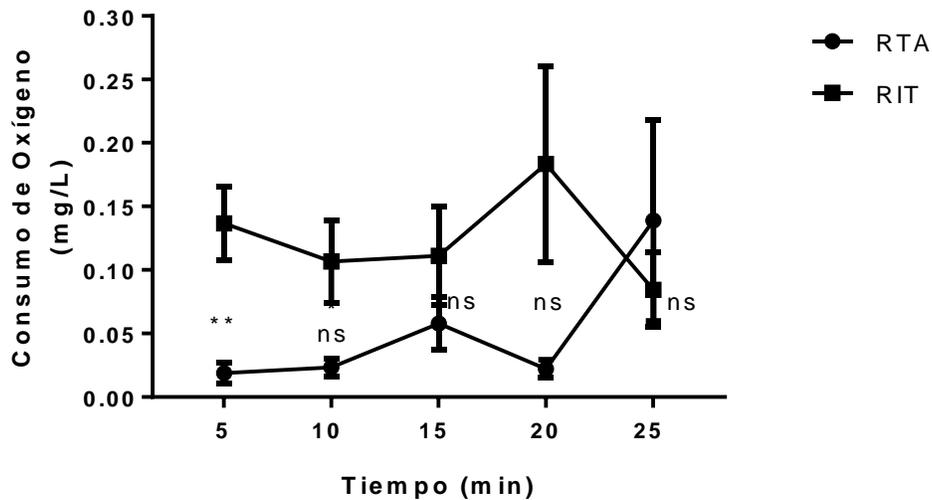


Ilustración 4 Media (\pm EE) de peso entre individuos proactivos en temperatura ambiente (PTA) y proactivos con incremento de la temperatura (PIT). $^{ns}p>0.05$, $^{**}p<0.01$.

Discusión

En este estudio se muestra con evidencias que la variación individual en respuestas de comportamiento en peces tiene importantes implicaciones en otros rasgos. Juveniles tilapias del Nilo mostraron variación individual en respuestas de comportamiento y en respuestas asociadas al metabolismo.

La prueba de restricción mostró ser una herramienta apropiada para evaluar la variación individual y agrupar los individuos en diferentes fenotipos de comportamientos como los descritos en la literatura (proactivo y reactivo). La latencia para realizar el primer intento de escape fue menor en individuos proactivos que reactivos en la presente investigación. Resultados similares se han reportado en doradas (*Sparus aurata*), en donde las latencias de individuos proactivos fueron más cortas que la de individuos reactivos, igualmente la prueba de restricción mostró consistencia temporal 14 días después de la primera separación por fenotipos de comportamiento. Además, el mismo estudio demostró que la prueba de restricción mostró consistencia contextual con las otras pruebas aplicadas (Castanheira et al., 2013).

Otro estudio realizado por Castanheira et al. (2015), mostró que los individuos proactivos mantenían latencias más cortas para realizar el primer intento de escape que individuos reactivos. En el mismo estudio se demostró que existen factores que pueden afectar la consistencia del fenotipo de comportamiento seleccionado por la prueba de restricción como puede ser el contexto social; estos investigadores mantuvieron grupos homogéneos de fenotipos de comportamiento y grupos con los fenotipos mezclados y encontraron que solo se observó consistencia en los grupos heterogéneos.

La tasa ventilatoria no fue predictiva de diferencias entre fenotipos de comportamiento en este estudio. Una posible explicación de este resultado puede ser la forma cómo se evaluó la variable, tomando el promedio de tres medidas repetidas realizadas sobre tres minutos; esto se apoya en el hecho que se considera que la tasa respiratoria es un indicador de estrés agudo (Barreto et al., 2003). También se ha reportado que la tasa ventilatoria en *Gasterosteus aculeatus* expuesto a un estresor mostró un rápido incremento, pero de corta duración (Bell et al. 2010). Además, Barreto y Volpato (2004), señalan que la tasa ventilatoria a pesar de ser un indicador sensitivo de respuesta de estrés no es proporcional al tiempo de exposición al estresor.

De acuerdo con los reportes de Falahatkar et al. (2019), en un estudio realizado con esturión belga (*Huso huso*), para evaluar el efecto de turbidez del agua por diferentes concentraciones de arcilla sobre la tasa ventilatoria se reportó una relación negativa entre tasa respiratoria y tiempo de exposición al contaminante. Otro dato interesante de esta investigación fue el hecho de que los grupos experimentales solo mostraron diferencias en la tasa ventilatoria durante el primer minuto de exposición, la diferencia desaparecía al segundo y tercer minuto.

En el presente trabajo realizado con juveniles de tilapia del Nilo se evaluó el efecto de la temperatura en el consumo de oxígeno en juveniles de tilapia del Nilo y se reportó un incremento del consumo de oxígeno asociado al incremento de la temperatura. Aumentos en el consumo de oxígeno asociadas a incrementos de la temperatura se han reportado en la literatura, por ejemplo, Cerezo y García (2004), reportaron incrementos

en el consumo de oxígeno a medida que la temperatura se aumenta en la especie dentón común (*Dentex dentex*). En otro estudio realizado con tilapia roja (*Oreochromis sp*), se reportó que la temperatura tiene un efecto proporcional al consumo de oxígeno. Además, los autores explican que la temperatura dentro del medio acuático ocupa un lugar preponderante, ya que gobierna diferentes funciones del organismo y es uno de los factores que acelera las reacciones químicas y el metabolismo en general, ocasionando un mayor consumo de O₂ por parte de los seres vivos (Valbuena-Villarreal y Cruz-Casallas, 2006).

En línea con estos resultados Galvis et al. (2005), en un estudio realizado con tilapia del Nilo (*Oreochromis niloticus*) con peso promedio de 86 gramos, comparando la alimentación a diferentes temperaturas, indicaron como resultado que de forma general la temperatura tuvo un efecto en el mayor consumo de oxígeno registrado por los peces. En nuestro caso las tilapias utilizadas mostraban menor peso que el estudio citado, sin embargo, los resultados fueron similares ya que el incremento de temperatura generó un incremento en el consumo de oxígeno de los peces experimentales.

También se evaluó si el fenotipo de comportamiento tiene un efecto en el consumo de oxígeno al incrementar la temperatura. Los resultados reflejan que el aumento de la temperatura produjo un incremento en el consumo de oxígeno de ambos fenotipos de toma de riesgo. Además, los resultados de este estudio reflejan respuestas diferenciales en el consumo de oxígeno durante el periodo de exposición en ambos fenotipos de comportamiento, por ejemplo, los individuos proactivos mostraron incrementos en el consumo de oxígeno al incrementar la temperatura a los 10 y 15 minutos de exposición, mientras que en reactivos el incremento se registró a los 5 minutos de exposición. Resultados de investigaciones relacionando a respuestas metabólicas asociadas al consumo de oxígeno y fenotipos de comportamiento se han evaluado en peces (Careu et al., 2008).

En estudio realizado por Huntingford et al. (2010), con carpa común (*Cyprinus carpio*), en individuos previamente separados por su disposición a tomar riesgo

reportaron mayores tasas metabólicas en reposo asociadas al consumo de oxígeno en los individuos que asumían mayor riesgo. Igualmente, Jenjan et al. (2013), con *Cyprinus carpio*, reportaron que peces proactivos muestran mayores consumos de oxígeno que peces reactivos y argumentan que esta diferencia está asociada al mayor tamaño de estructuras relacionadas con el intercambio gaseoso en este fenotipo de comportamiento.

Por el contrario, resultados reportados por Martins et al. (2011), en *Solea senegalensis*, midiendo el consumo de oxígeno por 22 horas indican que se registró un menor consumo de oxígeno en individuos que mostraban comportamientos más rápidos al confinamiento, característico del fenotipo de comportamiento proactivos. En línea con estos reportes Herrera et al. (2014), en un estudio con *Sparus aurata*, reportaron un menor consumo de oxígeno en individuos que mostraban comportamientos característicos de evitar riesgo, es decir, de individuos reactivos.

En este estudio no se encontraron diferencias en el consumo de oxígeno como las reportadas por (Huntingford et al., 2010; Martins et al., 2011; Jenjan et al., 2013; Herrera et al., 2014) probablemente porque no se transformaron los datos de consumo de oxígeno a tasa metabólicas como en estos estudios citados; además se evaluó el consumo de oxígeno por un periodo de 25 minutos con muestreos cada 5 minutos y en la literatura citada existen diferentes tiempos de exposición y registro. Sin embargo, se encontró un efecto del fenotipo de comportamiento asociado al tiempo de respuesta en el consumo de oxígeno cuando la temperatura se incrementa.

Referencias Bibliográficas

- Avnimelech, Y. (2007). Feeding with microbial flocs by tilapia in minimal discharge bio-flocs technology ponds. *Aquaculture* 264 (2007) 140-147
- Barreto, R.E. y Volpato, G.L. (2004). Caution for using ventilatory frequency as an indicator of stress in fish. *Behav. Process.* 66 43–51
- Barreto, R.E., Luchiari, A.C. y Marcondes, A.L. (2003). Ventilatory frequency indicates visual recognition of an allopatric predator in naïve Nile tilapia. *Behav. Process.* 60 235–239

- Bell, A.M., Henderson, L. y Huntingford F.A. (2010). Behavioral and respiratory responses to stressors in multiple populations of three-spined sticklebacks that differ in predation pressure. *J. Comp. Physiol. B – Biochem. Sys. Environ. Physiol.* 180 211–220
- Calderer, A. (2001). Influencia de la temperatura y la salinidad sobre el crecimiento y consumo de oxígeno de la dorada (*Sparus aurata L.*) (tesis doctoral) Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Careau, V., Thomas, D., Humphries, M. y Reale, D. (2008). Energy metabolism and animal personality. The Authors. *Journal compilation*, 641-653.
- Castanheira, M. F., Herrera, M., Costas, B., Conceicao, L. E. y Martins, C. (2013). Linking cortisol responsiveness and aggressive behaviour in gilthead seabream *Sparus aurata*: Indication of divergent coping style. *Applied Animal Behaviour Science.* 143(2013) 75-81
- Castanheira, M., Conceicao, L., Millot, S., Rey, S., Bégout, M., Damsgard, B., Kristiansen, T., Höglund, E., Øverli, Ø. y Martins, C. (2015). Coping styles in farmed fish: consequences for aquaculture. *Reviews in Aquaculture* 7, 1-19.
- Cerezo, J. y Garcia, B. (2004) Influencia del peso y la temperatura sobre el consumo de oxígeno de rutina del Denton común (*Dentex dentex* Linnaeus, 1758). *Aquatic* 21 16-23
- Falahatkar, B., Bagheri, M. y Efatpanah, I. (2019) The efecto stocking on growth performance and biochemical índices in new hybrid of *Leuciscus aspius* x *Rutilus frisii*. *Aquaculture Reports.* 15 (2019) 1-7
- Fitzimons, K. (2000). Tilapia: The most Important Aquaculture species of the 21 century. Environmental Reserch Lab. University of Arizona.
- Galvis, O., Cueto, A., Navarro y González, P. (2005). Consumo de oxígeno de juveniles de tilapia (*Oreochromis niloticus*) bajo diferentes condiciones de temperatura y su relación con la alimentación. *Revista Dugandía, Ciencias Básicas, Uniatlántico*, 1(1), 102-110.
- Herrera, M., Castanheira, M. F., Conceicao, L. E., y Martins, C. (2014). Linking risk taking and the behavioral and metabolic responses to confinement stress in gilthead seabream *Sparus aurata*. *Applied Animal Behaviour Science* 155 (2014) 101-108

- Huntingford, F. A., Andrew, G., Mackenzie, S., Moreras, D., Coyle, S. M. y Kadri, S. (2010). Coping strategies in a strongly schooling fish, the common carp *Cyprinus carpio*. *Journal of Fish Biology*, 76, 1576-1591
- Jenjan, H., Mesquita, F. Huntingford, F. y Adams, C. (2013). Respiratory function in common carp with different stress coping style: a hidden cost of personality traits? *Animal Behaviour* 1-5
- Mackenzie, S., Ribas, L., Pilarczyk, M., Capdevila, D. M., Kadri, S., Huntingford, F. A. (2009). Screening for Coping Style Increases the Power of Gene Expression Studies. *Plos One* 4 (4) 1-5
- Martins, C., Castanheira, M. F., Engrola, S., Costas, B. y Conceicao, L. E. (2011). Individual differences in metabolism predict coping styles in fish. *Applied Animal Behaviour Science* 130 (2011) 135-143
- Ono, E.A. y Kubitz, F. (2003). Cultivo de peixes em tanques-rede. rev. e ampl. *Jundiaí*, 3-112.
- Saavedra-Martínez, M. (2006). *Manejo del cultivo de Tilapia. Managua, Nicaragua*. USAID, University of Rhode Island, University of Hawaii and CIDEA, USA.
- Silva P, Martins C, Engrola S, Marino G, Øverli Ø. y Conceição. (2010). Individual differences in cortisol levels and behaviour of Senegalese sole (*Solea senegalensis*) juveniles: Evidence for coping styles. *Applied Animal Behaviour Science*, 124,75-81.
- Tomalá, D., Chavarría, J. y Ángeles, B. (2014). Evaluación de la tasa de consumo de oxígeno de *Colossoma macropomum* en relación al peso corporal y temperatura del agua. *Latin American Journal of Aquatic Research.*, 42(5), 971-979.
- Valbuena-Villarreal, R., y Cruz-Casallas, P. (2006). Efecto del peso corporal y temperatura del agua sobre el consumo de oxígeno de tilapia roja (*Oreochromis sp.*). *ORINOQUIA*, 10(1), 57-63.
- Watanabe, W.O., Losordo, T. M., Fitzimmons, K. y Hanley, F. (2002). Tilapia Production Systems in the Americas: Technological Advances, Trends, and Challenge. *Reviews in fisheries Science*, 10(3), 465-498
- Zatarain, Z., Fatsini, E., Rey, S., Chereguini, O. Martin, I., Rasines, I., Alcaraz, C., y Duncan N. *Royal Society Open Science* 3, 2-18

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 19-37</p>	
<p>Recibido: 04/04/21; aceptado: 28/06/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="240 646 548 772">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="565 646 776 751">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="792 646 954 772">  <p>MIAR Matrícula de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

SINDROME DE ULISES EN INMIGRANTES DE LATINOAMERICA. UN ESTUDIO DE REVISIÓN

ULISES SYNDROME IN LATIN AMERICAN IMMIGRANTS. A REVIEW STUDY

Cynthia Guisella Enríquez Jadán

Universidad Católica de Cuenca – Ecuador/ <https://orcid.org/0000-0001-7579-9361>

cynthiaenriquezjadan@yahoo.com

Resumen. La crisis humanitaria en los diversos países de América Latina ha generado la población migrante, una amenaza que atenta contra la salud mental, denominado como Síndrome de Ulises. La presente revisión tiene como objetivo el describir las características epidemiológicas, la sintomatología del Síndrome de Ulises en migrantes latinoamericanos e identificar el tipo de intervención psicoterapéutica más empleada en el tratamiento. Se realizó una revisión documental, usando las siguientes estrategias de búsqueda: en relación a bases de datos científicas con los criterios de selección, que reúnan las dos variables de estudio y sean elaborados partir del año 2015 al 2020, en español o inglés, en poblaciones migrantes, mayores de 18 años, independientemente

del género, que hayan sido diagnosticadas con el síndrome de Ulises; se acopiaron 110 artículos de los cuales se seleccionó únicamente 53 y se descartó los restantes. Los resultados reflejan al síndrome de Ulises como el cuadro clínico ocasionado por el estrés al límite que enfrentan los migrantes, la sintomatología se presenta en las áreas: ansiosa, depresiva, somatomorfa, en la personalidad, entre otras; los estudiosos de este síndrome han sugerido una intervención terapéutica multidisciplinaria, con la participación de: médicos, educadores, trabajadores sociales, enfermeros; esta terapia está dirigida a potencializar la resiliencia del inmigrante, empoderarle, enseñarle técnicas de afrontamiento del estrés e involucrarlo en redes sociales de apoyo conformadas por migrantes. Se concluye que este síndrome forma parte de las afecciones de la salud mental y que debe ser diagnosticado y tratado de manera oportuna.

Palabras clave: Síndrome de Ulises, duelo migratorio, estrés migratorio.

Abstract. The humanitarian crisis in various Latin American countries has generated in the migrant population a threat to mental health, known as Ulysses Syndrome. The objective of this review is to describe the epidemiological characteristics, the symptomatology of the Ulysses Syndrome in Latin American migrants and to identify the type of psychotherapeutic intervention most commonly used in the treatment. A documentary review was conducted, using the following search strategies: in relation to scientific databases with the selection criteria, which meet the two study variables and are elaborated from 2015 to 2020, in Spanish or English, in migrant populations, over 18 years of age, regardless of gender, who have been diagnosed with Ulysses syndrome; 110 articles were collected, of which only 53 were selected and the remaining ones were discarded. The results reflect the Ulysses syndrome as the clinical picture caused by the limit stress faced by migrants, the symptomatology is presented in the following areas: anxious, depressive, somatoform, personality, among others; scholars of this syndrome have suggested a multidisciplinary therapeutic intervention, with the participation of: physicians, educators, social workers, nurses; this therapy is aimed at enhancing the resilience of the immigrant, empowering him/her, teaching stress coping techniques and involving him/her in social support networks made up of migrants. It is concluded that this

syndrome is part of the mental health conditions and that it should be diagnosed and treated in a timely manner.

Keywords: Ulysses syndrome, migratory grief, migratory stress.

Introducción

El ser humano es migrante por naturaleza, desde tiempos remotos se ha movilizado procurando mejoras económicas, laborales, educativas, en el nivel de vida y bienestar (Carpio, 2017); sin embargo, no todos los migrantes logran hacerlo en condiciones óptimas; por diversos factores les toca enfrentar dificultades que generan estrés y ponen en riesgo su salud, Achotegui(2016) considera que la migración en sí no es causa de trastorno psíquico; es un factor de riesgo para la salud mental, cuando existen otros presupuestos como son vulnerabilidad previa, enfrentar a estresores extremos (Organización Internacional para las Migraciones, 2019).

Rubio (2020) considera que la migración afecta negativamente al migrante cuando sobrepasa los niveles de estrés de la vida cotidiana; incide en la medida que el migrante sea resiliente ante las dificultades; los recursos que usa para enfrentar estas adversidades son la salud física y psíquica; estos pueden verse debilitados de acuerdo a la intensidad del estrés que sobrelleva y por la tensión psicológica provocada; lo ponen en riesgo de padecer un problema de salud mental o psicológico, sobre todo, si la migración es forzada (Sánchez, 2017; Kanellopoulos, 2017; Achotegui, Solanas, Yara, Espinosa, Boilla y Espeso, 2020; Elgorriaga, 2014; Torres y Casey, 2017; Carroll, 2020).

Se ha determinado diferentes factores que repercuten en la salud de los migrantes entre ellos: la mala alimentación, condiciones de hacinamiento en la vivienda y empleos precarios; su historia se ve influenciada por el desarraigo, la pérdida de redes sociales de apoyo, ausencia de sus familiares y amigos, discriminación, tensión aculturativa, todos estos factores producen un estrés extremo también llamado síndrome del migrante

o de Ulises (Arzúa, 2016; Sangalang, Becerra, Mitchell, Lechuga, López, y Kim, 2019; Benazizi, 2021).

El síndrome de Ulises afecta la salud física y psicológica de la persona migrada, la situación se agrava por los estresores que enfrenta antes durante y después de viajar (Moya, 2016); este síndrome constituye un problema de salud mental al que es necesario diagnosticar y tratar de manera precoz para evitar mayores complicaciones. En este sentido, el estudio se enmarcó en los siguientes objetivos: describir las características epidemiológicas y la sintomatología que se presenta en migrantes latinoamericanos e identificar el tipo de intervención psicoterapéutica más empleada en el abordaje del Síndrome de Ulises.

Metodología

La investigación se realizó con base a una revisión documental, usando las siguientes estrategias de búsqueda: se seleccionó bases de datos científicas como Google Académico, Scielo, Dialnet, Worldwidescience, Scopus, Sience direct, Web of Science, para acopiar diferentes artículos científicos relacionados con el síndrome de Ulises en inmigrantes de Latinoamérica, se buscaron las palabras claves: síndrome de Ulises, estrés crónico, proceso migratorio, duelo migratorio, psicoterapia o intervención, Ulysses syndrome, ulysses syndrome immigrants. Se usaron operadores booleanos or y and, en las siguientes palabras claves: Ulysses syndrome or chronic stress, Ulysses syndrome and mental health.

Los criterios de selección fueron: que los artículos reúnan las dos variables de estudio y sean elaborados a partir del año 2015 al 2020, en español o inglés, ejecutados en poblaciones migrantes, mayores de 18 años, independientemente del género, con antecedentes de inmigración desde un país latinoamericano, que padezcan estrés crónico relacionado con el síndrome de Ulises. El registro de datos se realizó con la utilización de una matriz siguiendo la estructura: título del artículo, autor, año de publicación, país, población, tamaño de la muestra, variables independiente y dependiente, objetivos, tipo de estudio, resultados, análisis crítico. Una vez registrados

se analizaron detenidamente poniendo énfasis en los resultados y conclusiones para aportar contenido a este estudio.

Se reunieron 110 artículos relacionados con las variables de estudio, luego se procedió a excluir los que tenían una antigüedad de más de cinco años, se eliminaron 57 artículos, duplicados o que no reunían los criterios de selección y se determinó 53 artículos óptimos para este estudio de revisión.

Resultados

De la revisión de los artículos se determinaron las principales características epidemiológicas del síndrome de Ulises, presentadas por Joseba Achotegui, quien lo denominó “síndrome de Ulises” en el año 2002; no lo considero como enfermedad sino un “cuadro de duelo migratorio extremo”, caracterizado por presentar dos elementos: el padecer estresores de gran intensidad y las diferentes sintomatologías (Achotegui 2015).

Los estresores más comunes que soportan los emigrantes son: la separación obligada de la familia, el sentimiento de desesperanza, de la carencia de oportunidades para superar las dificultades que atraviesan, la lucha por sobrevivir, el pánico a ser detenidos y deportados, entre otros; que pueden afectar en diferente medida a los migrantes dependiendo de la intensidad y de la cronicidad que aparezcan estos estresores. El proceso migratorio ha sido calificado como un evento traumático que puede debilitar la salud de los migrantes (Achotegui, 2017; American Psychological Association, 2019, como se citó en Veintimilla, 2020; Sánchez, 2020).

Se ha determinado que el estrés puede ser: agudo, agudo episódico, crónico y múltiple, resulta ser un factor determinante de la salud; según la Organización Mundial de la Salud, la suma de estrés psicosocial durante el transcurso de la vida del ser humano, pone en peligro la salud física y mental, el migrante se encuentra en una situación crítica entre la salud y la enfermedad, le pueden ocasionar inclusive la muerte prematura, es por ello que, a decir de los autores el manejo del estrés es muy importante (Espeso 2009, citado en Fernández, 2020; Hurtado, 2019; Achotegui 2020; Reig, 2018,

Quicios, 2019; Romero, Carrión Expósito, & Ruiz Doblado,, 2014; Carpio, 2017; Espeso, 2015).

Mediante los estudios se han establecido las características sintomatológicas específicas del síndrome de Ulises, con la finalidad de que se lo diagnostique correctamente (Reig, 2018; Achotegui, 2017; Páez; 2015), debido a que ciertos profesionales que brindan atención a los inmigrantes no le dan la debida importancia a este síndrome ya sea por: racismo, desconocimiento, insensibilidad, o porque no se diagnostica de manera adecuada, esto ha ocasionado confusiones al brindar el tratamiento.

Según los estudios revisados, el migrante propenso a padecer este síndrome, es un adulto joven, hombre/mujer, cuya edad oscila entre los 30 y 45 años procedente especialmente de América Latina, que reside al menos 5 años en España y está indocumentado; los síntomas más frecuentes en migrantes latinoamericanos son: la nostalgia, la preocupación y la pérdida de la identidad, la ansiedad, la depresión, insomnio o somatizaciones; similares resultados se obtuvieron en una investigación realizada en una muestra de 258 inmigrantes colombianos y peruanos, domiciliados en Antofagasta; la población colombiana se mostró más afectada que la peruana en cuanto a las afecciones y síntomas de malestares mentales y la mayoría resultaron ser mujeres (Fernández, 2020; Checa, 2017; Achotegui, 2020; Temores, 2015; Urzúa, 2016).

Un estudio realizado por Achotegui en el año 2002, en una muestra de 1110 inmigrantes, concluyó que el 15% de la muestra estudiada padece este síndrome (Beraldo, 2020; Loaizate, 2015). El género femenino es más vulnerable a este síndrome, afecta más su calidad de vida en relación con el género masculino (Urios, 2019); Sánchez (2015) determinó que, una gran parte de los migrantes tienen instrucción secundaria y superior en un 15%; y más de la mitad representan al género femenino.

Sintomatología

Desde el año de 1987 Achotegui conjuntamente con un grupo de investigadores han realizado estudios y determinado los principales síntomas que evidencian en las personas que padecen este síndrome, se ven afectadas en su personalidad, homeostasis el eje del hipotálamo- hipófisis- medula suprarrenal, las áreas que se afectan son las siguientes: en el área depresiva presentan tristeza y llanto; en el ámbito de ansiedad se manifiestan tensión irritabilidad y pensamientos recurrentes, debido a la gran presión y ansia por lograr las metas, los síntomas en el área de somatización son cansancio, cefaleas, molestias osteo articulares; en el área confusional se ocasiona un aumento del cortisol; en el área depresiva, muestran afectación al sistema muscular, a la personalidad y en el sistema hormonal, desinterés por la vida, pérdida del apetito sexual, entre otros (Achotegui, 2016; Jayme, 2016, Romero, 2014; Horno y Pomar, 2018; Fernández, 2020; González, 2017).

De acuerdo a la intensidad que se presentan los síntomas se pueden distinguir parcial o completo; los estresores son en mayor grado si se dan todos y en menor si aparecen solo algunos (Achotegui, 2015), la cronicidad con que aparecen estos síntomas es mayor a tres meses, puede prolongarse durante años inclusive, se presenta de forma múltiple ya que afecta distintas áreas de la vida, desorganizador, ya que quien lo padece pierde el control de la situación (Salaberria, 2017).

Este síndrome se distingue de otras afecciones mentales por cuanto los inmigrantes no muestran pensamientos de muerte, autoagresión, ni apatía; presentan también confusión, letargo psíquico, desvalimiento, se muestran callados, asustados, no expresan sus emociones; estos síntomas pueden variar en temporadas presentan mejoría y en otras recaer, en relación al contexto donde viven (Achotegui, 2010; Sánchez, 2020; Achotegui, 2009 como se citó en Horno y Pomar, 2018).

Según manifiesta Fernández (2020) los migrantes latinoamericanos, especialmente los jóvenes, muestran preocupación, nostalgia, irritabilidad, hostilidad, sobre todo, los que han vivido largo tiempo en el país de acogida; su mayor preocupación es su situación de irregularidad y la dificultad para acceder a un trabajo, también requieren una red social de apoyo. La afectación mental más común es el síndrome de Ulises de acuerdo a un estudio realizado por el servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes y Refugiados, el 76,7 % de inmigrantes latinos con este síndrome que fueron atendidos les aquejaban cefaleas crónicas. (Ochoa, 2019).

Salaberria(2017) Ejecutó un estudio con una muestra de 65 inmigrantes de primera generación, en su mayoría mujeres latinoamericanas; la sintomatología se presenta por sobre los percentiles mayores a 90 según el baremo de la población general, comparados con la población española, los latinos presentan mayor prevalencia de sintomatología ansiosa depresiva, psicósomática, presentan sentimientos de soledad, tristeza y desesperanza.

Temores (2015) desarrolló una investigación con una población de migrantes latinoamericanos compuesta por 10 hombres y 10 mujeres provenientes de Honduras, México, Guatemala y Colombia; del relato de los migrantes se pudo evidenciar sentimientos, afectos, manifestaciones somáticas y conductuales que reflejan en soledad, miedo, tristeza, angustia, tanto hombres como mujeres han padecido insomnio, jaquecas, cansancio, falta de apetito, fatiga, entre otros síntomas.

En una investigación realizada en Ecuador por Torres (2019) con una muestra de 70 inmigrantes venezolanos el 61, 42% fueron hombres y el 38,57% mujeres, concluyó que de acuerdo a la sintomatología el Síndrome de Ulises se presentó de manera leve en un 21, 4%; moderado en 67,1%, y extremo en un 11%,4%. Las sintomatologías con mayor prevalencia son: miedo, nervios, irritabilidad, pensamientos recurrentes; dolores osteomusculares, cefaleas, fatiga, fallos de memoria, desorientación espacial.

Principales intervenciones Psicoterapéuticas

Los estudiosos del síndrome de Ulises sugieren un tratamiento preventivo interdisciplinario donde participen, médicos, psiquiatras, educadores trabajadores sociales, enfermeros, y más personal asistencial; desde los ámbitos de la salud, psicosocial, socioeducativo y de contención emocional; mediante una intervención multidisciplinar desde la Pedagogía Social, la Pedagogía de la socialización y la Educación Social. (Achotegui, 2017; Achotegui, 2019, Achotegui, 2020; Quicios, 2019).

Resulta de gran ayuda que los profesionales de la salud, propicien la vinculación de las comunidades, especialmente las de migrantes latinos, con la finalidad de que compartan vivencias y experiencias que pueden enriquecer y servir de red social de apoyo para suplir las necesidades emocionales de los migrantes que están padeciendo este síndrome (Achotegui, 2016; Achotegui, 2017).

Sequeira (2020) manifiesta que el personal que brinda asistencia profesional a inmigrantes debe considerar la trayectoria migratoria, dar seguimiento a los indicadores socioculturales, con la finalidad de identificar este síndrome de manera precoz; Polanco (2016) recomienda una investigación diagnóstica e intervención basada en la programación Neurolingüística, para la elaboración asertiva del duelo en adolescentes migrantes. En la intervención psicosocial el profesional debe ayudar al migrante a ganar autoconfianza trabajando sobre los estresores uno a uno, hasta obtener dominio sobre el estrés, mediante el afrontamiento de las situaciones traumáticas el migrante puede reducir la intensidad del estrés y elaborar el duelo de manera natural, mediante la ayuda psicológica y farmacológica (Quicios, 2019; Matute, 2020; Zapata, 2019; García, 2017).

Conesa (2019) indica que en el abordaje duelo migratorio mediante la Logoterapia es necesario que el paciente se cuestione sobre la situación que está viviendo, cuál es su respuesta y aporte para salir de dicho problema; para ello cuenta con diferentes recursos tanto internos como externos que le permiten afrontar con asertividad las

dificultades. Se trata de una intervención que esté dirigida a todos los aspectos físico, psicológico, cultural, económico y social (Sin Fronteras IAP, 2017).

Discusión

De los hallazgos de los artículos revisados y analizados, se determina claramente que el síndrome de Ulises es un conjunto de síntomas pertenecientes a la salud mental que pueden afectar a los inmigrantes; quienes atraviesan situaciones adversas y se encuentran expuestos a diferentes estresores como la lengua, el proceso de aculturación, la pérdida de la identidad, el desarraigo del país de origen y la familia que al no ser manejados y afrontados de manera adecuada termina afectando su salud mental(Patiño y Kirchner 2019; Rubio, 2020; Horno y Pomar, 2018).

El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA, 2019) considera que algunas características asociadas a los migrantes potencian su vulnerabilidad hacia padecimientos mentales tales como el género femenino, la edad avanzada, la falta de redes de apoyo, la lengua, condiciones de vivienda inadecuadas, bajo nivel de educación, y el estatus económico; si a esto le sumamos otras circunstancias acaecidas durante el proceso migratorio, ocasionan que se potencien los trastornos por estrés y la condición de que los migrantes han permanecido invisibilizados (Niño, 2020; Izaola, y Zubero, 2015; Veintimilla 2019; Luna, 2019).

En los estudios revisados son en su mayoría realizados en España, cabe resaltar que las olas migratorias de latinoamericanos registrados a finales del siglo pasado e inicios del presente son hacia países europeos y hacia Norteamérica; se han realizado más estudios en los países de acogida que en los países de origen, por tal razón existe mayor evidencia científica llegando a documentar este síndrome luego de diferentes estudios realizados con poblaciones migrantes latinas y de otras procedencias.

No se encontraron cifras exactas epidemiológicas del síndrome de Ulises; García (2013, citado en Fernández 2020) realizó una investigación con una muestra de 208 inmigrantes en Andalucía y se determinó que el 80,7% de la muestra presentó el síndrome de Ulises. Entre el 15% y el 20% de inmigrantes que acuden a los servicios de atención a la salud mental en España adolecen del síndrome de Ulises (Achotegui y Espeso, 2011 citado en Páez, 2015).

Se encontraron escasos estudios realizados en países latinoamericanos con migrantes procedentes de países del mismo continente; se ha demostrado que los síntomas comunes que manifiestan los migrantes son pertenecientes a las áreas son en el área ansiosa depresiva, área somatomorfa, área confusional, determinadas por Achotegui, quien es el principal estudioso de este síndrome; los síntomas; es por ello que se determina que el síndrome de Ulises posee singularidad que lo diferencian de otras afecciones de la salud mental.

Los estudiosos han coincidido que es necesario confluir de las diferentes disciplinas científicas y de los operadores de la salud y la educación para prevenir y tratar este síndrome; con la finalidad de brindar apoyo social y emocional psico-educativo y asesoramiento legal a los migrantes, (Becerra, 2016; Quicios, 2019). Se determina variadas opiniones y perspectivas de intervención tendientes a reducir el estrés de las personas emigradas, consistentes en intervenciones psicosociales y psicoeducativas donde se involucra a los migrantes, la sociedad de acogida, grupos de apoyo comunitario conformado por personas inmigrantes y principalmente el profesional que lleva a cabo la intervención, centrándose en el acompañamiento psicosocial, las fortalezas y los recursos de las personas migradas así como su capacidad de resiliencia (Millán, Gómez, Hombrados, González & García-Cid, 2019).

Desde un enfoque positivo, tomando en cuenta la dignidad, la cultura y la capacidad personal, establecer con el migrante una empatía cultural con la finalidad de que la persona que padece el estrés migratorio, elabore un duelo migratorio, tome el

control de su vida mediante un empoderamiento psicológico y un manejo adecuado de las emociones y se dé un adecuado afrontamiento (Martínez, 2018; Sin Frontera IAP, 2017; Regata, 2019; Villacieros, 2019; Jiménez 2016). Otra terapia determinada fue el uso de la técnica narrativa, con la finalidad de reconstruir la experiencia vivida, de la Paz y Burgos Díaz (2013 citados en Vera, 2019) determinaron mediante un estudio biográfico usando el método del relato de vida que la migración causa estrés en los migrantes (Millán, 2017).

En los estudios que abordan el síndrome de Ulises con migrantes latinos, no se ha recomendado una terapia específica para migrantes latinoamericanos, sino más bien terapias para personas que se encuentran afectadas por el síndrome de Ulises; Los estudios encontrados han determinado ciertas condiciones que favorecen especialmente y sirven de protección para la salud mental en los migrantes latinos, por ejemplo, la resiliencia que sirve como un protector para la salud mental, García(2017 cita a Vélez, Aguado y Pérez, 2013) quienes indican que los migrantes procedentes de Sudamérica son más resilientes que las personas procedentes de Europa y África.

Por otra parte resulta alarmante, que dentro de los procesos psicoterapéuticos ejecutados a la población inmigrante, con diagnóstico de Síndrome de Ulises, se emplee la programación neurolingüística como tratamiento, tomando en consideración que no posee criterios de cientificidad que corroboren su eficacia, todo ello surge de la carencia de una estructura o planteamiento de un programa psicoterapéutico focalizado en la sintomatología expresada por el síndrome, dando hincapié al surgimiento y aplicación de pseudoterapias.

Por tanto, se concluye que el síndrome de Ulises no es una enfermedad como tal, sino que se encontraría entre la psicopatología y la salud mental, definiéndose como el cuadro reactivo de estrés crónico que presenta el migrante, al enfrentarse ante situaciones al límite durante el transcurso del proceso migratorio y a la llegada hacia el

país de acogida, el mismo que deberá ser diagnosticado acorde al cuadro nosológico de las distintas áreas correspondientes del síndrome.

No todos los migrantes que padecen este síndrome lo viven con la misma intensidad, la sintomatología puede variar de acuerdo a las condiciones singulares por las que atraviesan cada uno, los estudios demuestran que el paciente prototipo de este síndrome es hombre mujer procedente de países latinoamericanos, con mayor prevalencia en el género femenino, mismo que presenta mayor vulnerabilidad hacia los distintos estresores, en una edad comprendida entre los 30 a 45 años; los síntomas empeoran o mejoran en función de resiliencia que desarrolle el paciente y de su habilidad para manejar el estrés y elaborar adecuadamente el duelo migratorio.

La terapia más usada en el abordaje del síndrome de Ulises es la multidisciplinaria preventiva, que está enfocada en empoderar al migrante para que maneje los estresores de manera adecuada, gestione el duelo migratorio y supere su situación.

Referencias Bibliográficas

Achotegui, J. (2016). Atención de la salud mental de los inmigrantes y demandantes de asilo . *Avances en Salud Mental Relacional*, Vol. 15 - Núm. 1 pp.1-19.

Achotegui, J.(2020). <https://theconversation.com/emigrar-en-situacion-emocional-extrema-el-sindrome-de-Ulises-128937>.

Achotegui, J. A. S. (2017, vol. XV, nº 57). Concordancia entre evaluadores en la detección de factores de riesgo en la salud mental de la inmigración: Escala Ulises. *Norte de salud mental*, 2017, 13-23.

Achotegui, J. M. M. (2010). Características de los inmigrantes con síndrome de estrés, crónico del inmigrante o síndrome de Ulises. *Norte de salud mental*, 23-30.

Arzúa, F. O. H. (2016). Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes sudamericanos en el Norte de Chile . *Rev Med Chile*, 563-570.

- Becerra, M. (2016). Intervenciones en salud mental con inmigrantes, construcciones Discursivas y producción de prácticas situadas . *Psiquiatría Uiversitaria* , 309-315
- Benazizi, I. (2021). Condiciones laborales y de salud en trabajadores inmigrantes internacionales. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 74-78. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.07>
- Beraldo, V. (2020). *Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises) y Danza Movimiento Terapia (DMT): revisión bibliográfica y proyecto piloto destinados a explorar la acogida y los eventuales aportes de la DMT a personas con el síndrome dentro de un modelo de atención multidisciplinaria.*
- Carpio, L. V. (2017). impacto psicosocial de la migración, algunas reflexiones . *Revista de divulgación científica, verano de la investigación científica* , 1205- 1219.
- Carroll, H., Luzes, M., Freier, L. F., & Bird, M. D. (2020). The migration journey and mental health: Evidence from Venezuelan forced migration. *SSM-population health*, 10.
- Checa, P. I. (2017). Hacia la nueva clasificación antropológica de las alteraciones mentales de los inmigrantes negro africanos. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, 37(132): 457-475 doi: 10.4321/S0211-57352017000200008.
- Conesa, Z. F. (2019). El duelo Migratorio, Explorando los caminos de la migración y del sentido. *CM de Psicobioquímica*, 57- 64.
- Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA). (2019). Salud Regional Salud y Migración . *Revista de Salud Regional Año 2* , 1-40.
- Elgorriaga, E. I. I. (2014). Psychosocial Adjustment Of Spanish Emigrants And Non-Emigrants. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 131, 113-117.
- Espeso, D. (2015). *Estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises) en población infantil desde una perspectiva multicultural.* España.

- Fernández, J. N. D. (2020). El Síndrome de Ulises: el estrés límite del migrante . *Revista de Estudios en Seguridad Internacional*, Vol. 6, No. 1, 101- 117
<http://www.seguridadinternacional.es/revista>.
- García, A. I. H. (2017). Apoyo social , resiliencia y región de origen en la salud mental y satisfacción vital de los inmigrantes .
- González, A. (2017). *duelo migratorio y dificultades de adaptación de los migrantes argentinos arraigados en España*. España: Universidad Abath Oliba Facultad de Ciencias Sociales.
- Hurtado, I. (2019). *Huyendo de la Guerra el estrés postraumático en adolescentes y niños*. Trabajo de fin de grado.
- Izaola, A., & Zubero, I. (2015). La cuestión del otro: forasteros, extranjeros, extraños y monstruos. *Papers: revista de sociología*, 100(1), 0105-129.
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers.649>
- Jayme, J. A. (2016). El reto de trabajar la relación terapéutica extendida y la transferencia negativa con inmigrantes, minorías y excluidos sociales . *Clínica Contemporánea*, 105-112.
- Jiménez, N., Bueno, J., Hernández, J. (2016). *Factores de riesgo de la Salud Mental en Inmigrantes y Síndrome de Ulises*. Departamento de Salud de Alicante. España.
- Kanellopoulos, A. (2017). Mental health of child & adolescent refugees: The hidden momentum for a paneuropean call for action. *European Psychiatry*, 41(S1), S622-S622.
- Loizate, J. A., López, A., Suárez-Varela, M. M. M., Espeso, D., & Achotegui, A. (2015). Estudio sociodemográfico de los inmigrantes con síndrome de Ulises: Estudio sobre 1.110 inmigrantes atendidos en el SAPPIR in Barcelona. *Norte de Salud Mental*, 13(52), 70-78.

- Luna, G. A. (2019). El migrante en la Situación de Salud mental: la invisibilización de lo evidente, Tesis de Grado, Tijuana México
- Martínez, M. M. (2018). procesos migratorios e intervenció psicosocial. *Papeles del Psicólogo/ Psychologist Papers*, 96-103
<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2865>.
- Matute, A. (2020). *estrategias de afrontamiento ante el estrés de los inmigrantes venezolanos radicados en la ciudad de Cuenca en el año 2020*. Cuenca Ecuador: trabajo de de titulación carrera de Psicología Clínica, Universidad de Cuenca.
- Millán-Franco, M., Gómez-Jacinto, L., Hombrados-Mendieta, I., González-Castro, F., & García-Cid, A. (2019). El efecto de la duración de la residencia y la procedencia geográfica en la inclusión social de los inmigrantes. *Psychosocial Intervention*, 28(3), 119-130.
- Millán-Franco, M. (2017). Apoyo social, resiliencia y región de origen en la salud mental y la satisfacción vital de los inmigrantes. *Universitas Psychologica*, 16(5), 1-14.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-5.as>
- Moya, E. S. C. (2016). El síndrome de Ulises en inmigrantes económicos y políticos en México y en Estados Unidos. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work*, 10-50.
- Niño, M. (2020). salud y duelo en el proceso migratorio . *ESAMEC health, EnvironmentandCitizenshi*, 47-51
- Ochoa, v. M. (2015). Síndromes depresivos en la población inmigrante. *Revista Clínica española*.
- Organización Internacional para las migraciones. (2019). *Informe sobre as migraciones en el mundo 2020*. Ginebra: OIM.

- Páez, A. (2015). *Inmigración y salud consecuencias del proceso migratorio*. Trabajo de Fin de grado.
- Patiño Rodríguez, Camila, & Kirchner Nebot, Teresa (2011). Estrés migratorio y sintomatología depresiva: Rol mediador del afrontamiento. *Revista Mexicana de Psicología*, 28(2),151-160. [fecha de Consulta 27 de Febrero de 2021]. ISSN: 0185-6073. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2430/24302963100>
- Quicios, M. A. H. (2019). Estrategias educativas para generar seguridad a los desplazados en España . *Revista Española de Educación Comparada* núm. 35, enero junio 2020, 92-110 doi: 10.5944/reec.35.2020.25216.
- Regata, C. (2019). La Salud de la Mujer inmigrante factores psicosociales y patologías más frecuentes. *Psicomática y Psiquiatría*, 13-19.
- Rubio, D. (2020). Dimensiones para abordar la salud mental desde el contexto de la migración, revisión de la literatura científica entre 2016 y 2019 . *Revista gerencia y políticas de salud Bogotá Colombia* , 1-20.
- Romero-Mohedano, M., Carrión Expósito, L., & Ruiz Doblado, S. (2014). Manifestaciones clínicas y diagnóstico de la enfermedad mental en población inmigrante. *Psicología. com*, 18.
- Sánchez, A. (2015). *programa de apoyo psicológico a inmigrantes estudio de casos*. España: tesis doctoral Universidad del país Vasco, facultad de Psicología.
- Sánchez, K. S. (2017). estrés Migratorio y salud mental . *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, Vol. 25, Nº 2,, 419-432.
- Sánchez, T. (2020). Síndrome de resignación. Trauma migratorio, somatización y disociación extremas. *Aperturas psiconalíticas* , 1-23.

- Sin Fronteras IAP. (2017). *Salud mental y movilidad humana: 20 años de experiencia reflexiones desde sin fronteras IAP*. México: Sin Fronteras I.A.P.
- Sangalang, C. C., Becerra, D., Mitchell, F. M., Lechuga-Peña, S., Lopez, K., & Kim, I. (2019). Trauma, post-migration stress, and mental health: a comparative analysis of refugees and immigrants in the United States. *Journal of immigrant and minority health, 21*(5), 909-919.
- Sequeira, E. X. D. (2020). Recomendaciones para el cribado de enfermedad infecciosa, salud mental y mutilación genital femenina en pacientes inmigrantes atendidos en Atención primaria . *Atencion primaria , 193-205*.
- Temores, G. C. I. (2015). Salud mental de inmigrantes centroamericanos indocumentados, en tránsito por la frontera Sur . *Salud Pública de México Vol. 57, 227-333*.
- Torres, J. M., & Casey, J. A. (2017). The centrality of social ties to climate migration and mental health. *BMC public health, 17*(1), 1-10.
- Torres, K. (2019). *El síndrome de Ulises en una muestra de Inmigrantes Venezolanos en Ecuador* . Ambato Ecuador (tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).
- Uríos, C. (2019). *Impacto de la migración económica en la salud mental de los inmigrantes económicos en España y Protocolos de intervención propuestos desde de el sistema sanitario*. España: Universitat de Les Illes Balears.
- Veintimilla, G. (2019). *Niveles de estrés y tipos de duelo en personas en situación de movilidad humana procedentes de Venezuela y residentes en Quito* . Quito: Universidad Central del Ecuador .
- Vera, R. (2019). *Una revisión teórica sobre el duelo migratorio*. Universidad de la Laguna.

Villacieros, I. (2019). Efectos de la movilidad humana en la salud mental del desplazado. *Intercambio revista de apostolado social de la Compañía de Jesús en el Perú* , 1-6.

Zapata, M. (2019). *insicencia del síndrome de Ulises en el duelo migratorio , estudio realizado desde la teoría psicosocial en la población venezolana adulta que actualmente reside dentro del albergue san Juan de Dios de Quito .* Quito Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

<p>Revista científica CENTROS 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 38-53</p>	
<p>Recibido: 01/03/21; aceptado: 30/06/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="225 600 539 725">  </div> <div data-bbox="549 600 764 707">  </div> <div data-bbox="767 611 943 707">  </div> </div> <p>https://www.latindex.org https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. UN ESTUDIO DE REVISIÓN

PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH TO WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE. A REVIEW STUDY

Jessica Karolina Parra Calderón

Universidad Católica de Cuenca – Ecuador /<https://orcid.org/0000-0002-9837-5921>

jkparrac32@est.ucacue.edu.ec

Resumen. La violencia intrafamiliar es un problema generado a nivel mundial, el cual afecta al grupo más vulnerable, la mujer, quebrantando de ésta forma su bienestar, seguridad y desarrollo personal. El objetivo del presente estudio es obtener resultados de investigaciones recientes realizadas con mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar mediante un estudio de revisión, de manera que contribuya a tener una visión general de las características y factores de riesgo de dicho problema, así como identificar los diferentes instrumentos de evaluación y la eficacia del tratamiento psicoterapéutico que ha sido utilizado con estas mujeres. Entre los resultados encontrados en los distintos estudios presentados, se pudo evidenciar que dichas investigaciones sostienen técnicas y herramientas que se basan en un tratamiento psicológico cognitivo enfocado al trauma vivenciado, con el fin de mejorar su salud emocional y la reinserción a una vida integral. Concluyendo que, tales instrumentos, el uso y eficacia de la psicoterapia, y sus factores de riesgo, han sido

de gran efectividad, ya que han permitido que las víctimas puedan alejar los pensamientos negativos y creencias equívocas, mediante una reestructuración cognitiva hacia ideas propicias.

Palabras clave: Abordaje psicoterapéutico; Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar; Instrumentos Psicológicos; Estudio de revisión.

Abstract. Domestic violence is a worldwide problem that affects the most vulnerable group, the woman, thus undermining her well-being, safety and personal development. The objective of the present study is to obtain results of recent research conducted with women who have been victims of domestic violence through a review study, in order to contribute to have an overview of the characteristics and risk factors of this problem, as well as to identify the different assessment instruments and the effectiveness of psychotherapeutic treatment that has been used with these women. Among the results found in the different studies presented, it could be evidenced that such research supports techniques and tools based on a cognitive psychological treatment focused on the trauma experienced, in order to improve their emotional health and reintegration into an integral life. Concluding that, such instruments, the use and efficacy of psychotherapy, and its risk factors, have been of great effectiveness, since they have allowed the victims to move away from negative thoughts and mistaken beliefs, through a cognitive restructuring towards propitious ideas.

Keywords: Psychotherapeutic approach; Women victims of domestic violence; Psychological instruments; Review study.

Introducción

La violencia intrafamiliar se ha convertido en un problema que afecta a mujeres a nivel mundial, mismo que ha existido desde el principio de la humanidad y conforme ha ido evolucionando se ha mantenido, llegando a introducirse en la mayoría de las clases sociales sin importar el estatus económico, color de piel, creencia religiosa u otra índole; inclusive ha llegado a tomarse en cuenta como si éste perteneciera a nuestra cultura como algo común en el diario vivir (Corsi, 2003).

Según las Naciones Unidas (2013) la violencia intrafamiliar abarca:

Todo acto basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada (pág. 22).

Donde según dicha Organización el 35% de féminas en el planeta fueron en alguna ocasión agredidas física o sexualmente, en manos de su conviviente o personas ajenas a la misma, siendo este un alto índice (Naciones Unidas, 2013). Por lo que, tal entidad destaca que se trata de una serie de actitudes de abuso hacia la mujer, siendo el sexo masculino el que pretende tener mayor poder sobre la víctima, lo cual ha sido una ideología que viene desde épocas anteriores y aún trasciende en la sociedad.

Por lo tanto, la violencia intrafamiliar es un hecho complejo en el cual intervienen varios factores: uno de estos es la estructura jerárquica patriarcal que trasciende de generación en generación en una sociedad donde el género femenino es considerado como seres “maltratables” y no tomadas en cuenta en la hora de decidir, un bajo nivel de instrucción, historial de violencia intrafamiliar en la niñez, uso de drogas y alcohol, existencia de normas sociales donde atribuyen al sexo masculino como un estatus superior y sus privilegios sexuales, falta de empleo o trabajo poco remunerado, etc. (Corsi, 2003).

Según la Organización Mundial de la Salud-OMS (2019) la mayoría de casos de violencia intrafamiliar son infringidos por su pareja. A nivel mundial alrededor de un 30% de mujeres han sido agredidas por parte de su conviviente ya sea de forma física, psicológica o sexual en algún momento de su vida, y un 38% de los femicidios se producen por mencionada causa.

De acuerdo a datos proporcionados por la CEPAL en América Latina y el Caribe alrededor de un 30% y 75% de mujeres con parejas han padecido de abuso psicológico y alrededor de un 10 al 30% de ellas han padecido de violencia física (CEPAL, 2014). En Ecuador no puede ser la excepción, de la misma forma seis de cada diez mujeres han padecido de violencia intrafamiliar de acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2015).

El resultado del maltrato hacia el género femenino es de gran magnitud y tiene consecuencias en todos los entornos de su vida, su salud, de sus hijos, así como también hacia el entorno en donde vive. El golpe psicológico como resultado del maltrato a una mujer crea resultados destructivos como nervios, miedo, insomnio, adicción de sustancias, poca autoestima y depresión, lo cual no permite que la mujer lleve una vida íntegra en todos los aspectos (Manrique, 2013).

Siendo fundamental la recuperación psicológica de la mujer víctima de violencia intrafamiliar dentro del ámbito personal y social, donde sus derechos y valores puedan ser garantizados. Para que de esta forma pueda reiniciar una vida con dignidad, autonomía y libertad. A la vez, de su reparación depende el poder lograr el bienestar y por ende mejorar la calidad de vida dentro de su contexto familiar (Matud et al., 2016).

De la misma forma, se debe orientar la intervención psicológica partiendo de un enfoque de la violencia de género como una vivencia traumática. De acuerdo a López y Usaola (2014) el trauma psicológico comprende sentimientos de miedo, indefensión, inseguridad y baja autoestima. A la vez, es posible que la mujer mantenga sentimientos de culpabilidad, aislamiento social y de dependencia emocional hacia el agresor, lo que conlleva a padecer de ansiedad y depresión. En caso de producirse un trauma prolongado y repetitivo, este perjudica de manera profunda la salud emocional y la personalidad de las mujeres agredidas, pudiendo perder para toda su vida la sensación de pérdida de su identidad propia (Golding, 2009).

La intervención psicológica a la mujer maltratada tiene como finalidad de la reelaboración y ordenación del suceso crítico para su recuperación; que se pueda adquirir habilidades para poder tomar decisiones; que se dé inicio al crecimiento autónomo y de empoderamiento necesario para poder afrontar problemas y mejorar su plan de vida. Pudiendo ser dicha intervención de maneras individuales o grupales, o ambas (Ayala, 2017).

En la etapa de evaluación y la planificación de la intervención psicológica, según el planteamiento de Dutton (1992) determina que se debe considerar los siguientes elementos: el tipo y patrón de violencia, las consecuencias psicológicas del

suceso violento, que estrategias usaron las víctimas para poder sobrevivir o huir del abuso, entre otros aspectos.

Entre las herramientas utilizadas para la evaluación a las mujeres víctimas de maltrato intrafamiliar se encuentra la Escala de Gravedad de Síntomas de Estrés Postraumático-TEPT (Echeburúa et al., 1997) desarrollada en España, se trata de una entrevista estructurada que es de gran utilidad para el diagnóstico de la existencia de hechos violentos, así como para la evaluación de la gravedad e intensidad de los síntomas presentados por las mismas (Echeburúa et al., 1997).

Otro instrumento importante a considerar se trata del Inventario de Depresión de Beck (Beck et al., 1979), es una herramienta con la cual se puede medir la intensidad de los síntomas depresivos, consta de 21 ítems con un rango de 0-63 puntos, los cuales pueden medir la gravedad de los síntomas que conducen a la depresión. La escala de autoestima (Rosenberg, 1965), es otro instrumento, que consiste en una prueba rápida, es de gran utilidad para la evaluación del autoestima dentro de la práctica clínica, así como dentro del proceso investigativo.

La importancia de un abordaje psicoterapéutico a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar son los siguientes: incrementar su seguridad, las cuales se encuentran inmersas al peligro día a día; la reducción o eliminación de los diferentes síntomas; el aumento de su valor, autoestima y confianza en sí misma; apoyo para que la mujer pueda afrontar sus problemas y mantenga firmeza en la toma de sus decisiones; lograr un cambio en las creencias que han trascendido de generación en generación sobre los roles de género (Dutton, 1992).

A pesar de que existen evidencias de investigaciones sobre el tema, aún hay vacíos en el conocimiento respecto al abordaje psicoterapéutico en mujeres víctimas de violencia, así como la falta de sistematización de la información sobre los tratamientos utilizados en psicoterapia para el manejo de esta problemática

Es por ello que la presente investigación intenta recabar resultados de investigaciones recientes realizadas con mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar mediante un estudio de revisión, de manera que contribuya a tener una

visión general de las características y factores de riesgo de dicho problema, así como de identificar los diferentes instrumentos de evaluación y la eficacia del tratamiento psicoterapéutico que ha sido utilizado con estas mujeres.

Materiales y Métodos

Se presenta una investigación con diseño de revisión bibliográfica, que trata de detallar un estudio de forma selectiva y crítica la cual pretende recabar datos más relevantes sobre el uso de instrumentos psicológicos, eficacia de la psicoterapia y sus factores de riesgo, por lo que, tiene como objeto explorar la bibliografía de artículos publicados y considerarla desde un determinado enfoque. Dentro del proceso de la revisión bibliográfica se encuentran: la identificación de aspectos más relevantes sobre el tema abordado (Ramos & Romero, 2003).

El método de investigación ha basado en la definición del problema, búsqueda de la información, organización y análisis de la misma. Para el proceso de sistematización, en fase inicial, se realizó mediante la revisión detallada de los títulos y resúmenes de los artículos publicados referentes al tema de estudio, las cuales fueron generadas desde el año 2000 inicialmente, sin embargo, debido a la escasa producción científica y a la relevancia de algunas publicaciones se optó por la elección de artículos actuales, que van desde el año 2010 al 2020.

Resultados

La presentación de resultados se realiza de acuerdo a las publicaciones encontradas referentes a la intervención psicológica de mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar a partir del año 2010 al 2020, de acuerdo a diferentes artículos académicos de Salud Pública y Psicología. De los cuales cuatro de ellos han sido seleccionados para realizar un análisis más profundo, debido a que éstos utilizan la metodología e instrumentos útiles para una intervención psicológica de las mujeres víctimas de maltrato, todo esto mediante una revisión bibliográfica de dichos artículos académicos.

Estudio sobre tratamiento cognitivo conductual basado en el trauma

De acuerdo a Cáceres (2011), en un estudio realizado en la Universidad de Buenaventura en Bogotá, cuyo objetivo fue realizar un tratamiento cognitivo-conductual enfocado en víctimas de violencia intrafamiliar por parte de su pareja, se encuentra que la metodología empleada fue un diseño preexperimental, con una población de 73 mujeres, de un estatus social medio-bajo. Entre los instrumentos utilizados estuvo la entrevista semi estructurada y la escala de gravedad sintomática del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

Tales instrumentos fueron utilizados de manera certera para determinar el trauma de la población de mujeres colombianas de acuerdo al grado de depresión, ansiedad, autoestima e inadaptación. Dicho análisis se realizó en tres etapas: evaluación para establecer las características traumáticas y sus consecuencias; el tratamiento comprendido en ocho sesiones de manera grupal donde se trató mediante la psicoeducación, activación, terapia cognitiva y exposición; y por último el seguimiento que requiere de uno a seis meses (Cáceres, 2011).

Entre los resultados encontrados se evidencia que las formas de violencia fueron la física en un 30% y psicológica en un 70%, a la vez se demostró que la mayoría de las mujeres maltratadas en un 74% han padecido de un trauma complicado. (Cáceres, 2011). Así mismo muchas de ellas con un 54.8% han sido víctimas de maltrato en su infancia. Así mismo un 39.7% han padecido de violencia física y sexual y un 61.6% han sido víctimas de violencia psicológica (Cáceres, 2011).

Luego de haber aplicado el tratamiento, la mayoría de las mujeres logró mejorar los síntomas de manera eficaz en lo referente a reexperimentación, ansiedad, depresión, mejorando así su autoestima e su adaptación (Cáceres, 2011).

Estudio para evaluar el tratamiento psicológico para el estrés postraumático

Según un estudio realizado Montañez (2013) con el objetivo de realizar una evaluación de una intervención psicológica ante el estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar por parte de su conviviente en la ciudad de Juárez,

se encuentra que es un diseño cuasi experimental, en el cual se trataron dos grupos: las mujeres que se sometieron al tratamiento y las mujeres que no se sometieron al tratamiento. Siendo evaluadas 104 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, de las cuales 62 de ellas manifestaron haber padecido algún tipo de abuso por parte de su conviviente según los criterios del DSM-IV-TR, y el diagnóstico de TEPT.

En cuanto a los materiales e instrumentos se utilizaron: Entrevista semiestructurada para mujeres víctimas de violencia doméstica, Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés, Beck Depresión Inventory, escala de autoestima, escala de inadaptación (EI), Inventario de Cogniciones Postraumáticas, entre otros instrumentos.

Con referente a la presentación de resultados, las características sociodemográficas en dicho estudio, determinaron que el 41.9% de mujeres se encontraban conviviendo con el maltratador. Además un 77.7% se encuentran en un nivel socioeconómico bajo, siendo un 56,25% quienes están frente al cuidado del hogar, por lo que dependen económicamente del agresor, mientras que un 65% de ellas cuentan con estudios básicos o primarios.

En cuanto a la Escala de Gravedad de Síntomas del TEPT (Echeburúa et al., 1997), se presentaron cambios notables en donde se destacó una escala global con una reducción de 39.67% en el pretratamiento y de 13.51% en el postratamiento. Así mismo en el Inventario de Cogniciones Postraumáticas (Echeburúa et al., 1994) escala de Inadaptación (Echeburúa, E. et al., 2000) escala de Depresión de Beck (Beck et al., 1979) Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965) se reflejó disminución sintomática. En lo referente a niveles de depresión bajó de manera muy reveladora de un 61.2% a un 5.1%.

De tal forma que el tratamiento enfocado en los resultados obtenidos gracias al uso de la escala del TEPT se puede precisar su eficacia, mencionando que un 65.3% de mujeres participantes que obtuvieron mejorías en su pos tratamiento y de recuperación con un 87.5%. Concluyendo que, en dicho estudio se ha logrado la intervención de pacientes del sexo femenino que han sido víctimas de violencia intrafamiliar, quienes han mejorado de manera oportuna su sintomatología

postraumática, mediante la aplicación de los diferentes instrumentos y tratamientos respectivos.

Validación empírica de un programa de tratamiento del trastorno de estrés postraumático

De acuerdo a Grijalba (2017) en un estudio realizado en la Universidad Complutense de Madrid, tuvo la finalidad de evaluar la eficacia de un programa de intervención para el tratamiento del trastorno del estrés postraumático (TEPT) en mujeres que han sido afectadas por la violencia intrafamiliar. Se trata de un estudio cuasi experimental a través de medidas adoptadas en el pretratamiento, postratamiento y seguimiento, en un tiempo determinado entre uno a doce meses. Con una muestra de 131 mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica.

Los instrumentos utilizados fueron las entrevistas para determinar una ficha de datos sociodemográficos, una Entrevista Semiestructurada para Víctimas de Violencia Doméstica y la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático. Además se introdujo los instrumentos de autoinforme como la Escala de Inadaptación, Escala de Autoestima y la Escala de Cambio Percibido. Entre los resultados de la Escala de Gravedad de Síntomas del TEPT se evidenciaron reducciones muy notorias, de manera global hubo una reducción de 38.27% en lo que compete al pretratamiento a un 12.21% en el postratamiento hasta llegar a una mayor reducción de un 9.62% dentro del sexto mes.

Por lo tanto, en dicho estudio se evidencia la optimización del uso de tratamientos psicológicos para poder aplicar a pacientes que han padecido de abuso por parte de su conviviente, mejorando de forma notoria los síntomas que presentaron luego de cumplido el proceso de la intervención psicológica.

Estudio para determinar eficacia de tratamiento psicológico individual

Demelsa & Medina (2014) en un estudio realizado en la Universidad de La Laguna en España cuyo objetivo fue establecer la efectividad de un programa de intervención psicológica a nivel individual en mujeres que han sido víctimas de

agresión por su conviviente. En lo que respecta a la metodología se trata de un diseño cuasi experimental, la muestra estuvo comprendida por 128 mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar por su pareja, en edades entre 18 y 45 años, de diferentes estatus civil y niveles educativos.

Entre los instrumentos utilizados se encuentran los de evaluación para determinar el tipo de violencia que han padecido, el nivel de depresión, ansiedad, autoestima, apoyo social y tratamiento para las mujeres que han sido víctimas de abuso por parte de sus convivientes (Demelsa & Medina, 2014):

- Inventario de evaluación del maltrato a la mujer por su pareja (Echeburúa et al., 1994), que comprende 57 ítems donde se pretende determinar el tipo de maltrato físico, psicológico o sexual.
- Inventario de Depresión de Beck-II (Beck et al., 1979). En los resultados obtenidos de acuerdo a la población estudiada, la consistencia interna del factor cognitivo-afectivo fue de .84, la del somático-motivacional de .80 y la de la prueba total de .89.
- Inventario de ansiedad (Beck & Steer, 1993) dicho instrumento comprende 21 ítems En las mujeres analizadas en dicho estudio su consistencia interna es de .91.
- Inventario de autoestima (Rosenberg, 1965): comprende 25 ítems, cuyo resultado fue de .86, en lo referente a inseguridad cuyo valor fue de .90, determinando una consistencia interna en los dos ítems de .92.

Para el tratamiento se recurrió al uso de terapia individual, la que consta de cinco fases: 1) Psicoeducación en violencia de género con el fin de aumentar la seguridad y toma de conciencia de las mujeres víctimas de maltrato; 2) Disminución o alejamiento de sintomatología; 3) Estrategias y técnicas para la mejora de la autoestima; 4) Fomento de habilidades sociales oportunas; 5) Técnicas para la resolución de problemas y toma de decisiones (Demelsa & Medina, 2014).

En conclusión, dicho estudio mediante la intervención psicológica se logró una reducción significativa de la sintomatología de depresión y ansiedad postraumática, de la misma forma se contrarrestó la inseguridad en sí mismas, elevando el nivel de

autoestima y confianza en sí mismas. Por lo tanto, el nivel de eficacia de los tratamientos establecidos fue excelente.

Discusión

Entre los hallazgos encontrados se ha evidenciado un limitado número de investigaciones que se relacionen al tema del abordaje psicoterapéutico a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar dentro del país y Latinoamérica, por lo que se ha realizado la presente investigación, los resultados encontrados destacaron por mantener las técnicas y herramientas de evaluación, tratamiento y seguimiento para mejorar la salud emocional de dicho grupo vulnerable. En lo que respecta a aspectos socioeconómicos característicos de las mujeres afectadas, la mayoría de ellas están en edades comprendidas entre 18 y 65 años, pertenecen a un estatus social medio-bajo, su estado civil son casadas o unión libre, es decir que conviven con su agresor entre un 65 y 75% en los estudios presentados, también mantienen un nivel educativo básico e intermedio, y mantienen inestabilidad laboral o precaria.

En lo referente a instrumentos utilizados en las investigaciones presentadas para la evaluación, tratamiento y seguimiento están: la entrevista semiestructurada, el tipo de relación que mantiene la pareja, los hechos de violencia presentados.

En cuanto a la evaluación el uso de la Escala de Gravedad Sintomática del Trastorno de Estrés Postraumático con el fin de determinar los síntomas y la intensidad de los hechos de violencia, Escala de Rosenberg para determinar el autoestima, Inventario de Depresión de Beck, e Inventario de Ansiedad. Más, dentro del proceso psicoterapéutico se evidenció el uso de la psicoeducación, terapia cognitiva, terapia de exposición, el seguimiento hacia las víctimas, entre otros tratamientos. Por lo que, es esencial que las mujeres que han padecido de maltrato, inicien un tratamiento psicológico ya que tales hechos de menoscabo quebrantan su salud emocional.

De acuerdo a otras investigaciones realizadas dentro de un contexto internacional en países como México, España, Perú, Cuba y Colombia acerca de la relación existente entre la autoestima y la violencia de pareja, se contempló que las

mujeres que demostraron tener un nivel bajo de autoestima, su vínculo con el maltrato es 17 veces mayor, por lo que mientras menor autoestima se tenga es mayor la probabilidad de ser víctimas de abuso por parte de su conviviente (Corsi, 2003). En consecuencia, la autoestima juega un rol fundamental en la probabilidad de ser víctima de violencia intrafamiliar, evidenciando en los estudios presentados la efectividad de la aplicación de técnicas que ayuden a mejorar la autoestima de dicho grupo vulnerable.

Tales resultados destacan la importancia de las variables que identifican la personalidad de la mujer como un elemento primordial dentro de la investigación y para la comprensión de la respuesta ante hechos de mayor estrés, lo cual llega a ser un ámbito importante para el desarrollo y la aplicación de estrategias que permitan realizar una intervención psicológica de la víctima de violencia intrafamiliar. Por lo que, se puede considerar las dimensiones de personalidad como parte notable que se debe contemplar en los distintos abordajes psicoterapéuticos aplicados a las mujeres víctimas de agresiones en su hogar.

Los estudios detallados muestran algunos elementos comunes en cuanto al uso de la psicoeducación, manejo del estrés, reedificación cognitiva y el reforzamiento de las aptitudes propias de cada una de las mujeres víctimas de maltrato. De la misma forma dichos abordajes enfatizan la disminución de la sintomatología que se encuentra asociada al conflicto emocional presentado. A la vez, tales tratamientos se enfocan en el alejamiento de los pensamientos negativos y de las creencias equívocas que tienen que ver con la culpabilidad, llegando a evidenciarse una reestructuración cognitiva para el cambio de dichas creencias de pesimismo que tienen que ser propia del trauma. Actualmente, las diferentes herramientas utilizadas en el desarrollo de la terapia cognitivo-comportamental, se enfocan en los intentos de corrección de los pensamientos erróneos, que conllevan a la adquisición de pensamientos adecuados, los cuales son efectuados por los terapeutas.

Finalmente, es importante recalcar que dichas redes de apoyo han contribuido a alcanzar mejores oportunidades de vida y a la reducción de que existan probabilidades de repetición del maltrato en sus diferentes modalidades, por lo que

tales tratamientos pueden repercutir positivamente en la mejora de la calidad de vida de las víctimas a corto y largo plazo.

Referencias Bibliográficas

- Ackerman, N. (1996). *Diagnóstico y Tratamiento de las relaciones familiares*. Buenos Aires.
- Ayala, F. (2017). Efectividad de un Programa en la autoestima y construcción de género en víctimas de Violencia de Pareja. *Revista de la Asociación Latinoamericana para la formación y enseñanza de la psicología*, 67-70.
- Beck, A., et al. (1979). *Beck Depression Inventory-Second Edition*. Bilbao: Desclee de Brower.
- Beck, R., & Steer, R. (1993). *Inventario de Ansiedad de Beck*. Madrid: Pearson Educación.
- Bott, S., et al. (2014). *Violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud Washington
- Cáseres, E. (2011). Tratamiento cognitivo conductual centrado en el trauma de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología*, 45-56.
- Castellanos, S. (2012). *Sujetos Femeninos y Masculinos*. Centro de Estudios de Género, Mujer y Sociedad. Colombia
- CEPAL. (2014). *Violencia en contra de las mujeres en América Latina y el Caribe*. Recuperado el 2020, de https://oig.cepal.org/sites/default/files/violenciaespanol_2.4-web_0.pdf
- Consejo de Europa (1986). *Violencia en Familia*. España
- Corsi, J. (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós.
- Cuervo, M. et al. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja. *Fundación Universitaria Los Libertadores*, 80-81.
- De la Cuesta Aguado. (2014). *Victimología Femenina*. Universidad de Cádiz, España
- Demelsa, P., & Medina, L. (2014). Eficacia de un programa de tratamiento psicológico individual para mujeres maltratadas por su pareja. *Psichosocial Intervention*, 34-36.

- Denyer, F., & Tranfield, J. (1990). *Research methods*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Díaz Colorado, F. (2006). Una mirada desde las víctimas. Fundación Universitaria Manuela Beltrán. Colombia.
- Domenech, M. (2002). La construcción social de la Violencia. Argentina.
- Dutton, M. (1992). *Empoderamiento y mejora de la salud emocional de la mujer. Un modelo de asistencia e intervención*. New York: Springer.
- Echeburúa, E. et al. (1994). *Semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico, manuscrito no publicado*. Madrid: McGrawHill.
- Echeburúa, E. et al. (1997). *Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático: propiedades psicométricas*. Madrid: McGrawHill.
- Echeburúa, E. et al. (2000). Escala de Inadaptación (EI). Propiedades psicométricas en contextos clínicos. *Análisis y modificación de la conducta*, 325-340.
- Galvez, C. (2009). *Violencia, abuso y maltrato*. Buenos Aires: Editorial U.E. .
- García, J. (2019). *VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR*. Recuperado el 2020, de <https://www.derechoecuador.com/violencia-contrala-mujer-y-miembros-del-nucleo-familiar>
- Golding, J. (2009). La violencia intrafamiliar a la mujer por parte de al pareja es un factor de riesgo para la salud mental. *Revista de Violencia Familiar*, 99-132.
- Gómez, E. (2002). Transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil. Colombia
- González de Rivera, J. (2008). Psicoterapia de la Crisis. Crisis emocionales. Madrid
- González, R. (2003). Jóvenes y Violencia. Gobierno de Canarias.
- González, M. (2004). Violencia Psicológica en las relaciones íntimas de jóvenes y adolescentes. Colombia
- Grijalba. (2017). Mujeres víctimas de violencia doméstica con trastorno de estrés postraumático: validación empírica. *Personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos*, 56-60.
- Horno, P. (2005). Amor, poder y violencia. España
- INEC. (2015). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Recuperado el 2020, de Encuesta de Violencia contra las Mujeres: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

- Instituto de la Mujer (2002). *La violencia contra las mujeres*. Madrid
- Larsen, D., et al. (1979). *Assessment of client/patient satisfaction: Development of a general scale*. New York: McGraw.
- López, A., & Usaola, F. (2014). *Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral*. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.
- Manrique, R. (2013). *Familia y sociedad, su papel en la atención primaria*. Madrid: Editorial Grupo Aula Médica S.A.
- Matud, M. et al. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia Psicológica*, 89-92.
- Matud, M., et al. (2004). Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja. *Papeles del Psicólogo*, 88-90.
- Milner, J. (1999). Factores de riesgo en Violencia. Barcelona, 39-58
- Montagu, A. (1978). *La naturaleza de la agresividad humana*. Madrid.
- Montañez, P. (2013). Evaluación de un tratamiento Psicológico en mujeres víctimas de violencia doméstica en la ciudad de Juárez. *Unirioja*, 45-49.
- Naciones Unidas. (2013). *La violencia en contra de la mujer*. Recuperado el 2020, de <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/end-violence-against-women/2014/violence>
- OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 2020, de *Violencia contra la mujer. Datos y cifras*: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Pineda, J. (2004). *Violencia Intrafamiliar*. Colombia
- Ramos, M., & Romero, E. (2003). *Como escribir un artículo de revisión*. Obtenido de *Revista de postgrado de Catedra de Medicina*: http://med.unne.edu.ar/revista/revista126/como_esc_articulo.htm
- Rojas, L. (2005). *Semillas y Antídotos de la violencia en la intimidad*
- Rosenberg, A. (1965). *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princenton.
- Ruiz, I. (2001). *Psicología y Salud*. La Habana
- Sanmartín, J. (2000). *La violencia y sus claves*. Barcelona 13-21
- Sherzer, A. (1994). *Grupo Familiar e instituciones*, Montevideo.

- Torres, A. (2015). *La escala de autoestima de Rosenberg: ¿en qué consiste?*
Obtenido de <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg#:~:text=La%20escala%20de%20autoestima%20de%20Rosenberg%20es%20el%20instrumento%20psicol%C3%B3gico,y%20su%20validez%20son%20elevadas>.
- Walker, L. (1999). Psicología y violencia doméstica alrededor del mundo. *Psicología Americana*, 21-29.

<p>Revista científica CENTROS 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 54.72</p>	
<p>Recibido: 04/04/21; aceptado: 27/05/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="220 645 539 770">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="544 645 762 752">  </div> <div data-bbox="767 656 943 752">  <p>Matriz de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.up.edu/issn/2304-604X</p>	

LA PSICOTERAPIA COMO HERRAMIENTA DE MEJORA EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES

PSYCHOTHERAPY AS AN IMPROVEMENT TOOL IN THE TREATMENT OF DIABETES

Olga del Roció Inga Llanéz

Universidad Católica de Cuenca-Ecuador/ <https://orcid.org/0000-0002-2657-6548>
oisees@hotmail.com

Resumen. La diabetes es una patología crónica que, afecta a una parte importante de los habitantes del mundo, tiene un efecto en el estilo de vida, pues necesita que el individuo diagnosticado siga un procedimiento preciso para evadir las secuelas negativas que se muestran en un extenso por la carencia de control del metabolismo. Es fundamental tener en cuenta que la patología no perjudica solamente a cambios físicos, sino psicológicos, en los cuales integran puntos conductuales y cognitivos, por consiguiente, es fundamental la participación psicoterapéutica. En este entorno, en el presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal, demostrar la utilización de la Psicoterapia como instrumento de optimización en el Procedimiento de la Diabetes. Para ello se realiza revisión sistemática de la bibliografía que existe de autores sobre el asunto de análisis. Los resultados mostraron que existente de autores sobre el tema de estudio. Los resultados mostraron que se recomienda una

intervención psicológica cognitiva – conductual para asegurar que una persona diabética cumpla con el tratamiento clínico.

Palabras clave: diabetes, cognitiva – conductual, sistemática, bibliográfica, psicoterapia

Abstract. Diabetes is a chronic pathology that affects an important part of the world's inhabitants, it has an effect on lifestyle, since it requires the diagnosed individual to follow a precise procedure to avoid the negative sequels that are shown in an extensive due to the lack of metabolism control. It is essential to take into account that the pathology does not only impair physical changes, but psychological ones, in which they integrate behavioral and cognitive points, therefore, psychotherapeutic participation is fundamental. In this environment, the main objective of this research work is to demonstrate the use of Psychotherapy as an optimization tool in the Diabetes Procedure. For this purpose, a systematic review of the existing bibliography of authors on the subject of analysis was carried out. The results showed that there is an existing literature of authors on the subject of study. The results showed that a cognitive-behavioral psychological intervention is recommended to ensure that a diabetic person complies with the clinical treatment.

Keywords: diabetes, cognitive - behavioral, systematic, bibliographic, psychotherapy

Introducción

El azúcar que una persona consume se transforma por la hormona insulina, producida por el páncreas, en donde la sustancia se usa por las células del cuerpo como energía. No obstante, algunos individuos no producen la cantidad adecuada de insulina e incluso nada, provocando que está no sea transformada dando como resultado elevados niveles de azúcar en la sangre, que deriva en la diabetes mellitus que es una patología (Nares-Torices, González - Martínez, Martínez – Ayuso y Morales - Fernández, 2018)

Según la capacidad del organismo de generar insulina se clasifica a la diabetes en diferentes tipos: diabetes tipo 1 y 2, genética y gestacional (Barquilla, 2017). La

diabetes tipo 1 se categoriza a las personas que tienen una pérdida dominante de insulina, presentando un déficit progresivo; la genética implica una predisposición hereditaria y la gestacional se presenta en ciertas mujeres embarazadas, que no tienen antecedentes de la enfermedad, pero que puede ocasionar problemas en el feto o en la mujer en un largo plazo (Álvarez-Linares, Ávila-Ramos y López-Briones, 2017).

En este contexto, los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) en el año 2016 la diabetes ocasionó cerca de 1,6 millones de muertes, convirtiéndose en las primeras causas de muerte, por lo que la OMS la considera un problema de salud. De acuerdo con Pérez y Berenguer (2015) desde 1995 hasta 2015, el número de pacientes afectados en el mundo con diabetes ascendió a 347 millones, para 2030 se proyecta que incremente hasta 366 millones, ocasionando un gran impacto económico y social.

Según la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD, 2019) en Latinoamérica del total de afectados cerca de 34 millones, es decir, un 9,2% se encuentra en la región entre adultos de 20 a 79 años; representa el 12,3% de las muertes, en donde más del 50% son personas menores a los 60 años, también es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal y amputaciones; significa un costo en la región aproximado a \$20,8 billones de dólares al año, un 13% del gasto total en salud.

Por su parte, en Ecuador según la ALAD (2019) la totalidad de personas detectadas, tienen diabetes tipo 2 con un total de 554,500 casos entre adultos de 20 a 79 años, en donde cerca 3,907 mueren cada año por la enfermedad; un aspecto a considerar es que muchos de los individuos desconocen que padecen diabetes, estimando a cerca de 198,700 personas.

De acuerdo con los antecedentes expuestos, se identifica como problema de estudio, la falta de adherencia al procedimiento por quienes están diagnosticados con la patología, que se da lugar por una escasa información, debido a que los autores se enfocan en el tratamiento clínico, físico, dejando de lado la importancia del enfoque

emocional. De acuerdo con Maidana et al. (2016) y Cañarte-Baque et al. (2019), la misma que se da por múltiples factores, siendo los principales los psicológicos como la depresión, ansiedad, entre otros. Lo anterior da como consecuencia de que la salud emocional, en las personas que padecen la enfermedad y sus familiares, experimentan, emociones como, indignación, culpa, hasta lograr su aceptación, generando predisposición en el cumplimiento del proceso.

Desde un enfoque psicológico, se planea la psicoterapia como medio de solución para el problema identificado, generando modificaciones en los pensamientos, sentimientos y conductas que se generan en una persona con diabetes, de tal manera que contribuye a tomar el control y enfrentar los desafíos que representa la enfermedad, mediante la comprensión y aprendizaje de estrategias para tomar el control y mejorar el estilo de vida (Cortés, Fernández y Capella, 2017).

Bajo tal escenario, la investigación actual, tiene como objetivo identificar intervenciones psicoterapéuticas efectivas, para la adherencia al proceso de pacientes diagnosticados con diabetes; para ello, se utilizó una metodología cualitativa, mediante una revisión bibliográfica sistemática para conocer los diferentes tratamientos que proponen los autores.

Material y Métodos

La presente investigación busca exhibir de forma sintética las características de una intervención psicoterapéutica en personas diabéticas. Se consideró como problemática central, que la falta de adherencia por problemas de salud mental derivadas de la enfermedad que se da lugar porque los autores se enfocan en el tratamiento clínico físico, dejando de lado el mental. Al respecto, se llevó a cabo una exploración de calidad con base a una investigación sistémica de tipo exploratoria, que consiste en la recopilación y resumen de evidencia científica de un tema seleccionado para la investigación (Manchado et al., 2009).

En este sentido, se utilizó un análisis bibliográfico, que según Gómez-Luna, Fernando-Navas, Aponte-Mayor y Betancourt-Buitrago (2014) implica, recopilación de

información en fuentes confiables como obras científicas, teóricas y empíricas con respecto al tema objeto de estudio, por lo que se recurrió a buscadores digitales como Google Scholar, Redalyc y Scielo.

La estrategia de búsqueda es la forma para localizar los documentos de interés para el estudio. Para ello se consideraron los descriptores clave para facilitar el análisis de la información en las plataformas digitales seleccionadas en ambos casos se buscó en dos idiomas, español e inglés como: psicoterapia, intervención psicológica y adherencia al tratamiento de diabetes.

Para asegurar la obtención de información útil que aporten en el cumplimiento de los objetivos planteados, se tomaron en cuenta ciertos criterios que permitieron incluir y excluir documentos. A continuación, se mencionan:

Criterio de inclusión

- Artículos científicos y académicos referenciales de hasta 5 años de antigüedad, es decir, publicados a partir del mes de enero de 2015 al mes de octubre de 2020, debido a que el estudio del fenómeno de interés es relativamente reciente.
- Los temas de investigación, tienen que considerar la intervención psicoterapéutica en diversos enfoques para pacientes diagnosticados con diabetes.
- Artículos en español e inglés.
- Documentos con validación, es decir DOI/URL.
- Documentos que no provengan de fuentes fiables como Google Scholar, Redalyc y Scielo.

Criterio de exclusión

- Artículos académicos y científicos mayores a 5 años de publicación.
- Referencias bibliográficas que no sean de fuentes válidas.

Los documentos se seleccionaron de acuerdo a la lectura del título, resumen y conclusiones. Una vez seleccionados, se filtraron los documentos para evitar que se repitan. Por consiguiente, se empleó técnicas como la lectura crítica, el subrayado y la nota teórica en el margen izquierdo del artículo, para elaborar un cuadro que sintetice la información por autor, año, tipo de terapia sugerida, los principales beneficios y los aspectos psicológicos que consideran para asegurar la adherencia al tratamiento de diabetes.

Resultados

Los criterios planteados con la metodología se incluyeron diferentes investigaciones en la presente revisión bibliográfica, se presenta un resumen de la depuración de la información hasta llegar a la muestra seleccionada.

Base de Datos/portales de búsqueda	Google Académico		SciELO		Redalyc		Dialnet		Total
	Intervención psicológica en pacientes con diabetes	Tipo de intervención psicológica - beneficios - aspectos	Intervención psicológica en pacientes con diabetes	Tipo de intervención psicológica - beneficios - aspectos	Intervención psicológica en pacientes con diabetes	Tipo de intervención psicológica - beneficios - aspectos	Intervención psicológica en pacientes con diabetes	Tipo de intervención psicológica - beneficios - aspectos	
Palabras clave									
Artículos encontrados	19,300	18,900	7	3	10	15	55	11	38,301
Artículos con los criterios de inclusión	13,200	10,500	3	3	5	7	14	0	23,732
Artículos relacionados a la temática	5	4	0	4	1	7	3	0	24
Artículos repetidos	2	0	0	0	0	2	0	0	4
Muestra									20

Fuente: Elaboración Propia

Como se observa en la tabla que antecede, de los buscadores en total se encontraron 38,301, en su mayoría de Google Académico y Dialnet, cantidad que disminuye al considerar los criterios de inclusión, más aún cuando se seleccionó solo estudios en torno a la temática de interés, quedando en total 24, de los cuales 4 se repitieron, razón por la cual, se construyó una muestra de 20 documentos.

Tabla 1. Tipos de intervención psicológica en pacientes diabéticos

Autor	Tipo de terapia aplicada	Aspectos considerados en la terapia	Beneficios
González-Cantero, Oropeza y Casillas (2019)	Cognitivo - conductual	DOCE SESIONES DE UNA HORA: 1.- Encuadre y aspectos básicos 2 y 3 Alimentación saludable 4.- Actividad física 5.-Habilidades para selección adecuada de alimentos 6.- Manejo de pensamientos perjudiciales 7.- Técnicas de Relajación 8.- Técnicas de Autocontrol 9.- Solución de problemas 10.- Cierre y evaluación 11 y 12 Seguimiento por tres meses	La intervención contribuyó a mejorar aspectos psicológicos como el malestar emocional, sintomatología depresiva y bienestar psicológico, además, los participantes redujeron el colesterol.
Sims, Ramírez, Pérez y Gómez (2017)	Intervención cognitivo – conductual	Se aplican técnicas afectivo – participativas y cognitivo – conductuales del Modelo de la depresión de Beck.	La intervención ayudo a identificar pensamientos distorsionados, disminuyendo el nivel de depresión, contribuyendo a la predisposición a los tratamientos.
González - Cantero y Oropeza (2016)	El enfoque cognitivo conductual es el más utilizado	Las sesiones realizadas en los estudios varían entre 4 y 30 por semana, con una duración promedio de 2 horas, solo tres consideraron sesiones con familiares	La mayoría de los estudios demuestra resultados en el cambio de hábitos y la adherencia en el tratamiento.

Rodríguez, Rentería y Rodríguez (2015)	Psicológica educativa	Programa de educación en salud y modalidad club de apoyo para cambiar la conducta de los pacientes	La intervención contribuyó a mejorar los índices metabólicos debido a la adherencia a hábitos alimenticios saludables.
Orozco - Gómez y Sánchez-Jiménez (2017)	Talleres psicoeducativos, apoyo social, reestructuración cognoscitiva, entrenamiento en autocontrol y relajación progresiva	Talleres psicoeducativos: acceso a información clara, incorporar a los familiares, beneficios del tratamiento, pertinencia del auto monitoreo. Apoyo social: familia como eje terapéutico, grupos de autoayuda con personas con la misma condición. Reestructuración cognoscitiva: intervención cognitivo – conductual de corta duración, para modificar conceptos o creencias distorsionadas.	Favorece el autocuidado y el control de la diabetes.
Orozco - Gómez y Castiblanco – Orozco (2015)	Entrevista motivacional Psicoeducación Modelo cognitivo - conductual	Sesión de una hora o dos durante 8 semanas Sesiones de dos horas y media	Calidad de vida en las personas con diabetes
García y Morales (2015)	Entrevista motivacional	Sesiones individuales de 40 minutos	Mejora en la adherencia terapéutica a la diabetes después de la intervención.
Gonçalves y de Lima (2018)	Psicosociología	Más allá de las implicaciones fisiológicas y sociales, el paciente diabético necesita más atención en el ámbito psicológico, ya que los cambios de humor pueden interferir con el tratamiento y el estilo de vida.	Los resultados señalaron la importancia de un enfoque multidisciplinario, centrado en la psicología; cuyo objetivo es abordar el esclarecimiento de las causas y consecuencias de la aflicción, así como prácticas para incentivar la actividad física.
Uriel, Arango,	Programas preventivos de	Evaluar el funcionamiento psicosocial, identificar problemas específicos y las necesidades de los pacientes en	Calidad de vida en personas con diabetes.

Ordóñez y Alvis (2019)	manejo integral	diferentes etapas del proceso de la enfermedad.	
López (2017)	Programa basado en ejercicios de fisioterapia y técnicas psicológicas	Pacientes con síntomas de depresión y ansiedad.	Bienestar físico y psíquico en los usuarios.
Aguirre, Santiago, Medina, Trejo y Silva (2019)	Terapias cognitivas grupales	Se trata de un programa aplicado de forma grupal en consultas de 120 minutos con una frecuencia de dos o tres semanas que incluye la aplicación de varias técnicas.	Aumento en la adherencia terapéutica.
Patiño (2019)	Programa psicoterapéutico Estrategia de intervención del enfoque cognitivo-conductual	La aplicación de estrategias cognitivo-conductuales, muestra resultados.	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución en los niveles de Ansiedad-estado. • Incremento en las dimensiones que conforman a la adherencia al tratamiento
Huerta y González (2019)	Plan de intervención para aumentar la actividad física	Se realizan 8 sesiones semanales, tratando varios ejes que son: psicoeducación, cognición, problemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Realización significativa de actividad física, calidad de vida. • Disminución de los niveles de glucosa y peso de los usuarios.
Guerrero, Galán y Sánchez (2016)	Intervención multifactorial cognitivo-conductual	Programa con una duración de 6 meses, con el propósito de modificar conductas de autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en el autocuidado individual. • El programa favoreció las dimensiones de la calidad de vida de los participantes.

Díaz (2015)	Psicoterapia para niños y adolescentes	Se llevó a cabo 8 sesiones que contemplan el conocimiento acerca de la importancia de las consecuencias, la severidad del problema, la aplicación de conductas protectoras, confianza en uno mismo, la autoeficacia, técnicas de autocontrol para enfrentar situaciones de abandono de comportamientos protectores.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios clínicamente significativos en la hemoglobina glicosilada de la adolescente reflejada en el control metabólico y cumplimiento de metas clínicas terapéuticas.
Cummings et al (2019)	Terapia cognitiva – conductual	Se aplicaron 16 sesiones más una intervención de asesoría, evaluando los síntomas depresivos, conductas de autocuidado y medición de adherencia a lo largo de un año.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento en la gestión del estilo de vida. • Disminución de la depresión. • Incremento en la adherencia terapéutica.
Pan, Wang, Hong & Chunzao (2020)	Terapia cognitiva – conductual	La terapia se enfocó en la intervención de autocuidado cognitivo conductual sobre el manejo, la terapia fue realizada durante 6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento en el conocimiento y el comportamiento de autocuidado y la salud en general.
Muñoz-Flórez y Cortés (2017)	Entrevista motivacional	Sesiones durante 4 semanas	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora significativa en los niveles de glucosa
Fatmawati, Palutturi, Amiruddi & Syafar (2020)	Terapia cognitiva – conductual	El análisis consiste en la revisión bibliográfica de estudios que aplicaron terapias cognitivas conductuales.	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad de la terapia disminuyendo la depresión en personas con diabetes
Noroozi, Hamidian, Khajeddin (2017)	Terapia cognitivo-conductual grupal	Se evaluaron a 30 mujeres con diabetes tipo 2 comórbida con depresión, con un grupo de intervención y control, los lineamientos de para la intervención se organizaron con base a la terapia de grupo cognitivo – conductual para adolescentes con diabetes tipo I, con	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora significativamente. • Por otro lado, la adherencia del paciente mejoró.

		la duración de 10 sesiones de 1,5 hora cada una.	
--	--	--	--

Fuente: Elaboración Propia

Discusión

En los resultados se presentaron los estudios que se encontraron en los diferentes buscadores. Se cita a González-Cantero, Oropeza y Casillas (2019) quienes realizaron una investigación cuasiexperimental en una muestra conformada por 9 personas entre hombres y mujeres. Como metodología de psicoterapia se utilizó una intervención de tipo cognitivo – conductual en doce sesiones.

Por su parte, Sims, Ramírez, Pérez y Gómez (2017) identificaron en un centro geriátrico a 12 adultos mayores con depresión a causa de padecer enfermedades crónicas en donde el 75% padecía diabetes; utilizaron técnicas cognitivas – conductuales del modelo de Aron Beck.

Una investigación distinta a las citadas anteriormente, es la de González - Cantero y Oropeza (2016), debido a que realizaron un estudio bibliográfico sobre el tipo de intervenciones psicológicas para el control del cumplimiento del tratamiento de la diabetes; se identificaron 19 estudios relacionados con el tema, en donde la mayoría aplica entre 4 y 30 sesiones semanales de terapias cognitivas – conductuales.

En los resultados encontrados en el estudio de los autores, están en concordancia con lo encontrado en la presente investigación, ya que la mayoría de los autores refieren a las técnicas cognitivas – conductuales como apropiadas para tratar a un paciente con una enfermedad como la diabetes, dado que adjudican un problema de conducta y pensamientos dañinos al no cumplimiento del tratamiento, por tanto, mencionan que la terapia debe ser corta, pero dirigidas a mejorar estos aspectos.

Una propuesta diferente de terapia fue aplicada en un estudio pre- experimental realizado por Rodríguez, Rentería y Rodríguez (2015), en donde el objetivo fue asegurar el cambio de hábitos alimenticios como parte del tratamiento. Para el cumplimiento del objetivo planteado realizan una intervención psicológica educativa.

Después de una semana de intervención, se realizó una evaluación, los resultados revelaron cambios favorables en la alimentación y conducta en los participantes, lo que significó una mejora en los niveles de glucosa y la relación de masa corporal.

Como se observa en el estudio que antecede, se incorpora una nueva forma de intervención psicoterapéutica como es la grupal, en donde no se enfoca a un solo individuo, sino a la colectividad que tiene como semejanza un problema para cambiar el tipo de alimentación. De igual manera, Orozco - Gómez y Sánchez-Jiménez (2017) señalan la importancia de una intervención psicológica educativa, para lo cual realizaron entrevistas a seis pacientes diagnosticados con diabetes y a tres jueces expertos en tratamientos psicoterapéuticos en enfermedades crónicas. Los resultados sirvieron para reconocer los aspectos a considerar dentro de la guía psicológica, incluye información completa sobre los cambios de hábitos, como parte del control de los efectos de la diabetes; se menciona el apoyo social, por la importancia de la familia dentro del apoyo psicológico y la creación de grupos con personas diagnosticadas con diabetes, lo anterior para que un paciente sienta empatía de quienes le rodean, la terapia cognoscitiva – conductual como parte fundamental para incentivar a las personas diabéticas a cumplir con el tratamiento.

Por otra parte, Orozco - Gómez y Castiblanco – Orozco (2015) realizaron una investigación bibliográfica para encontrar la mejor opción como intervención psicológica. Los autores refieren que están encaminadas a brindar estrategias al paciente que le permitan controlar aspectos cognoscitivos, conductuales y psicoemocionales, mencionan la entrevista emocional, que contribuye a que los individuos adquieran un compromiso en el cambio de comportamiento mediante el reconocimiento de la situación que atravesaran una vez diagnosticados. Los resultados fueron favorables, ya que la mayoría pasó de una adherencia parcial a una total.

Los resultados reportados por Gonçalves y de Lima (2018) mencionan que el paciente diabético requiere de mayor atención desde el campo psicológico, destacando el enfoque multidisciplinario que abarca esta patología, se recomiendan intervenciones psicosociológicas.

Uriel, Arango, Ordoñez y Alvis, (2019) analizan la mejoría de los pacientes con diagnóstico de diabetes, los resultados muestran que las dimensiones de calidad de vida, de mayor afectación en pacientes con esta patología son: el rol y la función física. Con estos resultados, se proponen estrategias de intervención psicológica donde la adherencia al tratamiento es fundamental mediante evaluaciones del funcionamiento psicosocial, a través del cambio de ideas y pensamientos positivos, que se ve reflejado en conductas saludables.

Por su parte, el estudio sistémico realizado por González y Oropeza (2016) muestra una serie de intervenciones como cognitivas, de autocontrol y condicionamiento clásico, basadas en la teoría de aprendizaje social. Entre los beneficios encontrados se identificó que la adherencia terapéutica, permiten a las personas gozar de una calidad de vida, además el sistema de salud se beneficia al minimizar los costos que contempla la atención de pacientes con diabetes.

Estos resultados corroboran con los reportados por Aguirre, Santiago, Medina, Trejo y Silva (2019) cuyo objetivo fue promover la adherencia terapéutica mediante terapias cognitivas grupales, se finiquita que la intervención psicológica ayuda a regular la actividad autonómica cardiovascular.

De acuerdo al estudio realizado por Cummings et al (2019) al valorar el resultado de la terapia cognitiva conductual y estilo de vida de 139 personas adultas con edades entre 18 a 75 años, se evidenció adherencia al procedimiento y aporte en la mejoría de vida porque evitó la presencia de síntomas negativos, como es la depresión, ansiedad y otros trastornos que afecten directamente las condiciones psicológicas y la salud mental.

Por otra parte, Pan, Wang, Hong & Chunzao (2020) analizaron a 406 usuarios diabetes, con 18 y 70 años, se realizó una intervención en psicológica enfocada en mejorar la habilidad conductual de autocuidado y el nivel de actividad física, los resultados demostraron mejoras en la salud en general, el funcionamiento social, la salud mental y en la puntuación de la física.

Como estrategias de intervención psicológica, se identificaron varias técnicas, siendo las principales la aplicación de tratamientos cognitivos-conductuales, psicología educativa, reestructuración cognoscitiva, entrenamiento del autocontrol y estrategias de relajación y motivación. Además, las diferentes técnicas deben estar enfocadas a tratar síntomas que perturban la salud mental de los usuarios como la ansiedad y depresión, puesto que, en las personas diabéticas, riesgo de padecer trastornos psicológicos es doble.

Referencias Bibliográficas

ALAD. (2019). *Guías ALAD sobre el diagnóstico, control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 con medicina basada en evidencia Edición 2019*. México: Comité Editorial de la Revista ALAD.

Álvarez-Linares, B., Ávila-Ramos, F., & López-Briones, S. (2017). Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus en perros. *Abanico veterinario*.

Barquilla, A. (2017). Actualización breve en diabetes para médicos de atención primaria. *Revista Esp Sanid Penit*, 57-65.

Cañarte-Baque, G., Neira-Escobar, L., Gárate-Campoverde, M., Samaniego-León, L., TupacYupanqui-Mera, J., & Andrade-Ponce, S. (2019). La diabetes como afectación grave se presenta con complicaciones típicas. *Dom. Cien.*, 160-198.

Cummings, D., Lutes, L., Littlewood, K., Solar, C., Kirian, K., Patil, S., y otros. (2019). Randomized Trial of a Tailored Cognitive Behavioral Intervention in Type 2 Diabetes With Comorbid Depressive and/or Regimen Related Distress Symptoms: 12-Month Outcomes From COMRADE. *Diabetes Care*, 841-848.

Cuevas, S., Cappello, O., & Sánchez-Armáss. (2017). Sociodemographic and psychological factors associated with self-care and quality of life in Mexican adults with type 2 Diabetes Mellitus. *Acta Colombiana de Psicología*, 168-177.

Cortés, A., Fernández, O., & Capella, C. (2017). ¿Qué es lo que cambia en la Psicoterapia? La perspectiva de pacientes adolescentes con síntomas depresivos, sus terapeutas y observadores externos. *PSYKHE*, 1-15.

Colín, Y. G. Intervención educativa de Enfermería dirigida al adulto mayor con diabetes mellitus para una mejora en los cuidados.

Copado, C. A., Palomar, V. G., Urena, A. M., Mengual, F. A., Martínez, M. S., & Serralta, J. R. L. (2011). Mejora en el control de los diabéticos tipo 2 tras una intervención conjunta: educación diabetológica y ejercicio físico. *Atención primaria*, 43(8), 398-406.

Cordero, L. C. A., Vásquez, M. A., Cordero, G., Álvarez, R., Añez, R. J., Rojas, J., & Bermúdez, V. (2017). Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *Avances en biomedicina*, 6(1), 10-21.

Díaz, C. (2015). *Intervención psicológica para fortalecer la adherencia al tratamiento en una adolescente con diagnóstico de diabetes tipo 1*. Universidad Católica de Pereira.

Dávila, M., & Jiménez, M. E. (2007). Psicodiabetes. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1), 126-143.

Fabrycianne, G., & Lima, M. (2018). La construcción del conocimiento psicosociológico sobre la diabetes mellitus. *Psico-USF*, 191-201.

Fatmawati, S., Palutturi, S., Amiruddin, R., & Syafar, M. (2020). Development of cognitive behavior therapy apps application on depression management in patients of diabetes mellitus type II. *Enfermería Clínica*.

Gómez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G., & Betancourt-Buitrago, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos. [Methodology for bibliographic review and

information management of scientific topics] Recuperado de: <https://n9.cl/0qsr>. *Dyna* , 158-163.

González-Cantero, J., Oropeza, R., & Casillas, J. (2019). Intervención cognitivo-conductual para el control metabólico de la diabetes mellitus tipo 2: un estudio piloto. *Terapia psicológica* , 37 (3), 287-294.

González - Cantero, J., & Oropeza, R. (2016). Intervenciones cognitivo - conductuales para diabéticos en México. *Salud mental* , 39 (2).

García, I., & Morales, B. (2015). Eficacia de la entrevista motivacional para promover la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Universitas Psychologica* , 511-522.

González-Cantero, J., & Oropeza, R. (2016). Intervenciones cognitivo conductuales para diabéticos en México. *Salud mental* , 99-105.

Guerrero, R., Galán, S., & Sánchez, O. (2016). Intervención cognitivo conductual en enfermedades crónicas. Caso diabetes mellitus tipo 2. *Investigación en psicología básica y aplicada* .

González-Cantero, J. O., Oropeza Tena, R., & Casillas Rodríguez, J. A. (2019). Intervención cognitivo-conductual para el control metabólico de la diabetes mellitus tipo 2: un estudio piloto. *Terapia psicológica*, 37(3), 287-294.

González-Cantero, J. O., & Oropeza Tena, R. (2016). Intervenciones cognitivo conductuales para diabéticos en México. *Salud mental*, 39(2), 99-105.

Huerta, M., & González, A. (2019). Intervención cognitivo conductual sobre la actividad física en adultos mayores con prediabetes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.

Jaramillo Oyervide, J. (2016). *Asesoramiento Psicológico para Mejorar la Adherencia en el Tratamiento Médico de Pacientes que Presentan Diabetes Mellitus Tipo 2* (Master's thesis, Universidad del Azuay).

López, M. (2017). Impacto de un programa cuerpo-mente basado en ejercicios de fisioterapia y técnicas psicológicas en el bienestar psíquico de una población de pacientes diabéticos tipo 2. *Universitas Psychologica* .

Maidana, G., Lugo, G., Vera, Z., Acosta, P., Morinigo, M., Isasi, D., y otros. (2016). Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* , 14 (1), 70-77.

Mejía Rodríguez, O., Gómez Medina, S. D. S., & Villa Barajas, R. (2010). Estrategias educativas en el control metabólico de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. *Atención Familiar*, 17(2).

Muñoz-Flórez, A., & Cortés, O. (2017). Impacto de la entrevista motivacional en la adherencia de pacientes diabéticos inactivos a la actividad física: estudio piloto de un ensayo clínico. *Revista Colombiana de Psicología* , 263-281.

Martín, E., Querol, M. T., Larsson, C., Renovell, M., & Leal, C. (2007). Evaluación psicológica de pacientes con diabetes mellitus. *Av Diabetol*, 23(2), 88-93.

Norrozi, Z., Hamidian, S., & Khajeddin, N. (2017). Improving Depression, and Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes: Using Group Cognitive Behavior Therapy. *Iranian journal of psychiatry* , 281-286.

Nares-Torices, M., González - Martínez, A., Martínez - Ayuso, F., & Morales - Fernández, M. (2018). Hipoglucemia: el tiempo es cerebro. ¿Qué estamos haciendo mal? *Med Int Méx* , 881-895.

Faustino Cruz, Y. S. (2017). Adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores que acuden al centro de salud de acomayo–chinchao, huánuco 2016.

Nagel, N. E., Espinoza, B. A., Villalobos, C. P., & Donoso, V. M. (2015). Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: su relación con calidad de vida y depresión. *Revista de psicoterapia*, 26(101), 125-138.

Orozco - Gómez, Á., & Sánchez-Jiménez, L. (2017). Análisis del contenido de una guía de intervención psicológica y social para el manejo de la diabetes mellitus tipo dos. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* , 17 (1), 35-48.

Orozco - Gómez, Á., & Castiblanco - Orozco, L. (2015). Factores psicosociales e intervención psicológica en enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista Colombiana de Psicología* , 203-217.

Ortiz, M., Ortiz, E., Gatica, A., & Gómez, D. (2011). Factores psicosociales asociados a la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. *Terapia psicológica*, 29(1), 5-11.

Patiño, J. (2019). *Adherencia al tratamiento en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2: Una intervención cognitivo-conductual.*

Pan, X., Wang, H., Hong, X., & Zheng, C. (2020). A Group-Based Community Reinforcement Approach of Cognitive Behavioral Therapy Program to Improve Self-Care Behavior of Patients With Type 2 Diabetes. *Front. Psychiatry* .

Pérez, A., & Berenguer, M. (2015). Algunas consideraciones sobre la diabetes mellitus y su control en el nivel primario de salud. *MEDISAN* , 19 (3), 375-390.

Pagès-Puigdemont, N., & Valverde-Merino, M. I. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm*, 59(3), 163-172

Quirós-Morales, D., & Villalobos-Pérez, A. (2007). Comparación de factores vinculados a la adherencia al tratamiento en diabetes mellitus tipo II entre una muestra urbana y otra rural de Costa Rica. *Universitas Psychologica*, 6(3), 679-688

Rodríguez, M., Rentería, A., & Rodríguez, N. (2015). Cambios en la dieta y en indicadores antropométricos de pacientes diabéticos a partir de un programa psicológico de intervención. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento* , 8 (1), 43-49.

Rivadeneira Paredes, J. C. (2013). *Estudio sobre la adherencia al proceso psicoterapéutico de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Hospital docente*

de la policía nacional g2 (bachelor's thesis, universidad de guayaquil facultad de ciencias psicológica).

Sims, R., Ramírez, D., Pérez, K., & Gómez, K. (2017). Intervención psicológica en adultos mayores con depresión. *Humanidades* , 17 (2).

Salazar-Salgado, A., Zavala-Aguilar, K., Soria-Viteri, J., Santibáñez-Vásquez, R., & Salazar-López, P. (2011). Diabetes mellitus y cognición. Estudio transversal. *Artículo Especial de Revisión*, 20(1-3), 43.

Salvador Ortiz, M. (2004). Factores psicológicos y sociales asociados a la adherencia al tratamiento en adolescentes diabéticos tipo 1. *Psyche (Santiago)*, 13(1), 21-31.

Uriel, P., Arango, M., Ordoñez, J. E., & Alvis, N. (2019). Calidad de vida de pacientes con diabetes tipo 2 en Colombia. *CES Psicología* , 80-90.

Villaseñor-Camarena, J. A. (2019). La psicoterapia como herramienta para la adherencia a recomendaciones alimenticias en pacientes con diabetes mellitus tipo II.

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 73-91</p>	
<p>Recibido: 01/01/21; aceptado: 28/06/21</p> <p>Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="240 598 552 724">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="560 598 776 703">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="779 598 954 703">  <p>MIAR Matrícula de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

ENSEÑANZA ANDRAGÓGICA PARA ANALFABETOS TECNOLÓGICOS

ANDRAGOGIC EDUCATION FOR TECHNOLOGICAL ILLITERATES

Omayra Fruto de Santana
Universidad de Panamá-Panamá/ ORCID: 0000-0002-1286-8858
omayra.fruto@up.ac.pa

Bárbara Barrios
Universidad Santa María La Antigua-Panamá/ ORCID: 0000-0001-9701-0026
bbarrios@syr.edu

Resumen. En el siglo XX, el computador y las herramientas tecnológicas brindaron al ser humano habilidades que nunca se habían tenido; pero esas ventajas no fueron accesibles para toda una generación. Quienes al inicio de la década de los 90 habían terminado su educación formal, tuvieron muy poco o ningún acceso a esos avances y se vieron constantemente marginados en ese campo. Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) cobraron mayor protagonismo, llegando a convertirse en un referente de gran importancia, caracterizando lo que hoy conocemos como Sociedad del Conocimiento y la Información. El analfabetismo tecnológico es un problema con múltiples causas, siendo la pobreza una de las variables más importantes, limitando la posibilidad de asistir a la escuela o de acceder a las tecnologías de información y

comunicación. El rezago educativo tecnológico, un problema estructural, debe ser atendido con políticas de diversa índole que deriven en la dotación de recursos económicos y en medidas de carácter pedagógico, andragógico e institucional, para poder resolverlo. La investigación intenta analizar los posibles factores que influyen en la visibilidad del analfabetismo tecnológico en Panamá, y el impacto de un curso andragógico de Introducción a la Informática sobre individuos clasificados como analfabetos tecnológicos. El estudio es cuanti - cualitativo, aplicado y exploratorio - descriptivo. Se empleó un diseño de investigación cuasi – experimental antes / después y de paradigma positivista. Se concluye que la Andragogía, junto con las herramientas tecnológicas pueden emplearse para atender el problema del analfabetismo tecnológico.

Palabras clave: Analfabetismo tecnológico, equidad, andragogía, competencias.

Abstract. In the 20th century, the computer and technological tools provided human beings with abilities that had never been had before; but those advantages were not accessible to a whole generation. Those who had completed their formal education in the early 1990s had little or no access to these advances and were constantly marginalized in that field. Information and communication technologies (ICTs) gained greater prominence, becoming a very important reference, characterizing what we know today as the Knowledge and Information Society. Technological illiteracy is a problem with multiple causes, poverty being one of the most important variables, limiting the possibility of attending school or accessing information and communication technologies. The technological educational lag, a structural problem, must be addressed with policies of various kinds that derive in the endowment of economic resources and in pedagogical, andragogical and institutional measures, in order to solve it. The research tries to analyze the possible factors that influence the visibility of technological illiteracy in Panama, and the impact of an andragogic course of Introduction to Informatics on individuals classified as technological illiterates. The study is quantitative and qualitative, applied - descriptive. A quasi-experimental investigation design was used before/after with a positive paradigm. It is concluded that Andragogy with the technological tools can be applied to handle the technological illiteracy problem.

Keywords: Technological illiteracy, equity, andragogy, competencies

Introducción

Además del lenguaje escrito, la comunicación se apoya en otros lenguajes como el audiovisual y a través de soportes como la radio, televisión, computadoras. El auge de las nuevas tecnologías en el último tercio del siglo XX despertó grandes expectativas en la humanidad, por el acceso a instrumentos poderosos de comunicación para favorecer el desarrollo, la extensión de la cultura, la educación, la democracia y el pluralismo. (Ortega Carrillo, 2004),

Como las actividades humanas involucran el uso de la información, el empleo de las computadoras se extendió a toda la sociedad y su uso se convirtió en un componente central de un crecimiento sostenido. Estas transformaciones hacen que no se pueda concebir un sistema educativo en el que se ignoren los beneficios, desafíos, y riesgos que dichas tecnologías traen consigo.

El siglo XX, con el desarrollo de la era digital, impulsó en las economías de los países cambios importantes en sus sistemas socio - económicos para ajustarse a la dinámica de este fenómeno global. Los intercambios de información se hicieron más constantes y el volumen de estos intercambios fue mayor, llegando a ser más individualizados, propiciando repercusiones en todos los ámbitos; inclusive el educativo; enfrentando, no solo a los individuos, sino también a las organizaciones a retos y oportunidades que propiciaron, en estas últimas, la inventiva y la creatividad.

Uno de los retos en las organizaciones del siglo XXI es la educación constante para enfrentar la actualización y falta de conocimiento tecnológico del recurso humano ante las exigencias de mercados laborales con tecnologías cada vez más cambiantes. Este desafío también alcanzó a los sistemas educativos, en sus aspectos tecnológicos, donde fue necesario adoptar estrategias que impulsaran la educación virtual y a distancia.

Según la ONU, una persona es analfabeta cuando no puede ni leer ni escribir un mensaje relacionado con su vida diaria. Pieck-Gochicoa, (2006), apunta que dentro de las nuevas nociones de analfabetismo se encuentra el manejo de un segundo idioma, y la falta de destrezas computacionales. Se requieren nuevas competencias para la vida y el trabajo que permitan enfrentar un entorno de permanente cambio. Los nuevos analfabetismos son un problema muy grave en materia de educación, porque crean grandes diferencias en la población.

Debido al cambio conceptual de analfabetismo, han surgido diferentes tipos de analfabetismo: funcional, cultural, moral, de salud, idiomático, numérico, gramatical, científico y tecnológico. Este último definido como la ignorancia completa del manejo de nuevas tecnologías. Es la utilización rudimentaria (funciones básicas) de un equipo tecnológico (computador, celular, tableta, laptop, smart tv, etc.). Es la falta de actualización, práctica y comprensión de los nuevos adelantos tecnológicos.

Davies, Fidler y Gorbis (2011), indican que existen varios cambios disruptivos que cambiarán el panorama del futuro y la forma en que una persona puede considerarse como analfabeto o no: longevidad extrema, aumento de máquinas y sistemas inteligentes, mundo computacional, nueva ecología de medios, organizaciones súper estructuradas y un mundo globalmente conectado.

Rojo Villada (2003), plantea que uno de los primeros retos es la “integración tecnológica de mayores sectores de la población versus exclusión tecnológica de los mismos sectores, causando por la complejidad intrínseca a toda nueva tecnología”, lo que acabó generando analfabetismo tecnológico.

Se ha encontrado que el problema del analfabetismo tecnológico limita enormemente a las personas para poder realizar sus funciones. Esta carencia tecnológica impide la autorrealización de muchos individuos que ante la falta de una instrucción sencilla, experimentan rechazo y frustración ante nuevos retos laborales y personales.

Algunos estudios revelan que la edad, sexo o posición social no parecen ser factores influyentes en su presencia. La pobreza también impacta el problema del analfabetismo tecnológico y el rezago educativo tecnológico. Existe un desafío, tanto para la sociedad como para los desarrolladores de tecnología, pues se requiere creación de herramientas que sean intuitivas al ser humano y de fácil aprendizaje.

Ante esta perspectiva se han desarrollado estudios tendientes a realizar un mayor acercamiento a este fenómeno en su dimensión educativa y laboral. Por ejemplo, según Davies, Fidler y Gorbis (2011), los individuos necesitarán reacomodar su acercamiento a sus carreras y educación para ser capaces de adquirir conocimientos relacionados con las tecnologías emergentes.

Para Jones y Flanigan (2006), la alfabetización tecnológica representa la habilidad de un individuo para realizar tareas de forma efectiva en un ambiente digital, donde “digital” significa la información usada por computadoras y “alfabetización” incluye la habilidad de leer e interpretar textos, sonidos e imágenes (media), reproducir datos e imágenes a través de manipulación digital, y evaluar y aplicar nuevos conocimientos adquiridos por las comunidades digitales.

La actitud que se tenga hacia los medios se ve condicionada por la interacción que se establezca con ellos. El rechazo en el uso del computador en sujetos de instituciones educativas y empresariales se atribuye al miedo al cambio que puedan ocasionar. (Castaño, 1992; Cabero, 1993)

Por los ritmos de crecimiento de las TIC's, el acceso a las herramientas tecnológicas y la enseñanza - aprendizaje tecnológica son disímiles, la brecha digital se hace presente, definida como la diferencia entre aquellas personas que tienen accesibilidad a Internet y aquellas que no, incluidas todas las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, tales como el computador, la telefonía móvil, la banda ancha y otros dispositivos; también reconocida como una de las causas del analfabetismo tecnológico. (Vega Álvarez, 2011)

Desde la perspectiva de Ballesteró (2002) la brecha digital está relacionada con: la disponibilidad de dispositivos que permitan acceder a Internet (información y comunicación) la posibilidad de conectarse desde cualquier lugar (casa, trabajo), el conocimiento de las herramientas para poder acceder y navegar en Internet; y la capacidad para hacer que la información accesible se convierta en conocimiento. De acuerdo con Estefan (2014), otra de las causas de esta brecha se encuentra en los sistemas educativos, que parecen no ir al mismo ritmo de evolución de la tecnología. Se sigue creyendo que incorporar tecnología en el proceso educativo consiste en reemplazar un elemento anterior (como el tablero), con una tableta, sin que exista un aprovechamiento real de la tecnología para mejorar el proceso educativo, la capacidad de aprendizaje y la formación de habilidades del siglo XXI.

Característicamente, la tecnología puede emplearse como un apoyo al aprendizaje en cualquier nivel (Area, 2014) y emplearse como herramienta para ayudar a resolver el analfabetismo tecnológico, muy relacionado con el ámbito laboral, haciendo que peligren puestos de trabajo por falta de conocimiento (Andrade, 2004). Según Duro (2017), la alfabetización digital necesita que la persona sea capaz de tener: aprendizaje de uso, comprensión de uso y, creación de contenidos digitales.

Los planteamientos anteriores justifican la alfabetización desde el punto de vista tecnológico, enseñando conceptos básicos de informática para que la tecnología pueda usarse en la vida cotidiana, y se desarrollen nuevas oportunidades sociales y económicas.

Una forma de aprender Informática de forma factible es empleando el e-learning (aprendizaje en línea) donde intervienen las tecnologías de la información; siendo a alfabetización tecnológica parte de esta acción educativa (Vega Álvarez, 2011). En el “e-learning”, las TIC’s incrementan las posibilidades educativas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, porque plantean nuevas modalidades, brindando espacios que facilitan la interacción entre pares y el facilitador. El proceso es más personalizado,

desarrollando nuevas experiencias de formación, de expresión y educativas en el participante.

De acuerdo con Area (2014), existen cinco supuestos para la educación de adultos en e-learning: autoconcepto, experiencia de aprendizaje para adultos, disposición a aprender, orientación para el aprendizaje y motivación para aprender. Para este tipo de aprendizaje se requieren cambios profundos en el rol del facilitador y del alumno; el profesor es guía del proceso de enseñanza-aprendizaje. El alumno pasa a dirigir su propio aprendizaje.

La alfabetización tecnológica no puede lograrse sin educación continuada, que permita al adulto mantenerse actualizado con las últimas tendencias, expandir sus conocimientos y habilidades; incluyendo tecnología específica, descubrimientos, logros y avances. Constituye una opción educativa fuera del sistema formal, con alta calidad académica, con flexibilidad, acorde a las necesidades de las personas.

Estas grandes transformaciones a nivel socio - económico y su impacto en las habilidades básicas para la inclusión funcional de las personas han propiciado estudios y mediciones. A nivel regional, la última medición de habilidades de adultos realizada en países de la OCDE (2013), incorpora nuevas habilidades requeridas a partir de cambios en la forma de vivir y trabajar que han generado las nuevas TIC's. De acuerdo con el informe de la CEPAL (2014), entre el 10% y el 40% de personas habían utilizado Internet en el 2009. Se reveló, que los países con más expansión en el acceso a las TIC's eran Chile y Uruguay, pero este acceso sólo alcanzó al 40% de la población adulta. Asimismo, el Informe sobre el Desarrollo Humano del PNUD (2015), advirtió que el acceso a la revolución digital no es homogéneo entre regiones, grupos de edad y zonas urbanas y rurales. Agregó que el 81% de los hogares en países industrializados tienen acceso a Internet, contra un 34% en los países en desarrollo; y un 7% en países menos adelantados. Finalmente, el Informe Global de Tecnología de la Información (GITR, 2015) reveló que existe una gran diferencia entre el acceso a la tecnología por personas de países del tercer mundo con respecto a las del primer mundo. Hecho preocupante en un

mundo en constante globalización, en donde los empleos requerirán cada vez más de las TIC's.

A nivel de los países; el estudio sobre consumos culturales (2007, 2014 y 2017) en Argentina, la encuesta longitudinal docente (2008) en Chile, el Instituto Nacional de Estadística y Censo en Ecuador (2013) presentan diferentes hallazgos en cuanto a la existencia de analfabetos digitales en sus respectivos países, grupos de edad que mayormente son impactados por este problema y algunas otras variantes de interés para profundizar en el problema.

En Panamá, el Informe de Competitividad Global 2017-2018, ubicó al país en la posición 88 en temas referentes a educación superior y capacitación; en el puesto 55 en innovación; en el lugar 76 en eficiencia laboral disponible en el mercado; y en la posición 63 en preparación tecnológica. Según el Censo de Población y Vivienda (2000) en Panamá solo el 8.5% de los hogares contaban con computadoras. Al 2010 el porcentaje habría aumentado al 27.86%. Dentro de este grupo, la mayoría (81.88%) tenía solamente un computadora en la vivienda y el resto entre 2 y 6 computadoras y además, un 72.65% contaba con conexión a Internet. En el caso panameño, ni el INEC, ni la SENACYT cuentan con información actualizada del analfabetismo tecnológico en el país. No se hallaron evidencias de investigaciones sobre esta temática.

Así las cosas, queda claro que el analfabetismo tecnológico es un factor de exclusión, ya que las personas que son incapaces de manejar adecuadamente la tecnología son excluidas de la participación social y económica. Esto conlleva problemas tales como: menos oportunidades laborales y bajos salarios, y la imposibilidad de enfrentar situaciones de la vida diaria relacionadas con nuevas tecnologías. Los más vulnerables siguen siendo los que tienen mayores carencias económicas. El problema puede permanecer latente durante años, y de pronto surgir ante un cambio en el entorno. Los cambios tecnológicos se dan tan rápido, que muchas personas no alcanzan a asimilar los nuevos retos. Más allá de la ignorancia de cómo emplear los sistemas, el problema

es no saber incorporar nuevas tecnologías a la vida cotidiana; llegando al punto de afectar la disponibilidad de mano de obra calificada.

Así pues, los objetivos del estudio son analizar los factores que podrían estar influyendo en la limitada visibilidad del problema de analfabetismo tecnológico en Panamá, y mostrar el impacto de un curso andragógico de Introducción a la Informática sobre sujetos clasificados como analfabetos tecnológicos.

Materiales y Métodos

El estudio es cuanti - cualitativo, aplicado y exploratorio - descriptivo. Se trabajó con un diseño de investigación cuasi-experimental antes/después con un grupo de comparación que no recibió la intervención.

El universo, 1100 empleados (565 administrativos y 631 operativos), ubicados en una organización del sector servicios dedicada al transporte marítimo, que accedió a ser partícipe del estudio siempre y cuando se garantizara el anonimato y la confidencialidad de resultados individuales. Se adoptó un muestreo no probabilístico de conveniencia, debido a que los elementos de la muestra fueron asignados de acuerdo con condiciones específicas. La muestra fue de 132 colaboradores identificados como analfabetos tecnológicos después de realizar el pre-test (grupo experimental GE) y 132 sujetos voluntarios, no analfabetas tecnológicas, que accedieron a ser parte del grupo control (GC). Los criterios de inclusión fueron: participación voluntaria, estar recibiendo capacitaciones de la organización y, no haber participado antes en cursos de Introducción a la Informática, dentro ni fuera de la empresa.

Se diseñaron una guía de análisis documental, guías de observación (prueba práctica para el pre y post test) y un guion de entrevistas. La validez de contenido fue comprobada a través de juicio de expertos. Para determinar la confiabilidad se utilizó el procedimiento de mitades partidas para ambos grupos. El Coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.53 y 0.79 (pre-test) y 0.92 y 1.00 (post - test). El curso on-line de Introducción a

la Informática se fundamentó en el modelo Analizar-Diseño-Desarrollo-Implementación-Evaluación (ADDIE).

La investigación utilizó técnicas de análisis con enfoque cuanti - cualitativo. Se utilizó un análisis estadístico descriptivo univariado y explicativo bivariado (comparación de medias). Se desarrollan pruebas de hipótesis para dar respuesta a las preguntas de investigación y las hipótesis planteadas. Finalmente, se utilizó la triangulación. El estudio se desarrolló desde enero de 2017 y culmina en el año 2018

Resultados

En el GE de cada 33 hombres hubo una mujer. La edad osciló entre los 20 a 61 años, con un promedio de 32.84, mediana 30 y moda 25. La variabilidad de la variable es relativamente alta, hay edades extremas. Las pocas mujeres en este grupo fluctuaban entre 20 a 39 años. Los hombres fueron jóvenes de hasta 29 años, en su mayoría. En el GC, de cada 23 hombres, había una mujer. La edad osciló entre los 21 a 60 años. El promedio fue 32.29, mediana 30 y moda 27. La distribución de las edades en el GC fue dispersa. En una proporción de dos a uno se muestran los grupos de edad 20 a 29 y 40 a 49; donde se concentran la mayor parte de los sujetos.

La mitad de los sujetos de estudio en el GE tenían menos de un año de laborar en la organización. Igualmente, las mujeres existentes muestran menos de un año de antigüedad en la empresa. La antigüedad en el GC se encontró aglutinada en aquellos con años de servicio menores a un año y de 6 a 10 años. En mayor proporción, hombres.

Las pocas mujeres en los dos grupos oscilaron entre 20 a 49 años, con mayor proporción entre los 20 a 29 años y fueron mujeres recién contratadas en el GE, pero en el GC hubo mujeres mayoritariamente entre 1 a 10 años en la organización.

En el GC, además de grupos entre 6 a 10 años de servicios, hubo colaboradores con 1 a 5 años de servicio, que mostraron las competencias requeridas en la utilización

del computador. Colaboradores entre 6 a 10 y 16 a 20 años de antigüedad no evidenciaron las competencias básicas en el uso del computador,

Hubo colaboradores entre 6 a 10 años de antigüedad, y entre 16 a 20 años que no evidenciaron las competencias básicas en el uso del computador.

Un 86% del GE tenía educación secundaria, frente a un 14% a nivel universitario. Por cada 6 sujetos con escolaridad a nivel medio, solo hay un sujeto con escolaridad universitaria. De las mujeres, un 50% tenía educación universitaria y el otro 50% secundaria. Paradójicamente, entre los hombres, de cada 7 con educación secundaria, solo hubo 1 con estudios universitarios. Los que poseían educación secundaria, en su mayoría son jóvenes, entre los 20 a 29 años; seguido de individuos entre 40 a 49 años. Igual comportamiento se observó a nivel universitario. El GE estuvo caracterizado por sujetos con educación elemental y muy pocos con educación universitaria, lo que pareciera reforzar la ausencia de las competencias que ocupan el estudio investigativo.

Un 29% del GC había alcanzado la secundaria, frente a un 71% con educación universitaria. Aproximadamente por cada 3 sujetos con escolaridad universitaria, solo hubo un sujeto con escolaridad a nivel medio. Del mayor porcentaje que corresponde a los formados a nivel de licenciatura, la proporción de hombres con respecto a mujeres fue de dos a uno. Los menores de 40 años poseían educación universitaria.

Tabla 1. Prueba de hipótesis pre – post - test GE y pre – post - test GC

	EL PRE-TEST Y EL POST-TEST DEL GE		PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA EL PRE-TEST Y EL POST-TEST DEL GC	
	PRE-TEST GE	POST-TEST GE	PRE-TEST GC	POST-TEST GC
Media	0.9375	4.743371212	2.205681818	4.901515152
Varianza (conocida)	0.003	0.041	0.018	0.089
Observaciones	132	132	132	132
Diferencia hipotética de las medias	0		0	
Z	-208.456151		-94.68651137	
P(Z<=z) una cola	0		0	

Tabla 1. Prueba de hipótesis pre – post - test GE y pre – post - test GC

	EL PRE-TEST Y EL POST-TEST DEL GE		PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA EL PRE-TEST Y EL POST-TEST DEL GC	
	PRE-TEST GE	POST-TEST GE	PRE-TEST GC	POST-TEST GC
Valor crítico de z (una cola)	1.644853627		1.644853627	
Valor crítico de z (dos colas)	0		0	
Valor crítico de z (dos colas)	1.959963985		1.959963985	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Prueba de hipótesis pre- test GE- GC y post - test GE-GC

	PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA EL PRE-TEST DEL GE Y EL GC		PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA EL POST-TEST DEL GE Y EL GC	
	PRE-TEST GE	PRE-TEST GC	POST-TEST GE	POST-TEST GC
Media	0.9375	2.205681818	4.743371212	4.901515152
Varianza (conocida)	0.003	0.018	0.041	0.089
Observaciones	132	132	132	132
Diferencia hipotética de las medias	0		0	
Z	-100.544620		-5.039272486	
P(Z<=z) una cola	0		0.00000023	
Valor crítico de z (una cola)	1.644853627		1.644853627	
Valor crítico de z (dos colas)	0		0.00000047	
Valor crítico de z (dos colas)	1.959963985		1.959963985	

Fuente: Elaboración propia.

Hubo diferencias significativas entre el rendimiento en el pre y post - test del GE (los analfabetos tecnológicos). Parece haber diferencias significativas entre el rendimiento en el pre y post - test del GC (los que no son analfabetos tecnológicos). Este grupo no estuvo sujeto al curso de Introducción a la Informática.

También hubo diferencias significativas entre el rendimiento en el pre - test del GE (los analfabetos tecnológicos) y del GC (los que no son analfabetos tecnológicos). A pesar de que el GE mostró un rendimiento mayor en el post - test, después de haber recibido curso de introductorio de uso y manejo del computador; persistieron diferencias entre el GE y el GC.

Los resultados del pre y post - test del GC pudieran atribuirse al diseño de una prueba más minuciosa que reveló con mucho más detalle las fortalezas y falencias de los sujetos de estudio en el manejo del computador.

Los resultados de la prueba para el pre - test del GE y el GC permitieron identificar con claridad a los sujetos con evidentes falencias en el manejo del computador, frente a un grupo que evidenció un manejo apropiado de esta herramienta.

Los resultados de la prueba para el post - test del GE y el GC revelan que a pesar de que el GE mostró un rendimiento mayor en el post - test, después de haber recibido el curso de Introducción a la Informática; estadísticamente estas diferencias no pueden atribuirse exclusivamente al curso, sino a otros factores. Persisten diferencias entre el GE y el GC; lo que pudiera estar explicado por las variables intercurrentes como sexo, edad, antigüedad, escolaridad, ocupación. Esto guarda correspondencia con los resultados de las entrevistas realizadas a aquellos que fueron parte del GE que expresaron que el no saber usar la computadora fue causante de miedo, estrés, frustración, depresión y nerviosismo, independientemente de su antigüedad en la empresa, y de su edad.

Tabla 3. Prueba Chi-Cuadrado X^2 de independencia en el GE

Variable Causa	Variable Efecto	Valor p Obtenido	Decisión	Explicación
Sexo	Pre-test	0.355713573	No se rechaza la hipótesis nula	Sexo y los resultados del pre-test son variables independientes
Edad	Pre-test	0.000000027	Se rechaza la hipótesis nula	Edad y los resultados del pre-test no son variables independientes
Antigüedad	Pre-test	0.000000194	Se rechaza la hipótesis nula	Antigüedad y los resultados del pre-test no son variables independientes
Escolaridad	Pre-test	0.150912252	No se rechaza la hipótesis nula	Escolaridad y los resultados del pre-test son variables independientes
Pre-test	Post-test	0.016251762	Se rechaza la hipótesis nula	Los resultados del pre-test y los resultados del post-test no son variables independientes

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Prueba Chi-Cuadrado X^2 de independencia en el GC

Variable Causa	Variable Efecto	Valor p Obtenido	Decisión	Explicación
Sexo	Pre-test	0.126881959	No se rechaza la hipótesis nula	Sexo y los resultados del pre-test son variables independientes
Edad	Pre-test	0.526453618	No se rechaza la hipótesis nula	Edad y los resultados del pre-test son variables independientes
Antigüedad	Pre-test	0.483150403	No se rechaza la hipótesis nula	Antigüedad y los resultados del pre-test son variables independientes
Escolaridad	Pre-test	0.0000017894	Se rechaza la hipótesis nula	Escolaridad y los resultados del pre-test no son variables independientes
Pre-test	Post-test	0.0000000015	Se rechaza la hipótesis nula	Los resultados del pre-test y del post-test no son variables independientes

Fuente: Elaboración propia.

El esquema de las pruebas para determinar la independencia o no de variables intercurrentes en el pre-test del GE reveló que solo el sexo y la escolaridad son independientes. Al parecer la edad y la antigüedad en la empresa pudieran estar influyendo en los resultados del pre-test en el GE.

Pre-test y post-test en el GE resultaron ser no independientes. Hubo evidencias estadísticas suficientes para rechazar la hipótesis planteada.

Las pruebas para determinar la independencia o no de variables intercurrentes en el pre-test del GC muestra que solo el sexo, edad y antigüedad son independientes. Es posible que la escolaridad haya influido en los resultados del pre-test en el GC.

Discusión

Los sujetos de estudios apuntan a una fuerza laboral de más hombres que mujeres en la organización, hecho reforzado por Enred Panamá (2017) que apunta a “un sector con una morfología empresarial caracterizada por un tamaño de empresas superior a la media, con índices de productividad también más elevados y, por último, con un importante grado de masculinización de su fuerza de trabajo”.

La preminencia de colaboradores recién contratados en el GE y en el GC, podría estar indicando que éstos no traían las competencias genéricas básicas que se esperan

de los trabajadores. Este hecho podría estar explicado, principalmente, por la capacitación obligatoria que exige la organización donde se realizó el estudio lo que concuerda con Meister (2000): los trabajos necesitan habilidades específicas, así que los colaboradores deben entrenarse antes de comenzar a realizar sus funciones. También con el concepto de Universidades Corporativas en el estudio de Monroy (2012), según el cual los colaboradores no pueden quedarse con conocimiento obsoleto, por lo que se debe mantener un modelo de educación continuada y permanente dentro de las organizaciones.

Adicionalmente, colaboradores con pocos años de servicio y con competencias computacionales podría estar explicado por una generación que vive y/o nació en la era del conocimiento y que se vio urgida a utilizar este tipo de herramientas como así lo señala Ruiz Domenéc, citado por Expósito Chávez (2017).

Colaboradores de más antigüedad sin las competencias básicas en el uso del computador, quizá estaría explicado por la realización de tareas que no demandaban el manejo de esta herramienta tecnológica o por la percepción del trabajador de que la actividad económica que realiza la organización no requiere conocimientos en esta área; sin embargo, esta realidad cambió debido a procesos que estaban siendo automatizados en la organización, y requerían el uso de la tecnología. Es decir, la búsqueda del conocimiento y el aprendizaje guardan relación con la percepción de las tareas a realizar. (Fandos Garrido, 2003).

El estudio revela que el curso de Introducción a la Informática impactó positivamente logrando un rendimiento mayor, una vez concluyeron la capacitación. Estos resultados se asocian con estudios realizados por Area (2014).

El escaso conocimiento en el uso del computador, independientemente de la antigüedad en la empresa, y la edad cronológica; guarda relación con los hallazgos de Andrade (2004), cuando indica que el analfabetismo tecnológico no tiene edad. Después de haber recibido el curso, los sujetos de estudio confirmaron haber perdido el miedo y

haber obtenido seguridad en sí mismos, y percibieron que la herramienta facilita su trabajo.

El estudio confirma la ausencia de estudios diagnósticos previos y estadísticas periódicas de la situación actual del analfabetismo tecnológico en Panamá, lo que soslaya la posibilidad de conocer el estado actual de la población que está viviendo al margen del crecimiento de las TIC's y el conocimiento y manejo que esto implica. Sin embargo, se valora el aporte que se hace al estudio de la temática en Panamá.

En conclusión, el estudio demuestra que el analfabetismo tecnológico en Panamá es una línea de investigación escasamente abordada en el país, frente a pasos importantes que ya se adelantan en otros países.

Igualmente, el estudio confirma que la Andragogía puede emplearse en el e-learning aprovechando la experiencia de los participantes y permitiéndoles participar en su propio desarrollo y experiencia de aprendizaje. Se halló que un curso de Introducción a la Informática es una opción de aprendizaje continuo que puede ayudar a resolver el problema del analfabetismo tecnológico. La educación virtual se evidenció como una herramienta de apoyo para aprender a utilizar la tecnología, empleando un enfoque constructivista y andragógico.

Se recomienda replicar la investigación a diversos niveles (universitarios, básica general y media – docentes y estudiantes) y a la población en general; para generar estadísticas e información actualizada que coadyuven en el conocimiento y el diseño de políticas encaminadas a atender esta problemática.

Referencias Bibliográficas

Andrade, L. (2004). *Analfabetismo Tecnológico: Efecto de las Tecnologías de Información*. Universidad Autónoma de México. Recuperado de: http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/17312/1/lucia_andrade.pdf

Area, E. (2014). *Aplicar 5 supuestos de la teoría de Knowles del aprendizaje para adultos*

al e-learning. Recuperado de: <https://eduarea.wordpress.com/2014/08/19/aplicar-5-supuestos-de-la-teoria-de-knowles-del-aprendizaje-para-adultos-al-elearning/>

Area Moreira, M. (2009). *Introducción a la Tecnología Educativa*. España: Universidad de la Laguna

Ballester, F. (2002). *La Brecha Digital. El riesgo de exclusión de información*. Madrid: Fundación Retevisión - Auna.

Cabero, J. (1993). *Actitudes hacia el ordenador y la Informática. Investigaciones sobre la informática en el centro*. Barcelona: PPU

Castaño, C. (1992). *Análisis y evaluación de las actitudes de los profesores hacia los medios de enseñanza*. Sevilla: Facultad de Pedagogía y Ciencias de la Educación.

Centro Nacional de Competitividad (29 de septiembre de 2017). *Resultados del Índice de Competitividad Global (2017-2018) del Foro Económico Mundial*. N°331. Panamá: Competitividad al día.

CEPAL (2014). *Analfabetismo funcional en América Latina y el Caribe, panorama y principales desafíos de política*.

Davies, A., Fidler, D. y Gorbis, M. (2011). *Future Work Skills 2020*. Estados Unidos: University of Phoenix Research Institute.

Duro Limia, S. (2017). *¿Qué es la alfabetización digital y por qué es importante?* Estados Unidos de América. Recuperado de: <https://es.semrush.com/blog/alfabetizacion-digital-que-es/>

Ellis, R. K. (2009). *Field Guide to Learning Management*. ASTD Learning Circuits.

Enred Panamá (2017). *Análisis del sector logístico – Panamá*. Proyecto Canal de Empresarias, Canal de Comunidades. Financiado por la Unión Europea dentro del Programa AI-Invest 5.0.

Estefan, S. (2014). *Del analfabetismo tecnológico y los riesgos para el futuro*. Colombia. TECHcetera. Recuperado de: <http://techcetera.co/del-analfabetismo-tecnologico-y-los-riesgos-para-el-futuro/>

Expósito Chávez, A. (2016-2017). *Inmersión tecnológica de la población española en las TIC en clave generacional*. España: Universidad de La Laguna.

Fandos Garrido, M. (2003). *Formación basada en las tecnologías de la información y la comunicación: análisis didáctico del proceso enseñanza – aprendizaje*. Tarragona, España: Universitat Rovira I Virgili.

- Foro Económico Mundial (2015). *Informe mundial sobre las tecnologías de información*. Recuperado de: http://reports.weforum.org/global-information-technology-report-2016/executive-summary/?doing_wp_cron=1606921916.4027431011199951171875
- INEC (2000 y 2010). *Censos de Población y vivienda*. Panamá. Recuperado de: http://www.contraloria.gob.pa/inec/Redatam/index_censospma.htm
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (2013 y 2016). *Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC'S)*. Recuperado de: www.educadorencifras.gob.ec
- Irrizabal Paz, M. F. y Loutaf, M. S. (2014). *La alfabetización en el siglo XXI: el desarrollo de habilidades digitales en la enseñanza de lectura y escritura*. Salta, Argentina: Universidad Católica de Salta.
- Jones – Dkavalier, B. y Flannigan, S. (2006). *Connecting the digital dots. Literacy of the 21st century*. Estados Unidos de América: Educa Use Review.
- Martínez Caro, E. (2009). *La gestión del conocimiento a través del e-learning, un enfoque basado en escenarios*. Cartagena: Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa.
- Meister, J. C. (2000). *Universidades Empresariales. Cómo crear una fuerza laboral de clase mundial*. Mc Graw Hill. Colombia
- Monroy, M. (2012). *La Universidad Corporativa a través del Tiempo*. Capacita (24). Recuperado de: http://www.revistasdigitales.com/circula/capacita/capacita_24/offline/download.pdf
- Moreno, F. y Santiago, R. (2017). *Formación on – line*. Guía de profesores universitarios. La Rioja: Universidad de La Rioja, REUD UNTEINCO.
- OCDE (2013-2014). *El trabajo estadístico de la OCDE*. México: Centro de Consulta y Librería de la OCDE. Recuperado de: <http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/EI%20trabajo%20estad%C3%ADstico%20de%20la%20OCDE%20EBOOK.pdf>
- Ortega Sánchez, Isabel (2009). *La alfabetización tecnológica*. España: Revista Electrónica Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información.
- Pieck Gochicoa, E. (2006). *El analfabetismo tecnológico*. México: Universia. Recuperado de: <https://www.universia.net/mx/actualidad/orientacion-academica/analfabetismo-tecnologico-67243.html>
- Piscitelli, A. (2006). *Nativos e inmigrantes digitales: ¿brecha generacional, brecha cognitiva, o las dos juntas y más aún?* Revista mexicana de investigación educativa. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2124921&orden=88079&info=link>

PNUD (2015). *Atlas de desarrollo humano local: Panamá 2015*. Recuperado de: http://www.undp.org/content/dam/panama/docs/documentos/undp_pa_atlas_2015.pdf

PNUD (2016). *Informe sobre desarrollo humano 2016. Desarrollo humano para todas las personas*. Recuperado de: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/HDR2016/HDR_2016_report_spanish_web.pdf

Rojo Villada, P. (2003). *Analfabetismo tecnológico en la sociedad de la información*. Revista Latinoamericana de Comunicación CHASQUI. Ecuador: Centro Internacional de Estudios Superiores de Comunicación para América Latina.

SINCA (2007, 2013 y 2017). *Encuesta de nacional de consumos culturales*. Ministerio de Cultura. Argentina. Recuperado de: <https://www.sinca.gob.ar/Encuestas.aspx>

Vega Álvarez, S. (2011). *Alfabetización digital en la educación*. Temas para la educación, 17, 10.

<p>Revista científica CENTROS 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 92-108</p>	
<p>Recibido: 18/05/21; aceptado: 30/05/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="212 600 528 728">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="536 600 756 712">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="756 607 932 712">  <p>MIAR Matriz de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL EN EL ABORDAJE DE ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN THE APPROACH TO ADOLESCENT VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

Ana Lucía Delgado Redrován

Universidad Católica de Cuenca-Ecuador/<https://orcid.org/0000-0002-6669-1954>
delgadoanalu07@hotmail.es / delgadoanalu07@gmail.com

Resumen. La violencia que se origina en el ámbito familiar puede adoptar diversas formas; las estadísticas reportan la prevalencia de varones como agresores de la integridad de mujeres e hijos, en los que se diferencian a adolescentes, quienes pueden sufrir o presenciar violencia psicológica, física o sexual, ocasionando diversas afecciones que limitan el desarrollo y disminuye la calidad de vida a nivel general y en particular estudios refieren que la violencia en la adolescencia producen problemas conductuales. En tal virtud, el objetivo de la investigación versa en conocer la eficacia de la terapia cognitiva conductual en el abordaje de adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar. Para el cumplimiento del objetivo de estudio, se recurrió a la investigación cualitativa mediante el método de revisión bibliográfica de estudios internacionales que se desarrollaron en torno al tema de estudio. Los resultados encontraron estudios

que reportan que los síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) disminuyeron considerablemente en la intervención con Terapia Cognitivo Conductual (TCC). Por cuanto se concluye, la eficacia de la intervención como tratamiento de adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencia.

Palabras clave: Violencia, psicoterapéutico, adolescentes, bibliográfico, cognitivo-conductual.

Abstract. Violence that originates in the family can take various forms; Statistics report the prevalence of men as aggressors of the integrity of women and children, in which adolescents are differentiated, who may suffer or witness psychological, physical or sexual violence, causing various conditions that limit development and decrease quality of life at a general level and in particular studies report that violence in adolescence produces behavioral problems. Therefore, the objective of the research is to know the efficacy of cognitive behavioral therapy in the approach of adolescent victims of intrafamily violence. To fulfill the objective of the study, qualitative research was used through the method of bibliographic review of international studies that were developed around the study topic. The results found studies that report that the symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) decreased considerably in the intervention with Cognitive Behavioral Therapy (CBT). As it is concluded, the effectiveness of the intervention as a treatment for adolescent victims of any type of violence.

Keywords: Violence, psychotherapeutic, adolescents, bibliographic, cognitive-behavioral.

Introducción

La violencia intrafamiliar implica la afeción física o emocional dentro de una relación conyugal, pareja afectiva o sobre cualquier miembro del hogar, siendo en su mayoría infractores varones (Every-Palmer et al., 2020). Este tipo de violencia presenta diferentes variantes, que va desde afeción psicológica hasta física y sexual, a tal punto de dañar gravemente la integridad.

Los adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar, son quienes sufren abusos o presencian actos violentos (Fleckman et al., 2016). Al respecto Witt et al., (2016) encontró en una muestra de 358 jóvenes, víctimas de abuso físico, emocional y sexual, de igual manera Ni et al., (2020) en 791 adolescentes, más del 50% presencio violencia doméstica, sufrió maltrato físico y emocional. Por su parte, Umar et al., (2020), Santos et al., (2018), Cunha et al., (2020), Okey-Orji y Ekenedo (2019) evidenciaron que los adolescentes se enfrentan en el hogar a violencia física, sexual y psicológica.

Desde el punto de vista psicoterapéutico, el abordaje en adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar, en los últimos años se enfoca en el trauma, debido a que se considera la exposición a violencia como desencadenante de síntomas de Trastorno de Estrés Post Traumático (TEPT) (Vickerman & Margolin, 2010), en concordancia Bloomfield (2019) refiere que en la actualidad prevalece la necesidad de intervenir a los adolescentes para prevenir o tratar síntomas asociados al trauma y las creencias negativas que se asocian al sufrir maltrato intrafamiliar, debido a que desarrollan autoesquemas negativos que los acompañan hasta la etapa adulta y con el riesgo de padecer psicopatologías más complicadas (Lewis et al., 2019).

Según Farina et al., (2018) uno de los nuevos enfoques para disminuir los efectos negativos de la violencia intrafamiliar en adolescentes es la Terapia Cognitiva Conductual (TCC), identifican a Deblinger et al., (2010) como uno de los primeros en referir la TCC en el tratamiento de abuso en niños, sin embargo, refieren que en adolescentes es un modelo de intervención en investigación.

David, Cristea & Hofman (2018), refieren que es una de las formas de la psicoterapia más investigadas y utilizadas en la actualidad especialmente en el abordaje de los de la población más difícil: los niños y adolescentes.

En virtud de lo expuesto y considerando la prevalencia de diferentes tipos de violencia en contra de los adolescentes, los traumas asociados y la preocupación por probar la eficacia de TCC como nuevo enfoque de intervención, se desarrolla la presente investigación; que tiene como objetivo conocer la eficacia de la TCC en el

abordaje de adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar a través de una revisión bibliográfica de los estudios realizados en torno a la temática.

Material y Métodos

Diseño

El estudio tiene un enfoque cualitativo, debido a la aplicación del método de revisión bibliográfica que, a criterio de Machado et al., (2009) implica la revisión y exploración de la información científica del tema objeto de estudio en diversas revistas, libros y artículos de fuentes confiables con el propósito de obtener datos de interés y describir el fenómeno objeto de estudio. Al respecto, Rodríguez y Pérez (2017) refieren que la investigación bibliográfica contribuye a la comprensión de la problemática identificada en una investigación a través de datos espaciales y temporales con base a estudios experimentales o no.

Estrategia de búsqueda

La estrategia seleccionada para la búsqueda de documentos relacionados con el tema de investigación implica el uso de descriptores claves, los cuales facilitaran la localización de los trabajos científicos en los diferentes motores de búsqueda seleccionados. En este sentido, el descriptor a utilizar es inglés y español, a continuación, se muestra:

- Eficacia de la terapia cognitivo conductual en jóvenes víctimas de violencia
Efficacy of cognitive behavioral therapy in Young victims of violence.
- Terapia cognitivo conductual en jóvenes víctimas de violencia
Cognitive behavioral therapy in young victims of violence

Criterios de selección

Para asegurar la obtención de información relevante que contribuya al cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación, se utilizan los siguientes aspectos para seleccionar los estudios desarrollados en torno a la temática:

Criterios de inclusión

- Estudios académicos y científicos publicados entre el periodo 2016 - 2021.
- La investigación tiene que tener como sujeto de estudio a los adolescentes.

Criterios de exclusión

- Estudios publicados fuera del periodo de selección.
- Referencias de revistas no indexadas.

Extracción de datos

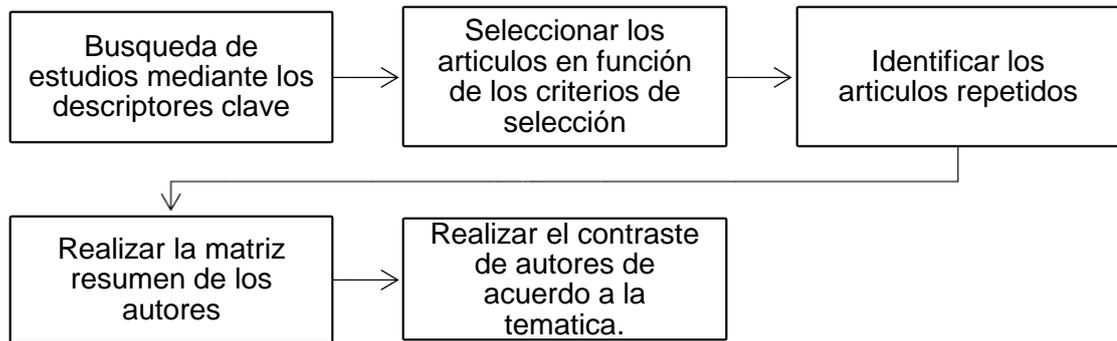
Los artículos se buscaron a través de los siguientes buscadores: Google Scholar, Redalyc, Scielo, Dialnet, Pubmed y Science direct, garantizando la veracidad de los estudios expuestos, cada buscador contara con los descriptores claves para la búsqueda y los documentos seleccionados estuvieron en concordancia con el título, resumen y conclusiones.

Los documentos seleccionados se filtraron para evitar la repetición de archivos por lo cual se emplea técnicas de lectura crítica elaborando un cuadro que sintetice la información por año, autor, objetivo, metodología, resultados y conclusiones.

Procedimiento para el análisis de los resultados

Para el procesamiento y análisis de datos, la información al ser cualitativa tuvo un tratamiento por dimensionamientos y códigos que se establezcan en la búsqueda digital y documentos físicos, para ello se propone el siguiente proceso:

Figura 1. Proceso de análisis de datos.



Fuente. Elaboración propia.

Como se observa en la figura que antecede, se tomó en cuenta el número de artículos encontrados, los identificados por los criterios de inclusión, los documentos relacionados al tema, descartando los repetidos. Una vez obtenidos los artículos que se van analizar se procedió a realizar un cuadro resumen en el que se consideró el autor, el año de publicación, el objetivo, la metodología, la muestra y los resultados, lo cual contribuyó a la presentación y discusión de los resultados.

Población y muestra

Tabla 1. Registro de artículos encontrados y muestra seleccionada.

Base de Datos/portales de búsqueda	Scielo	Dialnet	Redalyc	Pubmed	Google Scholar	Total
Artículos relacionados a la temática con los descriptores clave	22	23	37	47	51	180

Artículos identificados						
de acuerdo a los	2	1	1	10	4	18
criterios de inclusión						
Artículos repetidos en						
los portales de	0	0	0	0	4	4
búsqueda						
Muestra						14

Fuente. Elaboración propia

En función del proceso de análisis antes descrito, se encontraron 180 artículos con los descriptores claves, de los cuales 18 cumplieron con los criterios de inclusión, se identificaron 4 artículos repetidos por lo que la muestra total está conformada por 14 investigaciones para el desarrollo de los resultados; si bien el tema objeto de estudio es de gran interés, se encontraron pocos estudios en los que se realice un análisis experimental, sin embargo, en el resto del documento se presentan 20 artículos relacionados con el tema.

Resultados

A continuación, se presenta los artículos que aplican o evalúan la ubicación de la Terapia Cognitiva – Conductual (TCC) como método de intervención en adolescentes que fueron víctimas de cualquier forma de violencia. Así, en la investigación de Habigzang et al., (2016) analizaron la eficacia de la Terapia Cognitivo - Conductual (TCC) grupal para niñas que fueron víctimas de violencia sexual en un contexto familiar.

Una vez aplicada la intervención, evaluaron los resultados a través de la comparación entre la aplicación de los psicólogos que desarrollaron el modelo y psicólogos que fueron entrenados para aplicarlo. Cabe mencionar que antes y después de la aplicación del modelo de intervención se analizó el nivel de depresión, ansiedad y estrés de las víctimas. Los resultados mostraron la disminución de síntomas de depresión en un 3,4%, en ansiedad en un 4%, en estrés del 6%, se identificó que no existió diferencia entre los grupos que desarrollaron el modelo de los que fueron entrenados.

Por su parte, Cohen et al., (2017) analizaron la eficacia de TCC en casos de violencia sexual en un entorno diferente al familiar, específicamente en adolescentes que son explotados sexualmente de forma comercial; los autores no refieren sobre el número de jóvenes evaluados, sin embargo, narran la forma en la que el terapeuta los evalúa, en donde encontraron que muchos jóvenes mencionan que no representa una experiencia traumática, ya que se involucraron en la explotación sexual por decisión propia, por lo que, el enfoque de la terapia son los traumas que los llevaron a permitir este tipo de abuso. Además, se debe considerar que en estos casos el explotador no abusar sexualmente de los adolescentes, pero los usa como mercancía a través de amenazas, por lo que tiene el control sobre los mismos. Al evaluar el antes y después de los adolescentes se evidencia la eficacia de la TCC, al desarrollar estrategias de afrontamiento de traumas pasados que influyen en la situación que enfrentan actualmente.

Susilowati & Dewi (2019) realizaron un análisis de caso de una víctima de violencia sexual con el objetivo de analizar el efecto de la TCC. Entre los daños psicológicos están; el temor a la soledad, el impacto negativo al escuchar violencia sexual, con base a ello la terapia se direccionó a la psicoeducación, a relajarse, a expresar sentimientos y los mecanismos para desarrollar estrategias de afrontamiento. Los resultados mostraron una reducción en el trauma experimentado en la víctima.

En este sentido, Figueredo y Gamarra (2018) aplicaron TCC a una adolescente de 14 años víctima de abuso sexual por parte del padrastro, inicialmente aplicaron instrumentos para evaluar los síntomas de TEPT con la Escala de Gravedad de Síntomas de TEPT que cuantifica los síntomas con valores entre 0 y 51, posterior a la intervención de TCC se realizaron mediciones semanales durante el tratamiento y un año después. Inicialmente se presentaba síntomas de TEPT con un puntaje igual a 50, durante la TCC en la semana 8 se identificó un puntaje mínimo de 10, en donde incrementa con la sesión que consistía en la narrativa del trauma con un valor de 20, sin embargo, en las siguientes sesiones disminuye hasta un valor de 8, un año después se analiza y el puntaje fue de 6. Con los resultados es evidente que la TCC tiene un efecto de largo plazo en disminuir síntomas asociados al trauma.

En la misma línea de investigación, Guerra y Barrera (2017) analizaron la TCC en 21 adolescentes mujeres víctimas de violencia sexual, en donde 14 de ellas siguieron el programa de intervención de TCC, mientras que los 7 se analizaron como grupo de control. La muestra llenó diferentes instrumentos de evaluación para identificar síntomas de TEPT, depresión y ansiedad. El grupo que siguió el tratamiento reportó síntomas depresivos con una media de 10,5 mientras que el grupo de control de 27,43, en cuanto a la ansiedad un promedio de 14 en comparación con un 24,71, de igual manera para los síntomas de TEPT con un valor de 22,64 y de 37,86. Los resultados muestran una diferencia significativa en los síntomas TEPT, pero en general la TCC muestra eficacia en la disminución de efectos negativos.

Cabe mencionar que la violencia intrafamiliar en adolescentes no siempre es perpetuada por miembros familiares, sino por parte de parejas sentimentales, así, Gil-Íñiguez (2016) realizó un análisis de TCC en una joven de 19 años que fue víctima de violencia sexual y maltrato psicológico por parte de la expareja. Para evaluar la eficacia se analizó la evolución del estado de ánimo y de ansiedad por medio de instrumentos que valoraban estos aspectos entre 0 y 10, según la frecuencia de síntomas. Al iniciar el estado de ánimo indicaba un valor de 5 y después de 9, el nivel de ansiedad inicio un valor de 7 y cuando terminó de 0. Lo anterior indica que la TCC reduce los niveles de ansiedad e incrementa el estado de ánimo de las víctimas.

Por su parte, Jaberghaderi et al., (2019) evaluaron la efectividad de la TCC en adolescentes que fueron víctimas de violencia física o presenciaron conflictos de los progenitores. El tratamiento fue individualizado con un total de 6 a 12 sesiones dependiendo de la gravedad de los síntomas. Los resultados mostraron que el modelo de terapia contribuyó a desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas.

En cambio Conway (2016) realizó un análisis sistemático de la literatura para determinar la efectividad de la TCC en adolescentes que fueron víctimas de violencia intrafamiliar y como consecuencia presentan síntomas de TEPT. Encontraron que los estudios reportan que los síntomas de TEPT disminuyeron considerablemente, por lo que, recomiendan este tipo de intervención en adolescentes que se encuentran en casas de acogida.

En este contexto, Mariyati et al., (2020) analizaron a 46 jóvenes con síntomas de TEPT tras ser víctimas de violencia intrafamiliar. La intervención consistió en que los adolescentes relaten los eventos traumáticos, con ello el terapeuta identifica el impacto negativo y contribuye a la toma de decisiones para resolver el problema. Los resultados mostraron que la TCC contribuye a disminuir la reexperimentación de los jóvenes de las acciones traumáticas, además, les permitió expresar los sentimientos que tienen tras la experiencia, lo que contribuye al psicoterapeuta a encaminar acciones para reducir los efectos de la violencia.

Así mismo, Sachser et al., (2016) analizaron 155 niños y adolescentes con TEPT por violencia intrafamiliar y social y aplicaron TCC, que consistió en la estabilización y desarrollo de habilidades, exposición y procesamiento cognitivo del trauma, fomentar la seguridad y un desarrollo futuro de la personalidad del afectado, en conjunto con la psicoeducación de los padres. Los resultados mostraron la eficacia de la TCC.

En cambio, Ramos-Díaz et al., (2018) analizó la eficacia de la TCC para mejorar el auto concepto de una adolescente víctima de violencia intrafamiliar que se encontraba en un hogar de acogida. La terapia consistió en 15 sesiones con técnicas de autoobservación y reestructuración cognitiva, para evaluar la eficacia realizó pruebas antes y después de la intervención, así en el análisis de autoconcepto en el ámbito familiar, las creencias negativas disminuyeron en dos puntos, mientras que en el desempeño social subió dos puntos porcentuales, en cuanto al autoconcepto emocional disminuyó en 9 puntos las ideas negativas, con ello se evidencia la eficacia de la TCC.

En el análisis de casos en un centro especializado de Mississippi realizado por Joiner y Buttell (2018) se identificó la utilidad de la TCC centrada en el trauma por medio del análisis de las fichas médicas de 132 casos de adolescentes que se encontraban con puntuaciones graves de TEPT, la evaluación se realizó a través de una entrevista clínica estructurada, la intervención consistió en fortalecer las deficiencias cognitivas; la efectividad de TCC se refleja en la disminución significativa de síntomas de TEPT.

Goldbeck et al., (2016) analiza la eficacia de TCC, en niños y adolescentes de 7 a 17 años con una puntuación mayor a 35 en la escala de TEPT, la muestra se dividió en 76 participantes a los que se realizó TCC y 83 que no, los resultados muestran una mejora sustancial en trastornos emocionales relacionado con la ansiedad y comportamiento del grupo, no obstante; no mejora sustancialmente las condiciones de calidad de vida.

Finalmente, Nasrin et al, (2019) realizó un estudio comparativo para medir la efectividad de TCC, para ello aplico TCC a 139 adolescentes y comparó con 59 jóvenes con los mismos síntomas. Los resultados refieren la eficacia de TCC porque disminuyen los síntomas traumatológicos, por lo cual se recomienda el uso de TCC.

Discusión

La violencia en cualquiera de las formas implica un atentado en contra de la integridad de la víctima, en los jóvenes que experimentaron violencia física, psicológica o sexual puede provocar traumas que representen un impacto negativo psicológico, por lo que, múltiples estudios refieren que la Terapia Cognitiva-Conductual (TCC) comprende un método de intervención con el que se puede abordar a los adolescentes víctimas de violencia.

Con respecto a las jóvenes víctimas de violencia sexual ocasionada en el entorno familiar, así Habigzang et al., (2016) realizó sesiones grupales, mientras que Susilowati & Dewi (2019) analizó de forma individual a la víctima en el que pudo identificar los traumas que tienen y realizar la intervención con base al análisis. A pesar de que se realiza una TCC de forma general e individualizada los resultados mostraron la efectividad del modelo. Se identificó el estudio de Cohen et al., (2017) sobre jóvenes que son víctimas de explotación sexual por decisión propia, en donde la TCC se enfoca en los hechos traumáticos pasados que ocasionan que el adolescente permita la explotación, los resultados mostraron la eficacia de la TCC.

Con los hallazgos mencionados, se evidencia que la TCC es un tratamiento de primera línea como intervención en los adolescentes. A criterio de Tirado et al., (2016) concuerdan con la eficacia de la TCC, sin embargo, refieren que se evidencian pocas

investigaciones, lo que hace que la intervención de TCC sea heterogénea. En línea con lo mencionado, los artículos encontrados en los diferentes buscadores en la presente investigación evidencian la escasez de los mismos.

En el caso de que los adolescentes fueron víctimas de forma directa (sufran abusos) o indirecta (presencien violencia), Jaberghaderi et al., (2019) recurrió a la TCC como método de intervención, la que resulto efectiva. Al respecto Go-Un & Mi-Young (2020) refieren que la razón por la cual se incluye a la TCC en víctimas de violencia es para cambiar los pensamientos distorsionados a estrategias efectivas que eliminen la falsa percepciones de la víctima.

En esta misma línea, Caro et al., (2019) refiere que la TCC se enfoca en el trauma, lo que permite al terapeuta identificar los problemas que tiene el adolescente y ayudar a procesar la experiencia evitando que en el proceso se presenten pensamientos negativos que son nocivos. En este sentido, las víctimas en los casos de violencia presentan creencias y sentimientos negativos que se vinculan con la culpa por el abuso al que fueron sometidos, por lo que la TCC surge como un mecanismo efectivo para sobrellevar esta situación.

En este contexto, se identificaron estudios que utilizaron la TCC como tratamiento al evidenciar que los jóvenes tienen síntomas de Trastorno de Estrés Post Traumático (TEPT) como tal es el caso de Conway (2016). En cambio estudios como Efri & Habsyah (2019) y Mariyati et al., (2020) analizaron la TCC como mecanismo de control preventivo de síntomas de TEPT. Tanto en el tratamiento como en el control preventivo se evidenció la eficacia de la TCC.

En tal virtud, entre los beneficios se diferencian la disminución de síntomas de depresión, ansiedad y estrés (Habigzang et al., 2016) desarrollo estrategias de afrontamiento efectivas (Jaberghaderi et al., 2019) y la disminución de síntomas de TEPT disminuyeron (Susilowati & Dewi (2019), Conway (2016), Mariyati et al., (2020), Efri & Habsyah (2019).

Referencias Bibliográficas

- Bloomfield, M. (2019). Trauma and post-traumatic stress disorder: children should be seen and heard. *The lancet Psychiatry*, 6(3), 193-194. doi:[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30037-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30037-9)
- Caro, P., Turner, W., & Macdonald, G. (2019). Comparative effectiveness of interventions for treating the psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. doi:10.1002/14651858.CD013361
- Cohen, J., Mannarino, A., & Kinnish, K. (2017). Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy for Commercially Sexually Exploited Youth. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007/s40653-015-0073-9>
- Conway, M. (2016). Trauma-focused cognitive behavior therapy with children and adolescents: a systematic review. *Social work masters clinical research papers*, 679.
- Cunha, K., Pereira, N., Moura, L., damasceno, J., Santos, R., & Camargo, C. (2020). Expressions of domestic violence against adolescents: Educators' speeches. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 1-7.
- David, D., Cristea, I., & Hofman, S. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Front psychiatry*, 9(4). doi:10.3389/fpsy.2018.00004
- Deblinger, E., Mannario, A., Cohen, J., Runyon, M., & Steer, R. (2010). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: impact of the trauma narrative and treatment length. *Randomized Controlled Trial*, 28(1), 67-75. doi:10.1002/da.20744.
- Efri, W., & Habsyah, A. (2019). Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) In Addressing Trauma On Children And Adolescents Who Became Victims Of Violence: A Literature Review. *Journal of Nursing Care*, 2(2). doi:<https://doi.org/10.24198/jnc.v2i2.21378>

- Every-Palmer, S., Jenkins, M., Gendall, P., Hoek, J., Beaglehole, B., Bell, C., . . . Stanley, J. (2020). Psychological distress, anxiety, family violence, suicidality, and wellbeing in New Zealand during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *Plos one*, 15(11). doi:10.1371/journal.pone.0241658
- Farina, V., Salemi, S., Tatari, F., Abdoli, N., Ahmadi, T., Alikhani, M., . . . Zakiei, A. (2018). Trauma-focused cognitive behavioral therapy a clinical trial to increase self-efficacy in abused the primary school children. *J edu health promot*. doi:10.4103/jehp.jehp_80_17
- Figueredo, M., & Gamarra, O. (2018). Terapia Cognitiva Conductual modificada aplicada a un caso de abuso sexual. *Revista Brasileira de terapia Comportamental e Cognitiva*, 7-26.
- Fleckman, J., Drury, S., Taylor, C., & Theall, K. (2016). Papel de la exposición directa o indirecta a la violencia en la conducta exteriorizante en niños. *J Urban Health*, 49-492.
- Gil-Iñiguez, A. (2016). Intervención en un caso de estrés postraumático por violencia sexual. *Revista de psicología con niños y adolescentes*, 75-80.
- Golbeck, L., Muche, R., Sahser, C., Tutus, D., & Rosner, R. (2016). Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents: A Randomized Controlled Trial in Eight German Mental Health Clinics. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 159-170.
- Go-Un, K., & Mi-Young, K. (2020). The Effectiveness of Psychological Interventions for Women Traumatized by Sexual Abuse: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Issues in Mental Health Nursing*, 383-394. doi:https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1677830
- Guerra, C., & Barrera, P. (2017). Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma. *Revista de psicología (Santiago)*. doi:http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.47952
- Habigzang, L., Pinto, C., Von, J., & Helena, S. (2016). Cognitive-behavioral group therapy for girls victims of sexual violence in Brazil: Are there differences in effectiveness when applied by different groups of psychologists? *Anales de psicología*, 433-440.

- Jaberghaderi, N., Rezaei, M., Kolivand, M., & Snokoohi, A. (2019). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Child Victims of Domestic Violence. *Iranian Journal of Psychiatry*, 67-75.
- Joiner, V., & Buttell, F. (2018). Investigating the usefulness of trauma-focused cognitive behavioral therapy in adolescent residential care. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 457-472.
- Lewis, S., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H., Matthews, T., Moffit, T., . . . Danese, A. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. *Lancet Psychiatry*, 6(3), 247-256. doi:10.1016/S2215-0366(19)30031-8
- Manchado, R., Tamanes, S., López, M., Mohedano, L., D'Agostino, M., & Veiga, J. (2009). Revisión sistemática exploratoria. *Medicina y seguridad del trabajo*.
- Mariyati, M., Nur, D., & Livana, P. (2020). Effectiveness of cognitive behavior therapy on post traumatic stress disorder in adolescent victims of violence. *EurAsian Journal of BioSciences*, 6737-6742.
- Nasrin, J., Mansour, R., Mitra, K., & Azita, S. (2019). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Child Victims of Domestic Violence. *Iran J Psychiatry*, 67-75.
- Ni, Y., Li, L., Zhou, X., & Hesketh, T. (2020). Effects of Maltreatment in the Home Setting on Emotional and Behavioural Problems in Adolescents: A Study from Zhejiang Province in China. *Child Abuse Review*, 347-364. <https://doi.org/10.1002/car.2620>.
- Okey-Orji, S., & Ekenedo, G. O. (2019). LIFE SKILLS ACQUISITION: A PANACEA FOR DOMESTIC VIOLENCE AMONG ADOLESCENTS IN NIGERIA. *Academic Research International*, 106-120.
- Ramos-Díaz, E., Fernández-Lasarte, O., & Jiménez-Jiménez, V. (2018). Intervención cognitivo conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional. *Revista electrónica de psicología*

- Iztacala*. Obtenido de <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2018a1>
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista EAN*. doi: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>.
- Sachser, C., Keller, F., & Goldbek. (2016). Complex PTSD as proposed for ICD-11: validation of a new disorder in children and adolescents and their response to Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 160-168. doi:<https://doi.org/10.1007/s40653-015-0073-9>
- Santos, H., Souza, R., & Souza, A. (2018). Decision analysis in referrals of children and adolescent victims of violence: An ANP approach. *Journal of the Operational Research Society*, 1483-1492. <https://doi.org/10.1080/01605682.2017.1404186>.
- Susilowati, E., & Dewi, K. (2019). Cognitive behaviour therapy to overcome trauma of a child sexual abuse victim in Bandung - Indonesia . *Asian Social Work Journal*, 20-28.
- Tirado, J., Gilchrist, G., Farré, M., & Hegarty, K. (2016). The efficacy of cognitive behavioural therapy and advocacy interventions for women who have experienced intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Medicine*, 1-20.
- Umar, N., Idriss, I., Muhammad, H., Muhammad, G., & Maitama, J. (2020). TYPES AND EFFECTS OF DOMESTIC VIOLENCE ON ADOLESCENTS IN BORNO STATE, NIGERIA: IMPLICATIONS FOR COUNSELLING. *INTERNATIONAL JOURNAL OF EDUCATION, PSYCHOLOGY AND COUNSELLING*, 147-158. DOI 10.35631/IJEPC.5370012.
- Vickerman, K., & Margolin, G. (2010). Post-traumatic Stress in Children and Adolescents Exposed to Family Violence: II. Treatment. *Prof Psychol Res Pr*, 38(6), 620.
- Witt, A., Münzer, A., Ganser, H., Fegert, J., goldbeck, L., & Plener, P. (2016). Experience by children and adolescents of more than one type of maltreatment: Association of different classes of maltreatment profiles with clinical outcome

variables. *Child Abuse & Neglect*, 1-11;
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.05.001>.

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 109-128</p>	
<p>Recibido: 01/03/21; aceptado: 27/05/21</p> <p>Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <p>    </p> <p> https://www.latindex.org https://miar.ub.edu/issn/2304-604X </p>	

SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON ALZHEIMER.

OVERLOAD OF THE PRIMARY CAREGIVER OF PATIENTS DIAGNOSED WITH ALZHEIMER'S.

Estefanía Alexandra Monsalve Albornoz

Universidad Católica de Cuenca – Ecuador/ <https://orcid.org/0000-0002-8630-4130>

tefymonsalvea@gmail.com

Resumen. El Alzheimer es una de las primeras causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en los adultos mayores a nivel mundial; en virtud a la progresión de la enfermedad, la autonomía del paciente disminuye, por lo que se requiere mayor atención de terceros para cubrir sus necesidades, siendo el cuidador primario aquel que consigna la mayor parte del tiempo a asistir al paciente. Debido a las altas exigencias y a la atención prolongada, es posible que, las personas encargadas del cuidado experimenten niveles de sobrecarga y alteraciones en diversos contextos. La presente investigación tiene como objetivo aportar una descripción detallada de la sobrecarga del cuidador de pacientes con Alzheimer y su impacto en la salud física, psicológica y

calidad de vida. Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos correspondientes a los años 2015-2020 garantizando de esta manera evidencia actualizada; se seleccionaron cincuenta y tres artículos de los cuales, finalmente, se incluyeron cuarenta y tres aptos de acuerdo a los criterios de inclusión. Los resultados obtenidos reflejan evidencia de la asociación entre la sobrecarga, factores de la enfermedad y aparición de complicaciones en la salud física, psicológica y calidad de vida de los cuidadores. Resulta imprescindible un mayor conocimiento profesional y social de esta problemática, que permita la implementación y mejora de programas de prevención e intervención para los cuidadores desde una perspectiva bio-psico-social.

Palabras clave: sobrecarga, cuidador primario, Alzheimer.

Abstract. Alzheimer's is one of the leading causes of disability, dependence, and mortality in the elderly population worldwide. Due to the progression of the disease, the autonomy of the patient decreases; therefore, more attention is required from others to cover the patient's needs; becoming the primary caregiver the one who has most of the time to help the patient, because of the high demands and extended care, caregivers may experience levels of overload and disturbance in a variety of different environments. This research aims to provide a detailed description of the overload of caregivers of Alzheimer's patients as well as its impact on their physical, psychological health, and quality of life. A bibliographic review of scientific articles corresponding to the years 2015-2020 was carried out, thus guaranteeing updated evidence; fifty-three articles were selected, out of them, finally, forty-three eligible were included according to the inclusion criteria. The obtained results reflect evidence of the association between overload, disease factors, and the appearance of complications in the physical and psychological health and quality of life of the caregivers. Professional and social knowledge of this problem is essential, allowing the implementation and improvement of prevention and intervention programs for these professionals from a bio-psycho-social perspective.

Keywords: overload, primary caregiver, Alzheimer

Introducción

Conforme la esperanza de vida aumenta, el número de adultos mayores se amplifica a un ritmo más acelerado a comparación de los otros sectores poblacionales; en el 2019 una de cada once personas en el mundo tenía más de 65 años; se estima que en el 2050 este número se triplique (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019). En Ecuador, en 2013 las personas con más de 65 años de edad representaban el 6,5 de la población (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

El envejecimiento es caracterizado por una concreción gradual de daños moleculares y celulares que producen un declive de las funciones motoras, sensoriales, cognitivas, inmunitarias, etc., (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015). Un trastorno común, que afecta a las funciones cerebrales, es la demencia; la OMS la define como un síndrome progresivo y/o crónico que deteriora la cognición, el razonamiento, la conducta y la facultad para ejecutar funciones cotidianas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). La demencia más común es el Alzheimer, que ocupa alrededor de un 60% y 70% de los casos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

El Alzheimer es una enfermedad del Sistema Nervioso Central de carácter degenerativo, se manifiesta más o menos a los 65 años, con una pérdida inicial y sucesiva de las habilidades cognitivas, en especial de la memoria, orientación y pensamiento (Barragán et al., 2019). Este deterioro repercute en las funciones de la vida cotidiana, siendo una de las causas de dependencia, incapacidad y mortalidad (Lane et al., 2017).

Debido a las características de la enfermedad, la autonomía del paciente en su vida cotidiana se ve limitada y conforme avanza la misma, las necesidades aumentan (Pudelewicz et al., 2018). Los pacientes requieren diferentes tipos de cuidado y demandan mayor atención de terceros para solventar sus necesidades, las fases más severas trascienden en la dependencia total del paciente (Vérez et al., 2015).

La atención brindada a las personas con Alzheimer generalmente se realiza en el contexto familiar, aunque, esta tarea también es realizada por personas ajenas a la familia, como un amigo o vecino (Tartaglini et al., 2020). El cuidador primario es aquel que destina la mayor parte de tiempo a asistir al enfermo, el mismo no obtiene remuneración económica en cuanto a su labor y no ha tenido una formación para ello, es decir realiza sus actividades informalmente (Tartaglini et al., 2020).

En ocasiones el papel del cuidador es percibido como una tarea gustosa y gratificante, sin embargo, el prestar cuidado continuo a los pacientes con Alzheimer supone un gran esfuerzo a corto y largo plazo debido al declive de las funciones del enfermo de forma progresiva (Madruga et al., 2020). En virtud a las altas exigencias, los cuidadores pueden experimentar consecuencias de índole física, psicológica, social y/o económica como resultado del cuidado (Vérez et al., 2015).

Las secuelas que implica el cuidado de personas con enfermedades crónicas como el Alzheimer, se han conceptualizado como “sobrecarga”, la cual se refiere al nivel en el que la salud psicológica, y/o física, el contexto social y la economía de un cuidador se ha alterado como consecuencia de la atención al paciente (Chiao et al., 2015). Como resultado, existe un deterioro en la salud del cuidador, se altera el funcionamiento de la familia, y disminuye la eficiencia de los cuidados, y en ocasiones, se presenta maltrato al adulto mayor (Chiao, et al., 2015, Tartaglini et al., 2020; García, et al., 2017).

Diferentes investigaciones han reportado las secuelas de las tareas que cumplen los cuidadores informales de pacientes con Alzheimer; aumenta la prevalencia de trastornos o alteraciones del estado de ánimo (Sallim et al., 2015), también, existe un mayor riesgo de presentar psicopatología (Madruga et al., 2020). Además, niveles altos de carga experimentados por los cuidadores, estarían relacionados a una disminución en su calidad de vida en los ámbitos psicológico, físico, social y ambiental (Dawood, 2016).

En lo concerniente al abordaje de la sobrecarga de los cuidadores, estudios han evaluado la efectividad de intervenciones psicológicas, por ejemplo, intervenciones

basadas en psicoeducación optimizan la calidad de vida y autoeficacia; técnicas cognitivas influyen en la disminución de ansiedad, depresión y estrés; grupos de apoyo con profesionales también han demostrado validez (Verrier et al., 2017).

La sobrecarga repercute negativamente en la salud física, psicológica y la calidad de vida del cuidador, sin embargo, los estudios generalmente valoran de forma parcial dicho impacto (Madruga et al., 2020). Si bien es cierto que la literatura ha contribuido a nuevos entendimientos, aún existe una comprensión heterogénea de las necesidades de los cuidadores, por lo que una revisión más completa es esencial con el fin de afirmar el progreso de las intervenciones dirigidas a esta población (Queluz et al., 2020).

El objetivo del actual estudio es describir la sobrecarga del cuidador de pacientes con Alzheimer y su impacto en la salud física, psicológica y calidad de vida; a través de investigaciones empíricas recopiladas en repositorios digitales. Con los resultados alcanzados se pretende brindar un sustento teórico con bases científicas que contribuya mejorar las intervenciones dirigidas hacia los cuidadores.

Materiales y Métodos

Este artículo se realizó en base a un diseño de revisión bibliográfica a partir del análisis de estudios científicos concernientes al área de salud y Psicología en idiomas español e inglés, publicados durante los años 2015-2020, asegurando de este modo evidencia actualizada. Se eligieron cinco bases de datos: PubMed, Scopus, ProQuest, Scielo y Scholar Google. En la estrategia de búsqueda se incluyeron las palabras clave: “cuidador” “cuidador informal”, “sobrecarga del cuidador”, “Alzheimer”. Se utilizó la combinación mediante el descriptor booleano “and”.

Los criterios para la inclusión de los artículos fueron: a) estudios cuantitativos, descriptivos, longitudinales, transversales, correlacionales b) participantes: cuidadores informales de pacientes con Alzheimer, c) estudios a nivel mundial, d) publicados en los últimos cinco años, y d) español e inglés. Los criterios de exclusión fueron: a) metodología

cualitativa b) estudios de intervenciones psicológicas, c) correlacionales con otras patologías, d) tesis de grado, e) revisiones bibliográficas.

Resultados

De acuerdo con la búsqueda de artículos se seleccionaron cincuenta y tres, de los cuales nueve de ellos fueron descartados ya que no cumplían los criterios de inclusión. Finalmente, se incluyeron cuarenta y cuatro artículos aptos para la presente revisión y se establecieron tres categorías; descripción de la sobrecarga del cuidador, impacto en la salud física y psicológica e impacto en la calidad de vida.

El cuidador informal de una persona con Alzheimer generalmente cohabita con el paciente, por lo que, un mayor tiempo de cuidado favorece el aumento de la sobrecarga; se ha evidenciado mayores niveles de carga en los cuidadores informales que los formales o profesionales, esto puede deberse a que los últimos cumplen funciones en turnos específicos y tienen la posibilidad de descansos durante los días de la semana (Galvis & Cerquera, 2016). Por lo tanto, el factor de la convivencia con el paciente (aproximadamente seis meses o más) y la falta de apoyo institucional se asocia significativamente con el aumento de la sobrecarga del cuidador (Sousa et al., 2016; Park et al., 2015; Jones et al., 2015; Raccichini et al., 2015).

Herrera y otros (2020) concluyen que es importante considerar la edad del cuidador, en donde a mayor edad, la sobrecarga aumenta, ya que se requiere más esfuerzo físico para el cuidado. Además, se ha constatado que, independientemente de la cultura, hay más niveles de carga mayores cuando los cuidadores tienen problemas físicos y dedican al menos 20 horas al cuidado (Konerding et al., 2018).

El nivel de dependencia y las alteraciones conductuales de los pacientes se asocia a la sobrecarga (Garre-Olmo et al., 2016). La presencia de síntomas neuropsiquiátricos (delirios, alucinaciones, trastornos del sueño, agresión, apatía, desinhibición, irritabilidad, y conducta motora desorganizada) se correlaciona con niveles altos de sobrecarga y

angustia psicológica, (Bozgeyik et al., 2018; Sousa et al., 2016; Hallikainen et al., 2017). La gravedad de las deficiencias del paciente se relaciona con la angustia, habilidades de afrontamiento del cuidador y el soporte social y familiar (Raggi et al., 2015). La apreciación de no ser reconocido por el paciente afecta negativamente a la dimensión de sobrecarga y provoca un sentimiento de frustración en el cuidador (Lai et al., 2018).

El nivel de dependencia está asociado a un mayor número de cuidadores que padecen dificultades, por ejemplo, debido al cuidado de una persona muy dependiente, la probabilidad de exteriorizar problemas de salud, inconvenientes con la ocupación laboral y problemas concernientes al ocio, aumenta (Peña-Longobardo & Oliva-Moreno, 2015). Cuidadores que atienden a pacientes con más daños cognitivos físicos y conductuales, con dificultad en actividades instrumentales de la vida diaria, comorbilidades con otras patologías (tres o más), y los que prestan asistencia durante seis años o más tienen niveles de carga significativamente más altas (Park et al., 2015).

Se ha podido constatar que, la dependencia en pacientes que requieren asistencia constante para ejecutar las ABVD (actividades básicas de la vida diaria) entre ellas, bañarse, vestirse, ir al baño y/o comer contribuye en un 68% de la variación de la sobrecarga (Pascual et al, 2018). Igualmente, el aumento de la carga se relaciona con complicaciones en la alimentación y el baño (Kawaharada et al., 2019) y con el merodeo, despertares nocturnos y ronquidos del paciente (Gehrman, 2017).

En efecto, cuidar a pacientes severamente afectados por la enfermedad está asociado a un considerable aumento en la carga clínica y económica, así, se ha observado que existe una mayor frecuencia de prescripciones de hipnóticos, más riesgo de comorbilidades y un aumento de asistencia médica, por lo tanto, los costos médicos de los cuidadores tienden a incrementar (Szabo et al., 2019).

Existe una relación significativa de la carga con el número de años de atención al paciente, el avance de la patología y el menor tiempo libre del cuidador y, pero al tener en cuenta variables como edad del cuidador, grado de parentesco, edad y sexo del

paciente se encuentra menos relación con la misma (Pudelewicz et al., 2018). Estos datos coinciden en su mayoría, con una investigación realizada en Cuba, donde se evidenció que datos sociodemográficos de los cuidadores no presentan una relación con la sobrecarga, únicamente el estadio de la enfermedad se asocia elocuentemente con la carga percibida (Pascual, 2017). Ahora bien, en otro estudio las variables que tuvieron una relación con altos puntajes en la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit fueron el nivel educativo de los cuidadores y el tiempo de cuidado (Vérez et al., 2015).

De la misma forma, existen diferencias en cuanto al apoyo que los cuidadores reciben de instituciones; el nivel de sobrecarga puede aumentar en el grupo de aquellos que no reciben el soporte de una institución, lo que también estaría vinculado al grado de severidad de la patología y a la ausencia de capacitación adecuada para la realización de su rol (Narváz & Martínez, 2015). El uso de un servicio de asistencia domiciliaria predice un mayor bienestar y funcionamiento físico en el cuidador (Lai et al., 2018).

Los cuidadores con menos apoyo social y menos optimismo muestran dificultades psicológicas y una mayor carga; se sugiere que el optimismo es una variable poco estudiada que se relaciona con el apoyo social, el nivel de carga y la salud mental de los cuidadores (Díaz et al., 2020). Un factor protector es el apoyo social ya que se lo ha asociado con menores niveles de sobrecarga y niveles más altos de salud percibida, por lo que se considera como un influyente en el bienestar de los cuidadores, aunque su efecto puede diferir según el género de los mismos (Hernández-Padilla et al., 2020).

Impacto en la salud física y psicológica de los cuidadores.

El cuidado de los pacientes a largo plazo puede facilitar la manifestación de problemas físicos y psicológicos; la progresión de las etapas de la enfermedad, es un factor para que la carga del cuidador aumente y exista una disfunción de la salud mental (Yazar et al, 2018). Mientras más avanzada sea la etapa de la enfermedad mayor será la carga del cuidador, aquellos que cuidan a personas con síntomas graves presentan altos niveles de sobrecarga y niveles de estrés calificados como significativos (Sousa &

Assis, 2020). Los cuidadores de personas con más sintomatología conductual y psicológica presentan más sobrecarga y depresión (Bozgeyik et al., 2018).

Entre los efectos negativos del cuidado permanente de pacientes sin apoyo institucional se incluyen síntomas físicos cardiovasculares, osteomusculares, gastrointestinales, y sintomatología psicológica, dentro de la cual prevalece la irritabilidad, ideas de minusvalía, cansancio, trastornos del sueño, alteraciones en la alimentación, estrés, ansiedad y sentimientos de culpa. (Narváez & Martínez, 2015).

En cuanto a la sintomatología ansiosa y depresiva presentes en los cuidadores se puede citar un estudio realizado en China con 309 pacientes y sus cuidadores que evidenció que el 5,83% de los cuidadores presentaban sintomatología ansiosa-depresiva, sin embargo, la mayoría de ellos consideraban que su estado físico y mental seguía siendo estable y hasta el 96,4% expresaron continuarían con el cuidado (Liu et al., 2017).

En un estudio transversal se realizó un seguimiento a 69 cuidadores primarios en el transcurso de un año, hubo una reducción significativa de las puntuaciones de depresión y ansiedad, pero puntajes de estrés permanecieron sin cambios y los niveles de carga aumentaron (Tentorio et al., 2020). En una investigación longitudinal que realizó un seguimiento a una muestra de 127 cuidadores por dos años se observó que presentaron un empeoramiento de su salud en general, no obstante, solamente tuvo significancia el aumento de la sobrecarga. Además, de acuerdo al modelo de ecuaciones estructurales el nivel de sobrecarga obtuvo un efecto inmediato sobre la variable depresión en la valoración inicial como en la final; las variables que se asociaron a la misma fueron, los niveles inferiores de funciones cognitivas del paciente y una disminución en la salud mental del cuidador (Viñas-Diez et al., 2019).

Otros estudios relacionan la depresión en cuidadores con diferentes tipos de variables, al unirla con el nivel de vitalidad, se ha identificado una correlación negativa, es decir que, a mayor depresión menor vitalidad del cuidador (Herrera et al., 2018). También, la variable sobrecarga puede presentar asociación con distimia estado-rasgo y

depresión estado-rasgo (Galvis & Cerquera, 2016). De igual manera, el tiempo de cuidado se relaciona con la depresión, según Martins y otros (2019) el cuidado durante cuatro años o más y la sintomatología depresiva tienen una asociación significativa.

En referencia a estudios enfocados en estrés y ansiedad se puede ejemplificar los siguientes: Franco y otros, en una investigación concluyen que casi la mitad de la muestra de cuidadores presentan niveles de estrés intensos en sus labores y que a mayor ansiedad existe una mayor sobrecarga (Franco et al., 2018). Una investigación evaluó a 33 personas encargadas de cuidado y 34 individuos pertenecientes a un grupo control, se halló que la mayoría de los cuidadores se encontraban en fase de resistencia del estrés, pero una parte importante también estuvo en fase de agotamiento; los cuidadores experimentaron más síntomas de estrés psicológico que físico (Silveira et al., 2019).

El malestar psicológico experimentado por los cuidadores principales se da primordialmente ante la presencia de la sintomatología psicológica y conductual de los pacientes (Garzón et al., 2018); la severidad de los síntomas neuropsiquiátricos del paciente aumenta la probabilidad de padecer problemas mentales en un 11%. El riesgo de la aparición de alteraciones de salud mental es un 42% más en los cuidadores que no reciben apoyo social ni sanitario (Ruiz-Fernández et al., 2019).

La sobrecarga, ansiedad y depresión del cuidador se deben abordar preferiblemente, como un problema en el que interactúan múltiples factores de riesgo, tales como, el deterioro cognitivo y alteraciones conductuales del paciente, el tiempo de cuidado, el nivel de educación del cuidador y el apoyo que recibe (Lou, 2015).

Impacto en la calidad de vida de los cuidadores.

La calidad de vida (CV) es un constructo multidimensional que envuelve aspectos de la vida considerados trascendentales para los individuos, a partir de cuatro dominios: bienestar físico, psicológico, social y espiritual (Garzón-Maldonado et al., 2016). Se ha evidenciado que mientras más carga y angustia tienen los cuidadores, su CV disminuye en los diferentes dominios (Dawood, 2016). Es decir, la sobrecarga, que muchas veces

se asocia a una mayor gravedad de la patología se relaciona también con una peor CV paciente – cuidador (Montgomery et al., 2018).

Los resultados de la evaluación de la calidad de vida de los cuidadores, generalmente, reflejan afectación y variaciones mínimas en los dominios físico y social, sin embargo, los estudios revisados en su mayoría en los dominios de bienestar, salud mental y vitalidad sí obtienen puntuaciones bajas, ya que los cuidadores sienten mucha ansiedad ante los tratamientos de su familiar, futuras enfermedades y recaídas e incertidumbre y dudas sobre el futuro de su cuidado (Osorio & Portis, 2017; Garzón-Maldonado et al., 2016).

Dichos resultados concuerdan con un estudio llevado a cabo en Grecia con 55 cuidadores familiares en donde las puntuaciones más altas se observaron en el funcionamiento físico, y las más bajas en el funcionamiento emocional; además, la presencia de enfermedades físicas como la hipertensión, el aumento de las horas de cuidado, el cohabitar con el paciente, problemas económicos y el avance de la enfermedad agravaron su calidad de vida relacionada a la salud y su sintomatología depresiva (Andreakou, et al., 2016).

Se ha evidenciado que los cuidadores familiares tienden a presentar una Calidad de Vida relacionada con la salud más baja en cuanto a funcionamiento físico, actividades de la vida diaria, estado emocional, vitalidad y actividad sexual (Valimaki et al., 2015). La CV está relacionada con la gravedad de la patología, la sobrecarga del cuidador y la necesidad de supervisión del paciente. (Schumann et al., 2019). Los ingresos mensuales del hogar, las enfermedades crónicas de los cuidadores, el nivel de sobrecarga, los síntomas neuropsiquiátricos de los pacientes y el apoyo social son factores ligados a la calidad de vida de aquellos que se encargan del cuidado (Liao et al., 2020).

Discusión

La sobrecarga del cuidador es una problemática que debe abordarse de manera integral, se ha evidenciado que la convivencia con el paciente la mayor parte del tiempo y el escaso apoyo de instituciones o agentes de la red de servicios salud, se asocian significativamente con la aparición de sobrecarga (Navarro Martinez et al., 2018). De igual manera, los cuidadores informales generalmente no reciben una capacitación conveniente para la ejecución de su rol, por lo que pueden presentar dificultades en sus actividades imposibilitando una atención óptima.

Los factores asociados a la sobrecarga tales como el nivel de dependencia, alteraciones conductuales, sintomatología neuropsiquiátrica, comorbilidades con otras enfermedades, mayor tiempo de cuidado y edad del cuidador; son asociados a los pacientes en sí, resultaría importante que existan más investigaciones que profundicen en el análisis de variables asociadas a los cuidadores, como personalidad, estrategias de afrontamiento, etc., lo que permitiría un conocimiento y abordaje más amplio.

El cuidado del paciente dependiente es una responsabilidad compleja en la mayor parte de los casos, los estudios revisados concuerdan que, la sobrecarga del cuidador es un factor influyente en dificultades de salud mental, en especial sintomatología ansiosa-depresiva, irritabilidad, modificaciones en el ciclo del sueño y niveles de estrés. La sobrecarga no solamente influye a nivel de salud psicológica, se evidencian alteraciones físicas, tales como sintomatología cardiovascular, osteomuscular y gastrointestinal. Dichos datos muestran la necesidad de un abordaje multidisciplinario en el que participen médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, etc., con el fin de englobar la intervención desde una perspectiva bio-psico-social.

Con respecto a la calidad de vida los estudios aportaron que el aumento de la sobrecarga podría ser una influyente para que la misma disminuya, sin embargo, los resultados de las diferentes investigaciones se muestran heterogéneos, en cuanto a la afectación de las diferentes dimensiones (física, psicológica, social y espiritual). No

obstante, dichos estudios concuerdan con los demás en considerar la progresión del Alzheimer, los problemas económicos y la convivencia con el paciente como factores perjudiciales para la calidad de vida y salud de los cuidadores.

Por otra parte, resulta fundamental que, los próximos estudios profundicen en la investigación de las variables contextuales y personales de los cuidadores que puedan influir en el desarrollo de sobrecarga o alteraciones a nivel físico, psicológico, social o en la calidad de vida. De igual manera, no se encontraron estudios que identifiquen otros efectos de la sobrecarga, tales como el maltrato y/o negligencia hacia el paciente, esto sería trascendente para un conocimiento certero que apunte hacia la prevención e intervención del mismo.

A modo de conclusión, el presente trabajo demuestra que la carga de los cuidadores primarios de personas con Alzheimer se presenta en niveles altos especialmente cuando existen factores de la condición misma del paciente y un insuficiente apoyo social e institucional. Además, experimentar altos niveles de sobrecarga puede tener efectos perjudiciales a nivel físico, psicológico y en la calidad de vida en general, por tales motivos es esencial que los cuidadores principales de los pacientes tengan una asistencia adecuada e integral en salud y otros recursos para ejercer las tareas del cuidado de manera óptima.

Referencias Bibliográficas

- Andreakou, M. I., Papadopoulos, A. A., Panagiotakos, D. B., & Niakas, D. (2016). Assessment of health-related quality of life for caregivers of Alzheimer's disease patients. *International Journal of Alzheimer's Disease*. <https://doi.org/10.1155/2016/9213968>
- Barragán, D., Soldevilla, García, M.A, Parra, A., & Tejeiro, J. (2019). Enfermedad de alzheimer. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(74), 4338-4346. <https://doi.org/10.1016/j.med.2015.01.002>

- Bozgeyik, G., Ipekcioglu, D., Yazar, M. S., & Inem, M. C. (2019). Behavioural and psychological symptoms of Alzheimer's disease associated with caregiver burden and depression. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 656-664. <https://doi.org/10.1080/24750573.2018.1541646>
- Chiao, C. Y., Wu, H. S., & Hsiao, C. Y. (2015). Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review. *International nursing review*, 62(3), 340-350. <https://doi.org/10.1111/inr.12194>
- Franco, C. B. E., Sosa, P. C. M., García, R. A. A., Ontiveros, H. E. (2018) Estrés y ansiedad en los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer. *XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería*.
- Dawood, S. (2016). Caregiver burden, quality of life and vulnerability towards psychopathology in caregivers of patients with dementia/Alzheimer's disease. *Journal of the College Physicians Surgeons Pakistan*, 26(11), 892-895.
- Díaz, A., Ponsoda, J. M., & Beleña, A. (2020). Optimism as a key to improving mental health in family caregivers of people living with Alzheimer's disease. *Aging & mental health*, 24(10), 1662–1670. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1715342>
- Galvis, M. J., & Cerquera, A. M. (2016). Relación entre depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psicología desde el Caribe*, 33(2), 190-205. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.2.6307>
- García, I. I., Zapata, R., Rivas, V., & Quevedo, E. (2018). Efectos de la terapia cognitivo-conductual en la sobrecarga del cuidador primario de adultos mayores. *Horizonte sanitario*, 17(2), 131-140. <https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.2039>.
- García-Portilla, M. P., Bascarán, M. T., Sáiz, P. A., Parellada, M., Bousoño, M., & Bobes, J. (2011). Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. *CYESAN*.
- Garre-Olmo, J., Vilalta-Franch, J., Calvó-Perxas, L., Turró-Garriga, O., Conde-Sala, L., & López-Pousa, S. (2016). A path analysis of patient dependence and caregiver

burden in Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics*, 28(7), 1133-1141. Doi: 10.1017/S1041610216000223.

Garzón Patterson, M., Pascual Cuesta, Y., & Collazo Lemus, E. D. L. C. (2016). Malestar psicológico en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3).

Garzón-Maldonado, F. J., Gutiérrez-Bedmar, M., García-Casares, N., Pérez-Errázquin, F., Gallardo-Tur, A., & Torres, M. M. V. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, 32(8), 508-515. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.023>

Hallikainen, I., Koivisto, A. M., & Välimäki, T. (2018). The influence of the individual neuropsychiatric symptoms of people with Alzheimer disease on family caregiver distress-A longitudinal ALSOVA study. *International journal of geriatric psychiatry*, 10.1002/gps.4911. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/gps.4911>

Hernández-Padilla, J. M., Ruiz-Fernández, M. D., Granero-Molina, J., Ortiz-Amo, R., López Rodríguez, M. M., & Fernández-Sola, C. (2020). Perceived health, caregiver overload and perceived social support in family caregivers of patients with Alzheimer's: Gender differences. *Health & social care in the community*, 10.1111/hsc.13134. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/hsc.13134>

Herrera, E. J., Laguado, E., & Pereira, L. J. (2020). Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer. *Gerokomos*, 31(2), 68-70.

Jones, R. W., Romeo, R., Trigg, R., Knapp, M., Sato, A., King, D., Niecko, T., Lacey, L., & DADE Investigator Group (2015). Dependence in Alzheimer's disease and service use costs, quality of life, and caregiver burden: the DADE study. *Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 11(3), 280–290. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2014.03.001>

Konerding, U., Bowen, T., Forte, P., Karampli, E., Malmström, T., Pavi, E., Torkki, P., & Graessel, E. (2019). Do Caregiver Characteristics Affect Caregiver Burden Differently in Different Countries?. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 34(3), 148–152. <https://doi.org/10.1177/1533317518822047>

- Lane, C. A., Hardy, J., & Schott, J. M. (2018). Alzheimer's disease. *European journal of neurology*, 25(1), 59–70. <https://doi.org/10.1111/ene.13439>
- Liao, X., Huang, Y., Zhang, Z., Zhong, S., Xie, G., Wang, L., & Xiao, H. (2020). Factors associated with health-related quality of life among family caregivers of people with Alzheimer's disease. *Psychogeriatrics: the official journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 20(4), 398–405. <https://doi.org/10.1111/psyg.12528>
- Liu, S., Li, C., Shi, Z., Wang, X., Zhou, Y., Liu, S., & Ji, Y. (2017). Caregiver burden and prevalence of depression, anxiety and sleep disturbances in Alzheimer's disease caregivers in China. *Journal of clinical nursing*, 26(9-10), 1291-1300. <https://doi.org/10.1111/jocn.13601>
- Lou, Q., Liu, S., Huo, Y. R., Liu, M., Liu, S., & Ji, Y. (2015). Comprehensive analysis of patient and caregiver predictors for caregiver burden, anxiety and depression in Alzheimer's disease. *Journal of clinical nursing*, 24(17-18), 2668–2678. <https://doi.org/10.1111/jocn.12870>
- Madrugá, M., Gozalo, M., Prieto, J., Adsuar, J. C., & Gusi, N. (2020). Psychological symptomatology in informal caregivers of persons with dementia: Influences on health-related quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1078. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031078>
- Martins, G., Corrêa, L., Caparrol, A. J. D. S., Santos, P. T. A. D., Brugnera, L. M., & Gratão, A. C. M. (2019). Sociodemographic and health characteristics of formal and informal caregivers of elderly people with Alzheimer's disease. *Escola Anna Nery*, 23(2). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0327>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). Dirección Población Adulta Mayor. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Montgomery, W., Goren, A., Kahle-Wroblewski, K., Nakamura, T., & Ueda, K. (2018). Alzheimer's disease severity and its association with patient and caregiver quality of life in Japan: results of a community-based survey. *BMC geriatrics*, 18(1), 141. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0831-2>

- Narváez, M. L., & Martínez, D. (2016). Caracterización del síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes institucionalizados y no institucionalizados con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer mediante la escala Zarit (Characterization of caregiver burden syndrome). *Inclusión & desarrollo*, 3(1), 101-107. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.3.1.2016.101-107>
- Navarro Martínez, M., Jiménez Navascués, L., García Manzanares, M., Perosanz Calleja, M. D., & Blanco Tobar, E. (2018). Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería. *Gerokomos*, 29(2), 79-82.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=96DFC843B8BB3F784097A84F64652FCE?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019) *Demencia. Notas descriptivas. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Organización de las Naciones Unidas (2019) Envejecimiento. *Asuntos que importan*. <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
- Osorio, L. M., & Porto, O. V. (2019). El cuidador familiar de pacientes con Alzheimer y su calidad de vida, en una institución de salud de Cartagena. *Revista Ciencias Biomédicas*, 8(1), 9-14. <https://doi.org/10.32997/rcb-2018-2710>
- Park, M., Sung, M., Kim, S. K., Kim, S., & Lee, D. Y. (2015). Multidimensional determinants of family caregiver burden in Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics*, 27(8), 1355-1364. <https://doi.org/10.1017/S1041610215000460>
- Pascual, Y., Garzón, M., & Ravelo, M. (2018). Relación entre dependencia en pacientes con enfermedad de Alzheimer y la sobrecarga en el cuidador principal. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1).
- Pascual, Y., Garzón, M., Collazo, E., Silva, H., & Ravelo, M. (2017). Relación entre características sociodemográficas y clínicas de pacientes con Alzheimer y sobrecarga del cuidador principal. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3).

- Pudelewicz, A., Talarska, D., & Bączyk, G. (2019). Burden of caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Scandinavian journal of caring sciences*, 33(2), 336-341. <https://doi.org/10.1111/scs.12626>
- Queluz, F. N., Kervin, E., Wozney, L., Fancey, P., McGrath, P. J., & Keefe, J. (2020). Understanding the needs of caregivers of persons with dementia: a scoping review. *International Psychogeriatrics*, 32(1), 35-52. <https://doi.org/10.1017/S1041610219000243>
- Raccichini, A., Spazzafumo, L., Castellani, S., Civerchia, P., Pelliccioni, G., & Scarpino, O. (2015). Living with mild to moderate Alzheimer patients increases the caregiver's burden at 6 months. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 30(5), 463–467. <https://doi.org/10.1177/1533317514568339>
- Raggi, A., Tasca, D., Panerai, S., Neri, W., & Ferri, R. (2015). The burden of distress and related coping processes in family caregivers of patients with Alzheimer's disease living in the community. *Journal of the neurological sciences*, 358(1-2), 77–81. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.08.024>
- Sallim, A. B., Sayampanathan, A. A., Cuttilan, A., & Ho, R. C. M. (2015). Prevalence of mental health disorders among caregivers of patients with Alzheimer disease. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(12), 1034-1041. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.09.007>
- Schumann, C., Alexopoulos, P., & Pernecky, R. (2019). Determinants of self-and carer-rated quality of life and caregiver burden in Alzheimer disease. *International journal of geriatric psychiatry*, 34(10), 1378-1385. <https://doi.org/10.1002/gps.5126>
- Silveira, M., de Borba de Lima, D., Lima, B., Kelem, V., Iracema, I. D. L., & Bromberg, E. (2019). Mental health in familial caregivers of Alzheimer's disease patients: are the effects of chronic stress on cognition inevitable?. *Stress The International Journal on the Biology of Stress*, 22(1), 83-92. <https://doi.org/10.1080/10253890.2018.1510485>
- Sousa, M. F. B., Santos, R. L., Turró-Garriga, O., Dias, R., Dourado, M. C., & Conde-Sala, J. L. (2016). Factors associated with caregiver burden: comparative study

between Brazilian and Spanish caregivers of patients with Alzheimer's disease (AD). *International psychogeriatrics*, 28(8), 1363-1374.

Szabo, S., Lakzadeh, P., Cline, S., Palma dos Reis, R., & Petrella, R. (2019). The clinical and economic burden among caregivers of patients with Alzheimer's disease in Canada. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(11), 1677-1688. <https://doi.org/10.1002/gps.5182>

Tartaglini, M. F., Feldberg, C., Hermida, P. D., Heisecke, S. L., Dillon, C., Ofman, S. D., ... & Somale, V. (2020). Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Neurología Argentina*. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2019.11.003>

Tentorio, T., Dentali, S., Muioli, C., Zuffi, M., Marzullo, R., Castiglioni, S., & Franceschi, M. (2020). Anxiety and Depression Are Not Related to Increasing Levels of Burden and Stress in Caregivers of Patients with Alzheimer's disease. *American Journal of Alzheimer's disease & Other Dementias*, 35, 1-5. <https://doi.org/10.1177/1533317519899544>

Välimäki, T. H., Martikainen, J. A., Hongisto, K., Väättäinen, S., Sintonen, H., & Koivisto, A. M. (2016). Impact of Alzheimer's disease on the family caregiver's long-term quality of life: results from an ALSOVA follow-up study. *Quality of Life Research*, 25(3), 687-697. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1100-x>

Vérez, N., Andrés, F., Fornos, J., Andrés, J., Ríos, M. (2015). Burden and associated pathologies in family caregivers of Alzheimer's disease patients in Spain. *Pharmacy practice*, 13(2). <https://doi.org/10.18549/pharmpract.2015.02.521>

Verrier, C., Canton, K., Connor, S., Giller, I., Lipman, S., Sager, S. (2017). Effectiveness of interventions for caregivers of people with Alzheimer's disease and related major neurocognitive disorders: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(5). <https://doi.org/10.5014/ajot.2017.027581>

Viñas-Diez, V., Conde Sala, J. L., Turró-Garriga, O., Gascón-Bayarri, J., & RReñé Ramírez, R. (2019). Síntomas depresivos y sobrecarga en los familiares cuidadores

en la enfermedad de Alzheimer: un modelo de ecuaciones estructurales. *Revista de Neurología*, 69 (1), 11-17. <https://doi.org/10.33588/rn.6901.2018504>

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 129-146</p>	
<p>Recibido: 01/03/21; aceptado: 30/06/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="220 595 539 725">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="544 595 762 703">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="767 595 943 703">  <p>MIAR Matriz de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

SÍNTOMAS PREFRONTALES Y RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

PREFRONTAL SYMPTOMS AND PERSONALITY TRAITS IN PERSONS DEPRIVED OF FREEDOM

María Alexandra Padilla Samaniego
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador
mpadilla@ucacue.edu.ec

Verónica Isabel Paredes Tello
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador
vparedest@ucacue.edu.ec

Galo Eduardo Bravo Corral
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador
gbravo@ucacue.edu.ec

Augusta Ximena Campoverde Pesantez
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador
axcampoverdep@ucacue.edu.ec

Rafael Gerardo Yanza Mendez
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador
ryanzam@ucacue.edu.ec

Resumen. El objetivo de esta investigación fue analizar Síntomas Prefrontales que afectan la parte ejecutiva, emocional y social, rasgos de Personalidad Prevalentes, variables sociodemográficas y variables penitenciarias. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, de corte transversal y diseño no experimental, se llevó a cabo en el Centro de Rehabilitación Social de la provincia del Cañar, se tomó como muestra la totalidad de la población penitenciaria, 95 personas de sexo masculino, para identificar Síntomas Prefrontales y rasgos de Personalidad, se utilizó el Inventario de Síntomas Prefrontales (ISP-20) y el cuestionario de personalidad (IPDE) respectivamente. Los resultados muestran una edad media de 39 años, nivel de instrucción básica en el 93,68% de ellos, sentenciados por variedad de delitos entre los más frecuentes: delito de violación 21, 05 % y tráfico ilícito de sustancias 13, 68%, se observó que un 48,42% de la población total muestra disfunción ejecutiva entre moderada y grave, un 45,26%, presentó una disfunción entre moderada y grave en manejo y control de emociones, el 20% de la población total presentó rasgos de personalidad evitativa. En conclusión, existe sintomatología frontal entre moderada y grave en privados de libertad.

Palabras clave: síntomas prefrontales, personalidad, problemas sociales, problemas de ejecución, problemas emocionales, penitenciario.

Abstract. The objective of this research was to analyze Prefrontal Symptoms that affect the executive, emotional and social part, Prevalent Personality traits, sociodemographic variables and prison variables. The methodology had a quantitative approach, descriptive scope, cross-sectional and non-experimental design, it was carried out in the Social Rehabilitation Center of the province of Cañar, the entire prison population was taken as a sample, 95 male persons. To identify Prefrontal Symptoms and Personality traits, the Prefrontal Symptom Inventory (ISP-20) and the personality questionnaire (IPDE) were used respectively. The results show an average age of 39 years, basic education level in 93.68% of them, sentenced for a variety of crimes among the most frequent: rape crime 21.05% and illicit drug trafficking 13.68%. It was observed that 48.42% of the total population showed moderate to severe executive dysfunction, 45.26% presented moderate to severe dysfunction in the management and control of emotions, 20% of the total population presented features of avoidant

personality. In conclusion, there are frontal symptoms between moderate and severe in deprived of liberty

Keywords: prefrontal symptoms, personality, social problems, performance problems, emotional problems, prison

Introducción

La presente investigación analiza los síntomas prefrontales específicamente relacionados con el control ejecutivo, emocional y social y los rasgos de personalidad predominante en personas privadas de libertad, para ello, es de suma importancia el revisar algunas investigaciones que se han realizado en población penitencia.

Gracias a los estudios desarrollados por Harlow sobre el caso Phineas Gage, queda claramente establecido que el lóbulo frontal, más concretamente la corteza prefrontal juega un papel fundamental en el comportamiento humano. Muchas observaciones clínicas posteriores confirmaron el rol de la Corteza Prefrontal (CPF) en el control del comportamiento. La conjunción de investigaciones sobre neuropsicológica clínica y estudio de las bases neurobiológicas de la cognición con métodos como la neuroimagen funcional, han permitido un importante avance en el entendimiento del rol de la corteza prefrontal en el comportamiento. (Slachevsky A, et al., 2004)

Las lesiones en la corteza prefrontal (CPF), pueden desencadenar déficit en diferentes áreas cognitivas y trastornos del comportamiento. Estos síntomas pueden ser agrupados en cuatro categorías: alteraciones cognitivas, conductuales, emocionales o de la personalidad y de la motivación. Pese a la variedad de manifestaciones clínicas, existen patrones de trastornos del comportamiento y de las disfunciones cognitivas altamente sugerentes de una patología frontal, tales como la presencia de una hipoactividad global asociada a abulia, apatía y falta de espontaneidad o, al contrario, de una hiperactividad global asociada a distractibilidad, impulsividad y desinhibición.

Así mismo, se puede observar un síndrome de dependencia al entorno caracterizado por comportamientos de utilización e imitación, o de perseveraciones y comportamientos estereotipados. También deben hacer sospechar de una disfunción frontal, la presencia de confabulaciones y paramnesia, de anosognosia o anosodisforia, trastornos de las emociones, del comportamiento social, del comportamiento sexual y del control de los comportamientos de micción. Las principales manifestaciones cognitivas sugerentes de una disfunción prefrontal son trastornos de la iniciación y supresión de las respuestas, de la focalización de la atención, en la deducción de reglas, dificultades en el mantenimiento y cambio de un patrón de respuestas a otro, en la resolución de problemas, en la planificación y en la generación de información. (Godefroy O, 2003).

El conjunto de estas manifestaciones clínicas puede interpretarse como un "Síndrome Disejecutivo" y un trastorno de la adaptación y de la autorregulación del comportamiento. El concepto de sistema ejecutivo incluye diferentes procesos, cuya principal función es permitir la adaptación de un sujeto a situaciones nuevas, especialmente, cuando las rutinas de acción, es decir las habilidades cognitivas sobreaprendidas, se tornan insuficientes. (Van der Linden M. et al., 2000).

Las funciones ejecutivas corresponderían según Lezak, a las capacidades mentales necesarias para formular un objetivo, planificar y ejecutar acciones para lograr ese objetivo e intervendrían, además, en la realización de tareas complejas. (Dubois B. et al., 1994). Estas funciones actuarían cuando se requieren procesos de control del comportamiento, y dependerían de tres funciones cognitivas: El "*shifting*" o cambio entre diferentes tareas o procesos mentales, la inhibición de respuestas automáticas no pertinentes y la actualización de las representaciones mentales mantenidas en memoria de trabajo. (Van der Linden M. et al., 2000).

La adaptación y la autorregulación del comportamiento corresponde a la capacidad de responder mediante conductas adecuadas a las situaciones que demanda la vida cotidiana. (Goldberg E, Podell K, 1999); (Slachevsky A. et al, 2000). Esto último, implica la capacidad de modificar el comportamiento teniendo en cuenta el entorno y las consecuencias de las acciones realizadas por el individuo. Los sujetos con lesiones prefrontales y trastornos de la autorregulación del comportamiento ("*self-*

regulatory disorder") tienen dificultades para evaluar, clasificar y confrontar sus diferentes prioridades en relación con las contingencias externas y realizar la acción correcta o la que presenta mayor ventaja para el sujeto en ese momento. De hecho, se sostiene que existiría una incapacidad para regular el comportamiento de acuerdo a metas internas y a metas obligadas. (Stuss DT, Levine B, 2002). Esta dificultad tendría que ver con la incapacidad para disponer de una representación mental de sí mismo "en línea" y de utilizar esa información en la inhibición de respuestas inapropiadas. (Levine B. et al, 1998).

Conociendo la importancia y el papel preponderante que juega la Corteza Prefrontal en la regulación de la conducta y el comportamiento humano a continuación se va a realizar un análisis de los síntomas prefrontales: alteraciones en la esfera ejecutiva, emocional y social en personas privadas de libertad. Una parte importante de las personas que ingresan en un Centro de Rehabilitación Social, lo hacen debido a un comportamiento socialmente inadaptado, en algunos casos como manifestación de un proceso patológico que los ha llevado a entrar en conflicto con la ley. En la prisión, se encontrarán en un ambiente caracterizado por el aislamiento afectivo, la vigilancia permanente, la falta de intimidad, la rutina, las frustraciones reiteradas y una nueva escala de valores que, entre otras cosas, condiciona unas relaciones interpersonales basadas en la desconfianza y la agresividad. Todos estos factores someten a la persona privada de libertad a una sobrecarga emocional que facilitará la aparición de desajustes en su conducta en el mejor de los casos, cuando no la manifestación de comportamientos francamente patológicos, sobre todo si previamente había ya una personalidad desequilibrada, en el momento de la entrada en prisión. (Arroyo y Ortega, 2009)

Es importante entonces resaltar que la vida en prisión, genera una serie de consecuencias en el individuo, llamadas como efectos de prisionalización los cuales pasan desde la generación de ansiedad la cual genera una elevada tensión emocional, hasta la distorsión de su sexualidad como consecuencia del encarcelamiento; dichos efectos psicológicos presentes y acrecentados durante la vida en prisión y que además son detonantes de los diferentes trastornos de personalidad, son los siguientes según lo propuesto por Echeverry (2010): ansiedad,

despersonalización, pérdida de intimidad, baja autoestima, falta de Control, ausencia de expectativas, afectación en la esfera sexual.

Lo anteriormente mencionado se corrobora con el estudio llevado a cabo por Guamán Caba & Carballo Briones (2019), con su investigación desarrollada en el “CRS Guaranda”, utilizan la Bateria de Funciones ejecutivas y lóbulos frontales (BANFE-2) y las cifras revelaron que el 77,78% de personas privadas de la libertad presentan disfunciones ejecutivas en áreas relacionadas a la regulación de la conducta, manejo de las emociones y dificultades sociales.

Para Lombardo (2017), los privados de libertad presentan un deterioro significativo con respecto a áreas específicas de la cognición humana siendo estas: planificación, toma de decisiones, razonamiento, inhibición, ejecución dual, memoria de trabajo, no obstante, en varias personas presentan existe una variación positiva con respecto a la ejecución de las mismas en un conjunto de personas muy aparte del deterioro.

García y colaboradores (2016), refieren que las funciones ejecutivas, participan en iniciación y regulación de la conducta dirigida a un objetivo en específico y en privados de libertad presentan un déficit, lo cual contribuye a una disminución de la autorregulación de estas actividades, las habilidades sociales y la toma de decisiones que están principalmente en la base del control de la conducta la cual, en estudios de neuroimagen muestran una serie de aspectos negativos y sugieren que existe una asociación entre disfunción del lóbulo frontal y conducta agresiva. Como la corteza prefrontal es crucial para las funciones ejecutivas de inhibición, atención, memoria, cambio de sistema y planificación de trabajo, un déficit prefrontal podría incrementar el riesgo de impulsividad, comportamiento antisocial e incluso comportamiento deplorable a nivel psicosocial de estas personas las cuales afecta de una manera muy negativa en su entorno.

Para Calderón (2019), la alteración en las funciones ejecutivas se conoce como síndrome disejecutivo, señalando que existen lesiones en el lóbulo frontal, se estarían presentando dificultades en controlar pensamiento, procesos cognitivos y teniendo en cuenta que existiría una alteración en la regulación del nivel emocional.

Según Barbosa, Villamarín, y Quiroga (2017), la corteza prefrontal y orbitomedial empiezan a sufrir deterioros, desencantando comportamientos agresivos, autodestructivos, dificultades en la empatía, planeación y razonamiento moral y por ende se agudiza el problema, la presencia de síntomas psicóticos es algo muy evidente en este grupo de personas. De esta forma se puede relacionar la conducta antisocial y las dificultades en la ejecución, los autores evaluaron a 29 sujetos utilizando la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE), de Personalidad (CAPER III), los resultados demostraron que un 79,3% de los sujetos evaluados presentaban alteraciones en las funciones ejecutivas antes descritas con conductas antisociales.

Chinchilla, Zúñiga, y Román, (2019), el factor psicológico empieza a presentar múltiples disfunciones en privados de libertad, se presenta un desbalance en las funciones cognitivas para procesar la información de manera adecuada y las manifestaciones psicóticas se presentan como sintomatología que afecta drásticamente la capacidad de juicio de estas personas. En un estudio realizado en Costa Rica, en una penitenciaría se evaluó a 84 reclusos donde los resultados obtenidos demostraron que el 75% presentaban déficits en las funciones ejecutivas (capacidad de razonar, toma de decisiones, planificación y la memoria de trabajo). Mismo eran sujetos de alta peligrosidad y presentaban síntomas psicóticos cuyas edades oscilan entre 18 – 63 años.

Para Núñez y López (2009), los trastornos más representativos en la población reclusa, según su nivel de complejidad son la psicopatía como principal alteración centrada directamente en la personalidad del individuo, mientras que por su parte el trastorno antisocial de la personalidad se presenta más relación a conductas desviadas, es decir, pueden ser observables; así pues, los autores consideran que dichos individuos necesitan recibir tratamiento inmediato en un centro de reclusión, incluso si fueren declarados inimputables.

Arroyo y Ortega (2009) refieren que los trastornos de personalidad pueden entenderse como una forma de relacionarse, de asimilar o tratar las dificultades, por ello existe la posibilidad de que se presenten conflictos relacionales, dichas características se pueden categorizar así: a) Poca estabilidad, tanto emocional como

cognitiva, lo que conlleva rápidos y frecuentes cambios de humor e interpretaciones distorsionadas de la realidad; b) Inflexibilidad adaptativa en las relaciones interpersonales y con el entorno, con gran dificultad para reaccionar de manera modulada en función de las circunstancias, enfrentarse al estrés o reaccionar adecuadamente ante la frustración. c) Tendencia a entrar en círculos viciosos o autodestructivos a consecuencia de las grandes limitaciones de su personalidad en las capacidades de adaptación al entorno.

Teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo a lo propuesto por Echeverry (2010) para determinar la incidencia de la prisión en el interno, la afectación de su personalidad, es importante realizar una adecuada evaluación psicológica, pues no suele darse un patrón de comportamiento único, por el contrario, se determina de acuerdo a cada individuo, con relación a su propia personalidad y a las circunstancias que rodean su estadía en el establecimiento, así tanto los trastornos de personalidad como las circunstancias que vive el interno determinan su nivel de afectación. Todos estos síntomas hacen relación al síndrome prefrontal que se plantea en el presente trabajo de investigación con afectaciones cognitivas, emocionales y sociales además del factor personalidad.

Materiales y Métodos

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, de corte transversal y un tipo de diseño no experimental, el cual tuvo por finalidad obtener información acerca los síntomas prefrontales, rasgos de personalidad, y la correlación entre rasgos de personalidad y síntomas prefrontales. Respecto a la población de estudio se procedió a investigar a las 95 personas privadas de la libertad, la totalidad de la población, todos de sexo masculino. En cuanto a los criterios de inclusión se tomó en cuenta a personas que oscilen entre 18 a 70 años, que desean participar, con un nivel de escolaridad básica.

El procedimiento establecido para la recolección de datos fue, en primer lugar, gestionar los permisos respectivos para el ingreso al Centro de Rehabilitación Social de Cañar, así como el acceso a las personas privadas de la libertad que participaron en el estudio. Posteriormente se procedió a informar a los sujetos de estudio cual es

el propósito de la investigación, aceptando su participación a través de un consentimiento informado.

Para el levantamiento de la información se empleó una ficha de recolección de datos sociodemográficos además de los siguientes cuestionarios:

ISP-20; Inventario de Síntomas Prefrontales. (ISP-20; Pedrero Pérez, E.J., Ruiz Sánchez de León, J.M., Morales Alonso, S., Pedrero Aguilar, J., Fernández Méndez, L.M. (2015). El ISP-20 es un instrumento español diseñado para la evaluación de la Sintomatología prefrontal. Su versión original está compuesta por 46 ítems. En el presente estudio se ha utilizado la escala reducida de 20 ítems, repartidos en tres escalas: 1. Problemas en la conducta social (ítems 14, 17, 18, 20). 2. Problemas en el control emocional (ítems 4, 5, 13, 19). 3. Problemas en el control comportamental (ítems 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16). La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones en cada ítem, desde 1 al 46. Los criterios de corrección son: Nunca o casi nunca = 0; Pocas veces = 1; A veces sí y a veces no = 2; Muchas veces = 3; Siempre o casi siempre = 4.

IPDE; *EI* «Examen internacional de los trastornos de la personalidad» (IPDE) (Loranger, 1995; versión española de López-Ibor, Pérez y Rubio, 1996) es una entrevista diagnóstica semiestructurada diseñada por la Organización Mundial de la Salud para la evaluación de los trastornos de personalidad. Existen dos versiones, una basada en el DSM-IV y otra en la CIE-10. Se trata de un instrumento de cribado (screening) inicial, en formato de autoinforme, que permite hacer una primera criba e identificar los trastornos de personalidad más probables que presenta el sujeto. El índice de fiabilidad interjueces es alto ($\kappa=0,73$), y la fiabilidad test-retest es de 0,87 (Blanchard y Brown, 1998; Segal y Coolidge, 1998). En el presente estudio se ha utilizado la versión basada en el DSM-IV.

Los datos fueron procesados en el software IBM SPSS versión 23, de la estadística descriptiva se utilizaron las frecuencias, por ciento, media aritmética y desviación media.

Resultados

Características sociodemográficas

La edad media es de 39 años en un rango entre 21 y 80 años. En cuanto al estado civil se evidencia que el **49,47%** se encuentran casados, mientras que un **44,21 %** son solteros. El **93,68 %** de la población de estudio tienen una instrucción básica.

Tabla 1. *Variables Sociodemográficas*

		Frecuencia	Porcentaje
Rango de edad	de 21 a 30 años	29	30,53%
	de 31 a 40 años	25	26,32%
	de 41 a 50 años	23	24,21%
	de 51 a 60 años	12	12,63%
	de 61 a 70 años	4	4,21%
	de 71 a 80 años	2	2,11%
	Total	95	100,00%
Estado civil	Soltero	42	44,21%
	Casado	47	49,47%
	Divorciado	3	3,16%
	Unión libre	3	3,16%
	Total	95	100,00%
Instrucción	Básica	89	93,68%
	Bachillerato	3	3,16%
	Superior	3	3,16%
	Total	95	100,00%

Elaborado por Padilla, Paredes, Bravo, Campoverde, Yanza. (2020).

Variables relacionadas con el delito

Tipo de delito

En cuanto al tipo de delitos en la tabla 4 se describe el porcentaje de cada uno de ellos considerando la variabilidad encontrada en la población de estudio. Sin embargo, entre los delitos más frecuentes están el delito de violación **21,05 %** y el tráfico ilícito de sustancias **13,68%**. En referencia a los años de sentencia que van

desde 0 meses a 35 años el **40%** de la población tiene sentencias entre 1 a 5 años y el **1,05 %** que es el porcentaje mínimo cumple sentencias entre 21 y 25 años.

Tabla 2. *Tipo de Delito en Privados de Libertad*

Tipo de delito	Frecuencia	%	% Acumulado
Violación	20	21,05%	21,05%
Tráfico ilícito de sustancias	13	13,68%	34,74%
Abuso sexual	10	10,53%	45,26%
Robo	10	10,53%	55,79%
Femicidio	7	7,37%	63,16%
Incumplimiento de decisiones	7	7,37%	70,53%
Asesinato	6	6,32%	76,84%
Muerte culposa	5	5,26%	82,11%
Acoso sexual	2	2,11%	84,21%
Estafa	2	2,11%	86,32%
Falsificación de documento	2	2,11%	88,42%
Secuestro	2	2,11%	90,53%
Tráfico ilícito de migrantes	2	2,11%	92,63%
Distribución ilegal de hidrocarburos	1	1,05%	93,68%
Muerte causada por conductor en estado de embriaguez	1	1,05%	94,74%
Peculado	1	1,05%	95,79%
Promover la migración de personales nacionales a otros países	1	1,05%	96,84%
Tenencia y porte de armas	1	1,05%	97,89%
Tráfico ilícito de armas de fuego	1	1,05%	98,95%
Violencia física	1	1,05%	100,00%
Total	95	100,00%	

Elaborado por Padilla, Paredes, Bravo, Campoverde, Yanza (2020).

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Problemas en el control ejecutivo

Con respecto al control ejecutivo en la siguiente tabla se evidencia que un 48,42% de la población investigada muestra una disfunción entre moderada y grave en procesos atencionales, problemas motivacionales y ejecución de actividades.

Tabla 3. *Problemas en el Control Ejecutivo en Privados de Libertad*

Escala	Frecuencia	%	% Acumulado
Puntuación normal	43	45,26%	45,26%
Puntuación baja	6	6,32%	51,58%
Disfunción moderada	15	15,79%	67,37%
Disfunción grave	31	32,63%	100,00%
Total	95	100,00%	

Elaborado por Padilla, Paredes, Bravo, Campoverde, Yanza (2020).

Problemas en el control social

En cuanto al control social, no se evidencia un porcentaje marcado que afecte esta esfera en la mayoría de la población investigada, sin embargo, existe un 13,69% de la población con una disfunción entre moderada y grave en lo que respecta a dificultades a nivel de relaciones sociales.

Tabla 4. *Problemas en el Control Social en Privados de Libertad*

Escala	Frecuencia	%	% Acumulado
Puntuación normal	27	28,42%	28,42%
Puntuación baja	55	57,89%	86,32%
Disfunción moderada	10	10,53%	96,84%
Disfunción grave	3	3,16%	100,00%
Total	95	100,00%	

Elaborado por Padilla, Paredes, Bravo, Campoverde, Yanza (2020).

Problemas en el control de emociones

En la siguiente tabla se refleja que un 45,26% de la población investigada, presenta una disfunción entre moderada y grave en lo que refiere a manejo y control de sus emociones.

Tabla 5. *Problemas en el control de las emociones en Privados de Libertad*

	Frecuencia	%	% Acumulado
Puntuación normal	39	41,05%	41,05%
Puntuación baja	13	13,68%	54,74%
Disfunción moderada	36	37,89%	92,63%
Disfunción grave	7	7,37%	100,00%
Total	95	100,00%	

Elaborado por Padilla, Paredes, Bravo, Campoverde, Yanza (2020)

Rasgos de personalidad

En la siguiente tabla se refleja que 19 personas privadas de libertad, equivalentes al 20% de la población total investigada presenta rasgos de personalidad evitativa, seguida de 16 personas que representan un 16,8% y que muestran rasgos de personalidad histriónica, también se observa que 12 personas presentan rasgos de personalidad esquizotípica y 12 rasgos de personalidad narcisista y equivalen a un 12,6%, 11 personas presentan rasgos de personalidad esquizoide y representan un 11,6% y 9 personas presentan rasgos de personalidad paranoide y representan un 9,5% de la población investigada.

Tabla 6. *Rasgos de Personalidad Predominante en Privados de Libertad*

rasgo de personalidad	frecuencia	%	% acumulado
Paranoide	9	9,5	9,5
Esquizoide	11	11,6	21,1
Esquizotípico	12	12,6	33,7
Histriónico	16	16,8	50,5
Antisocial	3	3,2	53,7
Narcisista	12	12,6	66,3
Limite	6	6,3	72,6
Obsesivo compulsivo	5	5,3	77,9
Dependiente	2	2,1	80
Evitativo	19	20,0	100
Total	95	100,0	

Elaborado por Padilla, Paredes, Bravo, Campoverde, Yanza (2020).

Discusión

Respecto al estudio sociodemográfico se muestra que un 30,53% de personas privadas de libertad están en un rango de edad que oscila entre 21 a 30 años, esto se contrasta con un estudio presentado por Fernández-Montalvo, J y Echeburúa, E. (2008) donde la edad media es de 40 años, Guerrero y Molina (2016) describen que

el intervalo de edad predominante se sitúa entre los 35 y 39 años en hombres condenados por delitos de violencia.

El nivel de instrucción en privados de libertad es una constante en varias investigaciones; en un estudio sobre la calidad de vida el 68% de la población llegó a concluir sus estudios primarios mientras que el restante no lo hizo, Crespi, M. C., y Mikulic, I. M. (2004). En estudios llevados a cabo con agresores de pareja describen a la población con un nivel básico de instrucción en el 93,68%, Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2008) en el presente estudio de forma similar el 93,68% de la población apenas ha concluido la primaria.

En cuanto a problemas en control ejecutivo, el 48,42% de personas privadas de libertad presentan disfunciones entre moderadas y graves en habilidades mentales tales como la memoria de trabajo, pensamiento flexible, autocontrol, dificultades de atención, entre otras, esto tendría relación con una investigación desarrollada por Barbosa, Villamarín, y Quiroga (2017), en donde se evaluaron a 29 sujetos utilizando la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE), de Personalidad (CAPER III), los resultados demostraron que un 79,3% de los sujetos evaluados presentaban alteraciones en las funciones ejecutivas tales como planeación, razonamiento, memoria de trabajo y otros aspectos de índole emocional como conductas agresivas, autodestructivas, dificultades en la empatía.

Un 45,26% de la población total investigada tiene disfunción entre moderada y grave en lo que respecta al manejo y control de las emociones, esto se corrobora con lo que refiere Cajamarca, Triana y Jiménez (2015), quienes sostienen que el paso por prisión puede significar una experiencia traumática, dañar la psicología de la persona, provocar trastornos de ansiedad, empobrecer las habilidades sociales, provocar la pérdida de conciencia de derechos fundamentales básicos, minar la autoestima y propiciar el aprendizaje de la cultura de la violencia y la evitación, entre muchos otros efectos.

En cuanto a problemas de índole social solamente un 13,69% presentan una disfunción entre moderada y grave en lo que respecta a la interacción social, esto se contrarresta con lo expuesto por Cajamarca, Triana y Jiménez (2015), quienes sostienen que no todos los privados de libertad padecen de problemas de adaptación

cuando ingresan en prisión, ya que depende de sus características previas, su temperamento, su historia vital, sus formas de relación y el contexto.

En lo que tiene que ver con rasgos de personalidad un 20% de la población total investigada presenta rasgos de personalidad evitativa, si bien para Bebbington y colaboradores (2017), el TLP es superior en un 33% y el trastorno antisocial en un 73%. Carrasco y Maza (2005), refieren que es muy poco frecuente que sujetos con rasgos evitativos cometan actos delictivos, aunque matizan que pueden desarrollar conductas violentas de tipo vengativo o compensatorio como consecuencia de sentimientos de inseguridad, fracaso o resentimientos hacia los demás.

Molina, Trabazo, López y Fernández (2009) coinciden en esta idea, indicando que son personas que delinquen ocasionalmente y suele ser como consecuencia de una situación conflictiva de tensión o ansiedad o como forma de compensar sus conflictos. Añaden además que, entre sus conductas delictivas se encuentran los abusos y agresiones sexuales, asesinatos, consumo y tráfico de drogas y tentativas de suicidio.

En tanto que para Esbec y Echeburúa (2010) hallaron en sus estudios relación entre este trastorno y los delitos sexuales (junto con el Trastorno Antisocial y el Límite). Definen a estos sujetos como propensos a tener un cierto sentimiento de venganza hacia la mujer, ya que se sienten rechazados por no ser capaces de entablar relaciones o por haberse sentido ridiculizados por ellas en el pasado. Sintetizando podemos decir que estas personas no suelen delinquir con frecuencia, aunque pueden hacerlo de forma ocasional contra personas conocidas o desconocidas, que puedan inspirarles rechazo real o imaginario. A la hora de actuar podrían hacerlo en solitario, puesto que suele ser difícil que se integren en grupos debido a su inseguridad, o en compañía en el caso de que el anhelo de formar parte de una comunidad les pueda llevar a delinquir con ellos o a convertirse en cómplices de los mismos. En caso de delinquir, se han hallado datos que revelan relaciones entre este trastorno de la personalidad y los delitos de abusos y agresiones sexuales, asesinatos, consumo y tráfico de drogas y tentativas de suicidio.

Referencias Bibliográficas

- Arroyo, J. y Ortega, E. (2009). Los trastornos de personalidad en reclusos como factor de distorsión del clima social de la prisión. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 11, 11-15.
http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v11n1/en_02_original_1.pdf
- Barbosa, Á. Villamarín, M. y Quiroga, L. (2017). Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad e impulsividad en condenados por acceso carnal violento. *Revista diversas perspectivas en psicología*, 1 - 17.
<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n2/1794-9998-dpp-13-02-00169.pdf>
- Bebbington, P. Jakobowitz, S. McKenzie, N. Killaspy, H. Iveson, R. Duffield, G. y Kerr, M. (2017). Assessing needs for psychiatric treatment in prisoners. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 221-229.
file:///C:/Users/UCACUE/Downloads/Bebbington2017_Article_AssessingNeedsForPsychiatricTr.pdf
- Calderón, E. (2019). *Funciones ejecutivas en individuos menores de 18 años. Centro de adolescentes infractores*. [Tesis Psicología Clínica, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6422>
- Cajamarca, J. Triana, J. y Jiménez, W. (2015). Los efectos de prisionalización y su relación con el Trastorno Adaptativo. *Revista Enfoques*, 1(2), 54-82.
<http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/166>.
- Campos, A. Gómez, C. (1986). Efectos del internamiento en prisiones en la congruencia self-ideal. *Revista de Psiquiatría y Psicología*, (17) 403-406.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5523308&pid=S1575-0620200900010000200009&lng=es
- Carrasco Gómez, J. y Maza, J.M. (2005). *Manual de psiquiatría legal y forense*. La Ley
- Chinchilla, I. Zúñiga, P. y Román, R. (2019). Rasgos psicopáticos en personas privadas de libertad: Un análisis de correlación de reincidencia con el PCL-R en el Centro de Atención Institucional de San José. *Revista PsicolInnova*, 1 - 16. <http://www.unibe.ac.cr/ojs/index.php/psicoinnova>
- Coid, J. (1984). How many psychiatric patients in prison. *Br J Psychiatry*. (145) 78-86. <https://doi.org/10.1192/bjp.145.1.78>

- Crespi, M. y Mikulic, I. (2004). Calidad de vida percibida: estudio de los factores de riesgo y protección en sujetos privados de libertad. *XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires*.
<https://www.aacademica.org/000-029/254>
- Dubois, B. Verin, M. Teixeira, C. Sirigu, A. Pillon, B. (1994). *How to study frontal lobes functions in humans*. Springer
- Echeverri, J. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. *Revista Pensando Psicología*, 6 (11).
<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/375>
- Fanzel S. Dansen J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *The Lancet*, 16: 545-550. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07740-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07740-1)
- Fernández Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Revista Análisis y Modificación de Conducta*, 31 (138), 451-475.
<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/12592/Hombres.pdf?sequence=2>.
- Guerrero, M. Moreno J. Guerrero, E. y Cruz-Márquez, B. (2016). Pensamientos distorsionados y atribución de responsabilidad en condenados por violencia de género. *Revista de Psicología Conductual*, 24(2), 207.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5631618>.
- Godefroy, O. (2003). Frontal syndrome and disorders of executive functions. *J Neurol*, 250: 1-6. <https://doi.org/10.1007/s00415-003-0918-2>
- Goldberg, E. Podell, K. (1999). Adaptive versus veridical decision making and the frontal lobes. *Consciousness and Cognition*, 8: 364-377.
<https://doi.org/10.1006/ccog.1999.0395>
- Guamán, V. y Carballo, K. (2019). *Funciones Ejecutivas en Personas Privadas de Libertad. Centro de Rehabilitación Social Guaranda* [Tesis de Psicología Clínica, Universidad Nacional de Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5737>
- Hernández M. Herrera R. (2003). La atención a la salud mental de la población reclusa. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 315-319.

- Levine, B. Black, S. Cabeza, R. Sinden, M. McIntosh, A. Toth, J. (1998). Episodic memory and the self in a case of isolated retrograde amnesia. *Brain*. 121: 1951-1973. <https://doi.org/10.1093/brain/121.10.1951>
- Lombardo, P. (2017). Enfoques y cárceles conceptuales en la Habana, Cuba: *Nueva Sociedad*.
- Millon T. Roger, D. (1998). Trastornos de la Personalidad. Más allá del DSM-IV. Barcelona. *Masson*: 3-17.
- Molina, J. Trabazo, V. López, L. Fernández, S. (2009). Delictología de los trastornos de personalidad y su repercusión sobre la imputabilidad. *Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 2, 101-126.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3145979>
- Nuñez, M. y López, M. (2009). Psicopatología y Delincuencia. *Revista Electrónica de ciencia penal y criminología*, 11. <http://criminet.ugr.es/recpc/11/recpc11-r2.pdf>
- Slachevsky, A. Pillon, B. Fournieret, P. Renie, L. Levy, R. Jeannerod, M. (2000). The prefrontal cortex and conscious monitoring of action. *An experimental study*. *Neuropsychologia*; 41: 655- 665. 2003;41(6):655-65. doi: 10.1016/s0028-3932(02)00225-7. PMID: 12591023.
- Stuss, D. Levine, B. (2002). Adult clinical neuropsychology: lessons from studies of the frontal lobes. *Annu Rev Psychol*; 53: 401-433.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135220>

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 147-163</p>	
<p>Recibido: 03/05/21; aceptado: 30/05/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="240 632 553 758">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="561 632 776 737">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="781 642 954 737">  <p>MIAR Matrícula de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES BASADOS EN LAS REDES SOCIALES DE COMUNICACIÓN DIRECTA

TEENAGERS SEXUAL BEHAVIOUR BASED ON SOCIAL NETWORKS OF DIRECT COMMUNICATION

Maria Alexandra Alvarez Guerrero
 Universidad Católica de Cuenca-Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7883-6268>
alexag.05@hotmail.com / mariaa.alvarez@educacion.gob.ec

Resumen. Las nuevas tecnologías permiten a las personas comunicarse desde cualquier parte del mundo, principalmente por las redes sociales. Representa una ventaja desde el punto de vista económico y social. Existe un colectivo vulnerable en los que se evidencian diferentes conductas de riesgo, tal es el caso de los adolescentes. El objetivo de la presente investigación es analizar el comportamiento sexual de los adolescentes en las redes sociales de comunicación directa, para ello se utiliza un estudio de tipo descriptivo con enfoque cualitativo, a través de una revisión bibliográfica con el método Prisma. Los resultados reportan que las redes sociales de comunicación directa ocasionan prácticas sexuales diferentes a las observadas en anteriores generaciones; se evidencia la

prevalencia del *sexting* y el exhibicionismo, en la mayoría realizado por mujeres adolescentes quienes buscan la aceptación de la pareja o encajar en un grupo de pares. En este sentido, las consecuencias de tal práctica derivan en aspectos negativos relacionados con el uso de TIC como el *grooming* ocasionado por el acoso de personas adultas que extorsionan a las jóvenes para enviar fotografías o videos íntimos y el cyberbullying que implica la difusión de este contenido sin el consentimiento, que ocasiona un daño moral.

Palabras clave: adolescentes, redes sociales, comportamiento sexual, bibliográfico

Abstract. New technologies allow people to communicate from anywhere in the world, mainly through social networks. It represents an advantage from the economic and social point of view, there is a vulnerable group in which different risk behaviors are evident, and such is the case of adolescents. The objective of this research is to analyze the sexual behavior of adolescents in direct communication social networks, for which a descriptive study with a qualitative approach is used, through a bibliographic review with the Prism method. The results report that direct communication social networks cause sexual practices different from those observed in previous generations; the prevalence of sexting and exhibitionism is evidenced, in the majority carried out by adolescent women who seek acceptance from the partner or fit into a group of peers. In this sense, the consequences of such practice derive in negative aspects related to the use of ICT such as grooming caused by the harassment of adults who extort young people to send intimate photographs or videos and cyberbullying that implies the dissemination of this content without consent, which causes moral damage.

Keywords: adolescents, social networks, sexual behavior, bibliographic

Introducción

La sociedad actual se encuentra inmersa en constantes cambios, en donde las nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) representan una parte

fundamental de la vida cotidiana, a tal punto que es difícil imaginarse un mundo sin las TIC. Debido a la importancia las tecnologías evolucionan a un ritmo acelerado, presentando diversas ventajas y desventajas, por un lado, influyen de forma positiva en aspectos sociales, económicos y culturales, pero implica inconvenientes como la tecnofilia, la dependencia y la cantidad de información que se presenta sin filtro, incide en la cultura de violencia, del consumismo y materialismo (Urquijo, 2017).

En este contexto, uno de los colectivos en los que mayor impacto genera el uso de las TIC son los adolescentes (Díaz, Mercader y Gairín, 2019), considerando que es una etapa de transición entre la niñez a la adultez, en la que se presentan cambios madurativos de carácter cognitivo, fisiológico, afectivo y psicosocial, presentándose en algunos casos sin conflicto, pero en otros, se asumen conductas de riesgo.

Los cambios presentados desde los inicios de la humanidad, los patrones de conducta evolucionan de generación en generación, de tal manera que el comportamiento de nuevos vivientes no es la misma que las que pasaron los progenitores. Por ejemplo, antes la sexualidad era un tema que únicamente se discutía con personas de confianza en lo íntimo y privado, hoy en día, ya no es considerado tabú en las sociedades modernas (Gelpi, Pascoll, & Egorov, 2019).

En este sentido, influyen las TIC, dado que en la actualidad los adolescentes disfrutan de las diversas posibilidades que ofrece el internet, principalmente a través de las redes sociales, mismas que les permite comunicarse con usuarios sin importar el tiempo y espacio, en donde de acuerdo con; Mercado, Pedroza y Martínez (2016) la intimidad no es la base para relacionarse.

Se diferencian comportamientos de índole sexual en los adolescentes que aparecen por el uso de las TIC, debido a que diversifican fenómenos como el *sexting*, el *cibersexo* y por consiguiente las relaciones afectivo-sexuales, siendo prevalente el *grooming*. Lo mencionado es objeto de múltiples estudios, como la investigación realizada por Narvaja y De Piero (2016), analizó dos de los fenómenos que se presentan

en la red: *sexting* y el *vlogging*, encontró que en las redes sociales no se presentan explícitamente actos sexuales, los jóvenes exhiben la sexualidad a través de la narrativa, lo que promueve lazos online por la intimidad acelerada.

Por su parte, Pacheco, Lozano y González (2018) analizaron en 322 individuos de 12 a 15 años, el uso de redes sociales y encontraron que influyen en el conocimiento de los adolescentes, porque desarrollaron conductas inapropiadas, así el 72% manifiesta que tuvo prácticas de *sexting*, el 47% sufrió de *grooming* y el 83% de acoso cibernético.

A raíz de lo expuesto, el objetivo principal de la presente investigación es realizar un análisis del comportamiento sexual de los adolescentes en las redes sociales de comunicación directa, mediante una revisión exhaustiva de la literatura, haciendo hincapié en estudios que aborden la temática desde el ámbito psicológico.

Material y Método

La presente investigación es de tipo descriptiva con un enfoque cualitativo, que de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) implica obtener información de un sujeto de estudio en específico, en el que incluya las propiedades, características y rasgos importantes, lo cual se realizará a través de métodos cualitativos como es la revisión integradora de la literatura, que, según Whitemore & Knafel (2005) implica analizar diversas fuentes de datos para comprender de una forma holística el tema de estudio, a través de la combinación de reportes tanto experimentales como no experimentales, por lo que este método permitirá abarcar constructos que rodean el comportamiento sexual adolescente y las redes sociales.

La población objeto de estudio está conformada por ilustraciones tanto experimentales como no experimentales que se realizaron en torno al comportamiento sexual y las redes sociales en jóvenes. Sin embargo, para el análisis se seleccionó una muestra, para ello se utilizó el procedimiento para métodos de búsqueda de la Presentación Referida de Informes de Revisión Sistemática y Meta-Análisis (PRISMA) en

el que se refiere que se deben establecer criterios, extracción y síntesis de los datos con la intención de garantizar la calidad de la información procesada (Moher, Liberati y Tetzlaff, 2009).

Por lo que en la presente investigación se definen ciertos aspectos a considerar para incluir los estudios en la investigación:

Criterios de inclusión

- Artículos publicados en revistas indexadas con revisión por pares.
- Estudios publicados dentro del rango temporal 2015-2021.
- Artículos que aborden el tema objeto de estudio, el impacto de las redes sociales de comunicación directa en la sexualidad.
- La población o muestra analizada tienen que ser los jóvenes.
- Sean diseños experimentales y no experimentales.

Criterios de exclusión

- No reporten la metodología de obtención de información.
- Estudios de caso único o entrevistas a profesionales.
- No especifiquen el rango de edad de los sujetos de estudio.
- Sean capítulos de libro.

El procedimiento para la identificación y selección de estudios comprendió la utilización de las bases de datos Scielo, Dialnet, Redalyc, y ScienceDirect, consideradas por la alta relevancia de las revistas que abarcan, se utilizaron los siguientes descriptores clave:

- Redes sociales y comportamiento sexual de los jóvenes.
- Redes sociales y sexualidad juvenil.

Tabla 1.*Registro de búsquedas realizadas*

Base de Datos/portales de búsqueda	Scielo	Dialnet	Redalyc	ScienceDirect	Total
Artículos con palabras clave	589	687	10	45	1331
Artículos identificados de acuerdo a los criterios de inclusión	24	10	6	27	67
Artículos relacionados a la temática	15	8	8	9	40
Artículos repetidos en los portales de búsqueda	6	2	0	2	10
Muestra					30

Fuente: Elaboración propia

Entre los artículos extraídos en las diferentes bases de datos, se encontraron 1331, los identificados de acuerdo a los criterios de inclusión fueron 67, de los cuales 40 se relacionaron con el tema de estudio y 10 se repiten en las diferentes plataformas, por lo que la muestra fue de 30 documentos. Para compilar los documentos, el proceso de extracción de la información tomó como base la lectura exhaustiva y reporte de fichas, en donde la síntesis obtenida se organiza y reporta en el apartado resultados, organizada en ejes temáticos encontrados en la búsqueda.

Resultados

Para la presentación de los resultados se estructuró una descripción de las investigaciones encontradas en los diferentes buscadores. En el estudio de Gelpi, Pascoll y Egorov (2019) se reflexionó sobre las prácticas que los jóvenes ejecutan en redes sociales, en lo referente a la producción y difusión de contenidos sexuales, con una muestra de 300 adolescentes, encontraron que debido a las redes sociales el comportamiento de los púberes cambió en cuanto a la sexualidad, debido a que las prácticas son virtuales.

Es importante considerar los cambios socio culturales que afectan a la percepción sexual de los jóvenes añadiendo nuevas prácticas que influyen en la vida cotidiana y la interrelación con parejas, pues la finalidad de tales prácticas es desarrollar una relación afectivo-sexual, el intercambio del material sexual desembocan en conductas de discriminación y exclusión social de ciertos grupos.

France et al., (2020) relacionan el uso de las redes sociales y las TIC, en este sentido se observa que el comportamiento juvenil para buscar y entender los cambios sexuales presentados en la adolescencia, comparten experiencias e información con los congéneres y ganan importancia en este grupo.

Se observa que parte del porcentaje de los encuestados señalan que prácticas de ciberacoso y prácticas sexuales digitales representa un problema, principalmente en el grupo femenino, cabe resaltar que el tiempo empleado supera las 3 horas semanales para fines relacionales y sexuales.

Barros et al., (2017) señalan que los problemas asociados con el uso excesivo de internet en redes sociales, en adolescentes, se presentan a nivel interpersonal característico de esta época de la vida. Correa y Vitaliti (2018) presentan en su estudio la influencia de las redes sociales en las relaciones de toda índole que tienen los adolescentes para compartir opiniones y relacionarse con sus pares, destacan la

utilización de *Facebook* como método de compartir conductas sexuales con parejas sentimentales, comunicándose mediante mensajería directa donde comparten contenido íntimo.

De igual manera, Chalco, Rodríguez y Jaimes (2016) revelan la adicción de los adolescentes a las redes sociales y como no pueden auto controlarse en materia social y sexual, lo que deriva en prácticas poco sensatas como la búsqueda de contenido sexual provocando adicción a la pornografía, en otro sentido se observar la mala práctica de acoso sexual cibernético, incurriendo en la acción de *sexting* con desconocidos.

Las repercusiones sexuales de la interacción en redes sociales se ven reflejadas en problemas y prácticas sexuales ajenas al comportamiento común de los adolescentes. En el estudio realizado por Arias, Buendía y Fernández (2018) señalan que los principales problemas relacionados con la sexualidad en redes sociales de adolescentes chilenos se asocian con problemáticas del *sexting* y el engaño virtual.

De igual manera, Pacheco, Lozano y González (2018) sugieren que la exposición a los factores de riesgo en el entorno de los adolescentes es alto, debido al desconocimiento de la influencia que pueden llegar a ser los medios de comunicación, forjando conductas inapropiadas para el desarrollo social, asociado a conductas de acoso, *sexting* y *grooming*, dedicando varias horas a las prácticas sexuales virtuales entre amigo, parejas sentimentales y problemas relacionados con la maduración sexual del sujeto.

Por otra parte, Villanueva y Serrano (2019) señalan que el patrón rutina de conectividad a redes sociales en adolescentes está en relación con la divulgación de material sexual derivada de conversaciones de *sexting*, extorción, envío y/o recepción de contenido sexual. Frente a los resultados presentados se observa que la problemática radica en el uso prolongado de internet y la curiosidad innata de los jóvenes en la exploración sexual, convirtiendo a los medios informáticos en una herramienta de experimentación por parte de los adolescentes.

Alonso et al., (2018) en su estudio encontraron que la práctica común de los adolescentes se basa en las charlas sexuales indirectas mediante texto en el denominado sexting los factores que influyen a esta comunicación son por presión de novios o personas con las que mantienen una relación amorosa de la misma manera está relacionado con el aburrimiento o moda del grupo social del que forma parte.

A criterio de Jean et al., (2017) las prácticas sexuales en adolescentes están relacionadas con el envío de imágenes, videos e insinuaciones sexuales a la pareja o personas del círculo social del individuo, actos que conducen a la violencia cibernética, agresión verbal, coerción sexual, humillación y agresión sexual, presente en un número importante de jóvenes, esto debido al uso prolongado de herramientas tecnológicas para la interacción social romántica.

De igual manera Navarrete et al., (2017) recopilan información del impacto de las redes sociales en los jóvenes, identifican los principales problemas que presentan este grupo en el desarrollo conductual y social, conflictos relacionados principalmente con la adicción y malas prácticas sexuales debido al gran contenido sexual que disponen, la interacción en estas plataformas da lugar a conductas de masturbación obsesiva, acoso y conversaciones sexuales.

Las investigaciones señaladas a continuación revelan los problemas que sufren los adolescentes durante la exploración sexual por medio de redes sociales, bajo esta premisa Alonso y Romero (2019) encontraron que los adolescentes sufren cambios en la personalidad como ansiedad, hostilidad, extroversión, neuroticismo relacionado con el bienestar emocional de la persona debido al ciberacoso presentado en conductas sexuales a través de mensajería instantánea de las redes sociales y menor responsabilidad en la realización de tareas dentro del campo educativo.

Por otra parte, los niveles de victimización disminuyen al realizar la práctica de *sexting* con la pareja sentimental concluyendo que las consecuencias psicosociales por la utilización constante de redes sociales son relevantes en este periodo de desarrollo.

Garaigordobil y Larrain (2020) considera que la orientación sexual es un factor que afecta a los jóvenes, en redes sociales un grupo de estudio conformado por 12,5% de personas no heterosexuales presentan problemas de acoso, con presencia elevada de depresión, ansiedad social, obsesión y sensibilidad interpersonal, los resultados son alarmantes.

En este contexto, De Frutos y Marcos (2017) revelan que tres de cada cuatro jóvenes involucrados en la comunicación de redes sociales han padecido algún tipo de violencia psicológica o sexual por parte de su pareja sentimental o compañeros de clases, cuyas repercusiones psicológicas afectan la conducta y provocan problemas de ansiedad, las experiencias negativas se relacionan con prácticas de acoso cibernético y actos sexuales tras enviar imágenes, videos e interacción en tiempo real sin contacto (video llamada).

A criterio de Agustina y Gómez (2016) las actitudes de los adolescentes con relación al *sexting* es promulgar una actitud de promiscuidad, debido a que el 52% de los encuestados que realizan esta actividad cuentan con más de una pareja sentimental, la relación entre el acoso y extorsión arraigados de la práctica se evidencia en la mayoría de los casos de *sexting* que genera conductas de violencia en los agresores y actitud depresiva en las víctimas.

En contraposición a lo planteado, Gil et al., (2020) señala en una muestra de 784 adolescentes españoles, que las prácticas de *sexting* en redes sociales es un factor importante para mantener la relación de pareja estable y generar confianza entre los individuos que crea un precedente para el análisis psicológico de las actitudes sexuales que los jóvenes tienen durante la comunicación virtual fortaleciendo los lazos afectivos de la pareja. Además, los autores consideran que implementar estrategias preventivas que favorezcan el uso adecuado de las redes sociales y los conocimientos de *sexting* fortalece las interrelaciones sexuales en los jóvenes.

Discusión

De acuerdo con los resultados de múltiples estudios se evidenció que el comportamiento de los jóvenes cambió con relación a las generaciones anteriores, en el estudio de Gelpi, Pascoll y Egorov (2019) evidenciaron que las TIC hacen que las prácticas sexuales se realicen por medios virtuales, lo cual se considera entre los adolescentes una práctica normal.

En línea con los resultados del estudio anterior se encuentran los de Alonso et al., (2018) que investigó el comportamiento de adolescentes españoles quienes encontraron que las redes sociales o la mensajería instantánea se utilizan para experimentar sexualmente lo que se conoce como el *sexting*, en donde se envían fotografías y videos eróticos de compañeros de la institución educativa a la que asisten o incluso de desconocidos, pero tienen el papel de receptores antes que de protagonistas, siendo las chicas las que más realizan estas prácticas por presión de los chicos o por baja autoestima.

Lo expuesto anteriormente, muestra una novedosa forma de violencia de género en donde a mujeres adolescentes representa el mayor impacto psicológico negativo, porque las prácticas sexuales descritas derivan en otras formas de extorsión y acoso mediante la publicación de videos, fotografías, lo que a criterio de Acedo & Platero (2016) ocasiona un grave perjuicio moral, puesto que la mayoría de imágenes se difunden sin el conocimiento de las jóvenes.

Lo mencionado está en línea con el estudio de France et al., (2019), quienes encontraron mayor prevalencia de prácticas sexuales en las mujeres, a quienes afecta por el desapego emocional que implica esta nueva forma de relacionarse. De igual manera Pacheco et al., (2018) refieren que las redes sociales en las adolescentes provocan una conducta de riesgo como es el exhibicionismo, en donde se evidencian casos de acoso por pedófilos. Otra de las conductas que se evidenció fue que los jóvenes utilizan varias cuentas para intercambiar contenido sexual.

Entre los hallazgos más importantes es que los adolescentes no consideran estas prácticas como riesgosas, por su parte los padres no limitan el uso de las redes, porque las consideran parte de la cultura.

En un estudio de dos casos de jóvenes víctimas del *sexting*, en donde se difundieron fotografías; realizado por Mejía (2016), encontró que esta conducta surge tras la necesidad imperiosa que tienen las adolescentes para ser aceptadas por la pareja, en el caso del exhibicionismo es para agradar a los demás y ser parte de un grupo. En este contexto, es evidente que estas prácticas entre las adolescentes son cada vez más frecuentes, por lo que es necesario dar la importancia y reconocer el peligro que representa, en muchos casos no diferencia el alcance legal de las consecuencias.

Por su parte, Gómez, Altamirano y Jiménez (2019) refieren que el *sexting* es una parte más de la sexualidad de los adolescentes, porque es una expresión de la misma, la cual es aceptada por la mayoría, lo que no implica fomentar esta práctica, sino procurar que estas sean responsables y saludables, procurando un sentido crítico que genera una actitud positiva y no implique consecuencias traumáticas para los que lo realicen.

Al respecto, Quesada, Fernández y Calvete (2018) refieren que el acoso en las redes sociales, sufren en su mayoría mujeres, lo cual es común en la comunidad por lo que se debe considerar programas educativos que informen de los posibles riesgos y consecuencias relacionados con la comunicación sexual virtual. De igual manera, Garaigordobil y Larrain (2020) refieren que otro de los grupos vulnerables son los adolescentes con diferente orientación sexual, en donde los daños psicológicos dependen del uso prolongado de redes sociales en las que se presentan datos importantes de la persona, desembocando en actitudes indeseables afectando en la salud mental de las víctimas.

Arab y Díaz (2015) mencionan que el uso vigilado de las redes sociales implica grandes beneficios en los jóvenes, como es el reforzamiento de relaciones, la educación sexual, la exposición a propagandas en contra de hábitos que dañan la salud de los

jóvenes como son el tabaco, drogas, alcohol, etc., sin embargo, la no supervisión produce conductas de riesgo como agresividad, engaño, exhibicionismo, entre otros, que generan fenómenos como el *grooming*, *ciberbullying*, *sexting* y adicción.

La principal red social de comunicación directa en las que se identificó que los jóvenes realizan prácticas sexuales e intercambian opiniones sexuales es *Facebook*. Al respecto, Aguilar y Fonseca (2019) refieren que los adolescentes no consideran el peligro de esta red social, por lo que es importante ofrecer herramientas que garanticen la protección de los datos de los jóvenes, pero la responsabilidad recae sobre los padres quienes tienen un nuevo reto para educar a los adolescentes sobre los nuevos peligros, previamente mencionados, a los que están expuestos.

Referencias bibliográficas

- Acedo, Á., & Platero, A. (2016). La privacidad de los niños y adolescentes en las redes sociales: Referencia especial al régimen normativo europeo y español, con algunas consideraciones sobre el chileno. *Revista chilena de derecho y tecnología*, 5(2), 63-94. doi:<http://dx.doi.org/10.5354/0719-2584.2016.42557>
- Agustina, J., & Gómez, E. (2016). Factores de riesgo asociados al sexting como umbral de diversas formas de victimización. *Revista de los Estudios de Derecho y Ciencia Política*, 21-43.
- Alonso, C., & Romero, E. (2019). Conducta de sexting en adolescentes: predictores de personalidad y consecuencias psicosociales. *Anales de Psicología*, 35(2), 214-224. Obtenido de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/339831>
- Alonso, P., Rodríguez, Y., Lameiras, M., & Matínez, R. (2018). El Sexting a través del discurso de adolescentes españoles. *Saúde e Sociedade*, 27, 398-409. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/sausoc/2018.v27n2/398-409/>
- Arab, E., & Díaz, A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica de las condes*, 7-13. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>
- Arias, M., Buendía, L., & Fernández, F. (2018). Grooming, Cyberbullying y Sexting en estudiantes en Chile. *Revista chilena de pediatría*, 89(3), 352-360. Obtenido de

- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018000300352&script=sci_arttext
- Astorga-Aguilar, C., & Schmidt-Fonseca, I. (2019). Peligros de las redes sociales: Cómo educar a nuestros hijos e hijas en ciberseguridad. *Revista Electrónica Educare*, 23(3), 339-362. doi:<http://dx.doi.org/10.15359/ree.23-3.17>
- Barros, B., Hernández, R., Vanegas, Q., Cedillo, A., Alvarada, M., & Cabrera, G. (2017). Adolescentes de básica superior con adicción a internet y redes sociales y relaciones interpersonales. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 47-63. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77936>
- Challco, K., Rodríguez, S., & Jaimes, J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9-15.
- Correa, M., & Vitaliti, J. (2018). Estudio sobre las redes sociales personales y las redes sociales virtuales en la cibercultura adolescente actual. *Summa psicológica*, 1(29). Obtenido de <https://www.aacademica.org/conicet/box/jose.maria.vitaliti/32.pdf>
- De Frutos, B., & Marcos, M. (2017). Disociación entre las experiencias negativas y la percepción de riesgo de las redes sociales en adolescentes. *Información y Comunicación*, 87-98.
- Díaz, A., Mercader, C., & Gairín, J. (2019). Uso problemático de las TIC en adolescentes. *Revista electrónica de investigación educativa*, 1-11. doi:<https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e07.1882>
- Espín, A., Campoverde, E., Forero, M., & Paredes, T. (2017). Sexting en los adolescentes, ¿influye en su relacionamiento social? *Estudios Culturales y Sociales*, 158-179.
- France, M., Jayo, L., Lilinana, Ortiz, D., Moreta, & Rodrigo. (2020). ¿Sexualidad al alcance de un clic? Sobre sexualidad y tecnología en la juventud. *CienciAmérica*, 9(1), 51-65. Obtenido de <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/254>
- Garaigordobil, M., & Larrain, E. (2020). Acoso y ciberacoso en adolescentes LGTB: revalencia y efectos en la salud mental. *Comunicar: Revista científica*

- iberoamericana de comunicación y educación*, 19-90. Obtenido de <https://www.revistacomunicar.com/ojs/index.php/comunicar/article/view/C62-2020-07>
- Gelpi, G., Pascoll, N., & Egorov, D. (2019). Sexualidad y redes sociales online: Una experiencia educativa con adolescentes de Montevideo. *Revista Iberoamericana de educación*, 80(2), 61-80. doi:<https://doi.org/10.35362/rie8023230>
- Gil, M., Morell, V., Giménez, C., & Bellester, R. (2020). The Phenomenon of Sexting among Spanish Teenagers: Prevalence, Attitudes, Motivations and Explanatory Variables. *anales de psicología*, 1 (10). Obtenido de https://scholar.google.com.ec/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=The+Phenomenon+of+Sexting+among+Spanish+Teenagers%3A+Prevalence%2C+Attitudes%2C+Motivations+and+Explanatory+Variables&btnG=
- Gómez, C., Altamirano, S., & Jiménez, Á. (2019). Relación entre sexualidad y sexting en jóvenes del. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 242-252. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alvaro-Jimenez-Sanchez/publication/334635046_Relacion_entre_sexualidad_y_sexting_en_jovenes_del_centro_de_la_Sierra_ecuatoriana/links/5d370a9f299bf1995b42f15a/Relacion-entre-sexualidad-y-sexting-en-jovenes-del-centro-d
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, C. (2014). *Metodología de la investigación*. México: MC Graw Hill Education. Obtenido de <https://dspace.scz.ucb.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/21401/1/11699.pdf>
- Jean, C., Rivera, S., Ridl, L., & García, M. (2017). Violencia de pareja a través de medios electrónicos en adolescentes mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 2593-2605.
- Mejía, G. (2016). Sexting: una modalidad cada vez más extendida de violencia entre jóvenes. *Perinatología y reproducción humana*, 217-221. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v28n4/v28n4a7.pdf>
- Mercado, T., Pedroza, F., & Martínez, K. (2016). Sexting: su definición, factores de riesgo y consecuencias. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 1-18. doi:<http://dx.doi.org/10.4995/reinad.2016.3934>

- Narvaja, M., & De Piero, J. (2016). Prácticas juveniles éxtimas: seting y vlogging. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 69, 239-270. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4959/495952431009.pdf>
- Navarrete, D., Castel, S., Romanos, B., & Bruna, I. (2017). Influencia negativa de las redes sociales en la salud de adolescentes y adultos jóvenes: una revisión bibliográfica. *Psicología y Salud*, 255-267.
- Pacheco, B., Lozano, J., & González, N. (2018). Diagnóstico de utilización de redes sociales: factor de riesgo para el adolescente. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(16), 8(16), 53-72. doi:<https://doi.org/10.23913/ride.v8i16.334>
- Pacheco, B., Lozano, J., & González, N. (2018). Diagnóstico de utilización de Redes sociales: factor de riesgo para el adolescente. *RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro.*, 8(16), 53-72. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74672018000100053&script=sci_arttext
- Quesada, S., Fernández, L., & Calvete, E. (2018). El sexteo (sexting) en la adolescencia: frecuencia y asociación con la victimización de ciberacoso y violencia en el noviazgo. *Behavioral Psychology* /, 1 (18). Obtenido de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/09/01_Quesada_26-2-1.pdf
- Urquijo, J. (2017). Sociedad y nuevas tencologías, ventajas e inconvenientes. *Revista extremeña de Ciencias sociales "Almendra"*, 45-49. Obtenido de https://cf5eb3c2-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/almenararevistasociologia/revistas-en-pdf/ALMENARAN%C2%BA1_2009.pdf?attachauth=ANoY7codydxAbTWjMurQeA0WbKd4kP1-1q6b3srJSG14QuHQFjroyWES65UPzDENVjMrT_Q4QjLEYIcITpoGoaYEQXq5mUmUh5MYv2zaOlihqRTS2eHQ_C
- Villanueva, V., & Serrano, S. (2019). Patrón de uso de internet y control parental de redes sociales como predictor de sexting en adolescentes: una perspectiva de género. *Revista de Psicología y Educación*, 14(1), 16-26. Obtenido de

<https://www.almendron.com/tribuna/wp-content/uploads/2020/05/patron-de-uso-de-internet.pdf>

Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 164-178</p>	
<p>Recibido: 03/05/21; aceptado: 28/06/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="240 598 552 724">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="560 598 776 703">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="779 598 950 703">  <p>MIAR Matriz de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

SITUACIÓN ACTUAL DEL RECURSO AGUA RURAL EN TRES COMUNIDADES DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, 2019

CURRENT SITUATION OF THE RURAL WATER RESOURCE IN THREE COMMUNITIES FROM LA CHORRERA DISTRICT, 2019

Carlos Antonio Villarreal

Universidad de Panamá – Panamá / <https://orcid.org/0000-0001-5992-6121>
 calito.villa@yahoo.com

Félix Camarena

Universidad de Panamá – Panamá / <https://orcid.org/0000-0002-5601-3252>
 felixecologia@gmail.com

Elías De León

Universidad de Panamá - Panamá / <https://orcid.org/0000-0001-9099-160X>
 elias.deleon@up.ac.pa

Alexis De La Cruz

Universidad de Panamá - Panamá / Alexis De La Cruz L./<https://orcid.org/0000-0002-1938-6535>
 alexish2o2@hotmail.com

Resumen. En Panamá, históricamente el acceso a agua y saneamiento ha jugado un rol importante en el desarrollo, crecimiento económico, calidad de vida y salud de su población. El presente trabajo tiene como objetivo principal demostrar la importancia de las coberturas con agua para consumo humano en las comunidades de Santa Cruz, Río Congo y El Arado del Distrito de La Chorrera. Se usó una metodología mediante una encuesta y visitas a las comunidades de Santa Cruz, Río Congo y El Arado una vez por semana durante 3 meses tomando una muestra aleatoria del 10% de la población. Los resultados arrojaron que un 83% del total de encuestados cuentan con suministro de agua proveniente de pozos siendo 23% de la población sin acceso a agua potable en casa. Se concluye que todavía hay un gran porcentaje de los habitantes de estas tres comunidades que no cuentan con acceso a agua potable.

Palabras clave: Cobertura, agua potable, agua de pozo, agua de río

Abstract. In Panama, historically, access to water and sanitation has played an important role in the development, economic growth, quality of life and health of its population. The main objective of this work is to demonstrate the importance of coverage with water for human consumption in the communities of Santa Cruz, Río Congo and El Arado of the District of La Chorrera. As methodology a survey was applied through field visits to the communities of Santa Cruz, Río Congo and El Arado once a week for 3 months, taking a random sample of 10% of the population. The results showed that 83% of the total respondents have water supply from wells, 23% of the population without access to drinking water at home. It is concluded that there is still a large percentage of the inhabitants of these three communities that do not have access to drinking water.

Keywords: Coverage, drinking water, well water, river water.

Introducción

Un tercio de la población mundial no tiene acceso a servicios de agua potable administrados de manera segura. La intensificación de la degradación ambiental, el

cambio climático, el crecimiento demográfico y la rápida urbanización, entre otros factores, también plantean desafíos considerables para la seguridad hídrica. Para el año 2030 habrá un déficit global del recurso agua en un 40%. De ahí que la única solución será aprender a gestionar este recurso vital de forma sostenible. (UNESCO, 2015, 2019).

En Panamá, la cobertura de agua potable fue muy significativa, el 93% de la población contaba con acceso a agua potable en el Censo de 2010. En algunos corregimientos se encontró más del 50% de sus habitantes sin este servicio. (INEC, 2014).

Según (CONAGUA, 2016) la República de Panamá, cuenta con 52 cuencas hidrográficas, que proporcionan alrededor de 120,000 millones de metros cúbicos de agua, al resultar potencialmente potables. El consumo promedio por persona, según los datos de la ASEP (2020) es de 470 galones por persona diariamente.

Nuestro recurso agua potencialmente potable recibe innumerables presiones, u otros usos compartidos como son: nuestro canal de esclusas, nuestro canal ampliado, la agricultura, la ganadería, la producción de energía y la usada para el aspecto recreativo de la población, tenemos un crecimiento poblacional, que en los últimos años ha oscurecido el escenario de una agua para todos, sumado a esto el cambio climático, y las deficientes condiciones en que se encuentran las áreas rurales de nuestro país en cuando a la gestión de este vital líquido. (CONAGUA, 2016).

La disponibilidad del recurso agua potable, constituyen elementos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de vida y el desarrollo de toda la población nacional. El acceso a estos servicios esenciales para la vida humana, constituyen un factor fundamental, ya que posibilitan erradicar la pobreza extrema, la inequidad social, mejorar los indicadores de salud, y asegurar un ambiente sano. (IDAAN, 2017).

La carencia de acceso al recurso hídrico en el distrito de La Chorrera es notable, debido a la explosión demográfica y el dispendio del recurso, los problemas de escasez,

falta de mecanismos de obtención y contaminación del agua se perfilan como causas generadoras de la crítica situación actual. (Villarreal, 2020)

El problema de la situación del agua en el distrito de la Chorrera está fundamentado en los procesos de aumento desmedido de las urbanizaciones y el poco abastecimiento, no solo en cantidad sino en calidad. Para efecto del artículo, se limita a la cobertura y abastecimiento de la población en las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado. Para ello delimitaremos a las cifras actualizadas en relación al aspecto situacional de la demanda de agua, lo que permitirá priorizar la gestión de los recursos en estas poblaciones vulnerables.

El objetivo es evaluar la obtención del recurso agua en las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado según su fuente: aguas superficiales y subterráneas.

Material y Métodos

La investigación se enmarca en el diseño descriptivo-explicativo utilizando un enfoque cualitativo, por cuanto se desea conocer los diferentes mecanismos que desarrollan las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado del Distrito de La Chorrera en obtener el recurso agua para el consumo diario y demás actividades domésticas.

La obtención de datos se consigue mediante una encuesta y visitas a las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado una vez por semana durante 3 meses tomando una muestra aleatoria del 10% de la población (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Dichas comunidades concentran una población aproximada de 775 habitantes al momento de la aplicación del instrumento y, en concordancia al INEC (2018), se estima un aumento poblacional de hasta 933 habitantes en los próximos 5 años.

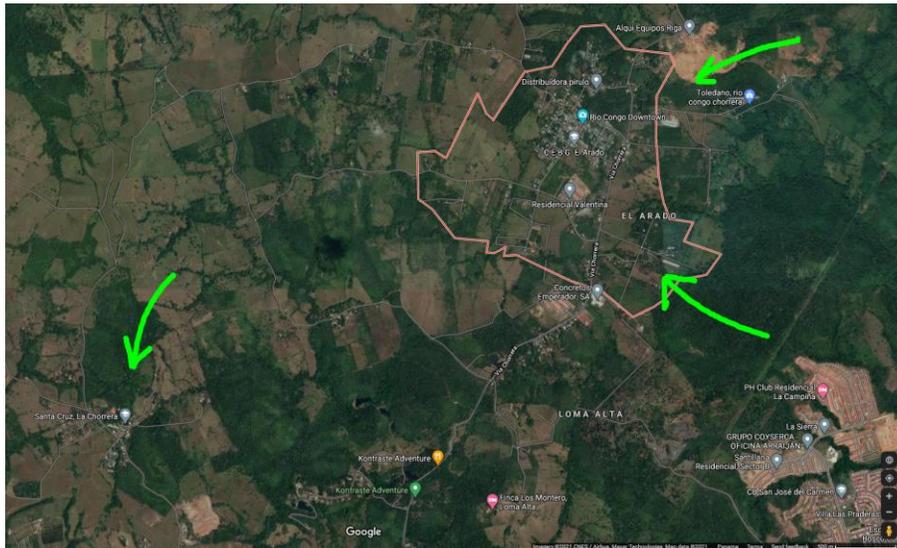
Las tres comunidades estudiadas son parte del corregimiento de El Arado, Distrito de La Chorrera, de la provincia de Panamá Oeste. Se ubican dentro de las coordenadas:

Río Congo: N 8° 57' 47" W 79° 47' 42"

Santa Cruz: N 8° 56' 38" W 79° 47' 42"

El Arado: N 8° 57' 26" W 79° 45' 23"

Figura N° 1. Imagen satelital del área estudiada.



Fuente: Google Earth, 2021

La población de la muestra era adulta con nivel de escolaridad básico (primer nivel de enseñanza); está constituida por familias nucleares predominantemente. En cuanto a las viviendas, éstas se caracterizan por ser casas unifamiliares con terrenos aptos para parcelas, hortalizas y actividades agropecuarias de subsistencia. Las comunidades tienen características comunes que cuentan con caminos principales de afirmado ligero, mientras que los caminos de acceso a comunidades conexas presentan corte de tierra. En cuanto al sector salud, las comunidades antes mencionadas cuentan con un puesto de salud con características particulares de atención y cantidad de atendidos.

Para lograr la participación de las comunidades y la obtención de la información del estudio se utiliza como instrumento de medición una encuesta cerrada de diez preguntas relacionadas con las fuentes de procedencia del recurso agua de utilización doméstica. Se aplica a una muestra de 225 casos. Los datos recabados fueron procesados utilizando el programa Microsoft Excel 2010© enmarcando estadística descriptiva.

Después de la aplicación del instrumento y como valor agregado, se culminó con la presentación de diferentes cápsulas informativas en cuanto a la valoración y uso adecuado del recurso agua. Entre otros aspectos, se explicó la adopción de otras fuentes de agua adicionales al acueducto rural para uso doméstico y la eficacia en el uso de la cantidad de agua potable necesaria para actividades no esenciales.

Resultados

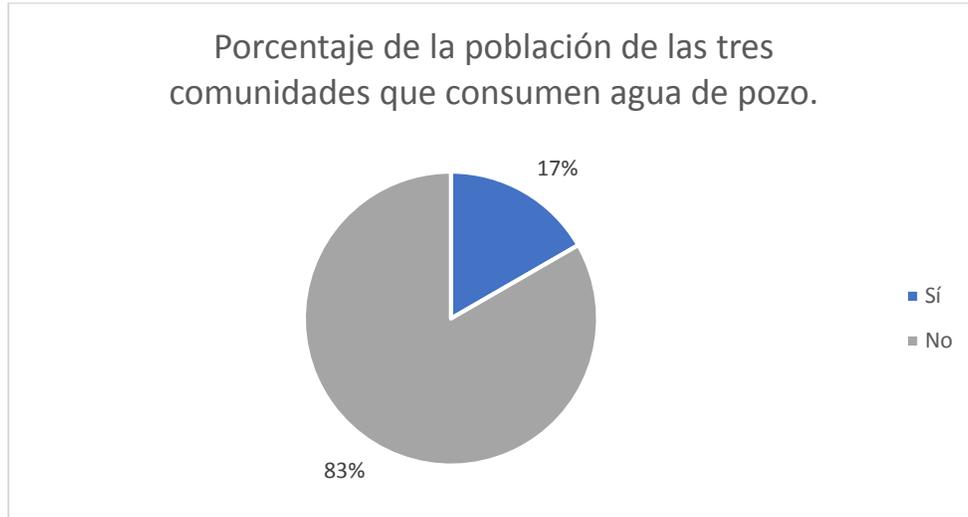
Para realizar la presentación de estos resultados procederemos a analizar los resultados de las poblaciones de Río Congo, Santa Cruz y El Arado. La Tabla N°1 muestra un 20% de la población encuestada consumiendo agua de pozo.

Tabla N° 1 Porcentaje de la población de las tres comunidades que consumen agua de pozo.

Porcentaje de la población de las tres comunidades que consumen agua de pozo.		
	Opciones escogidas	Porcentaje
Sí	5	20%
No	25	80%

Fuente: Los autores.

Figura N° 2 Porcentaje de la población de las tres comunidades que consumen agua de pozo.



Fuente: Los Autores.

Los datos de la encuesta aplicada muestran una mayoría (83% del total de encuestados) que cuentan con suministro de agua proveniente de pozos artesanales.

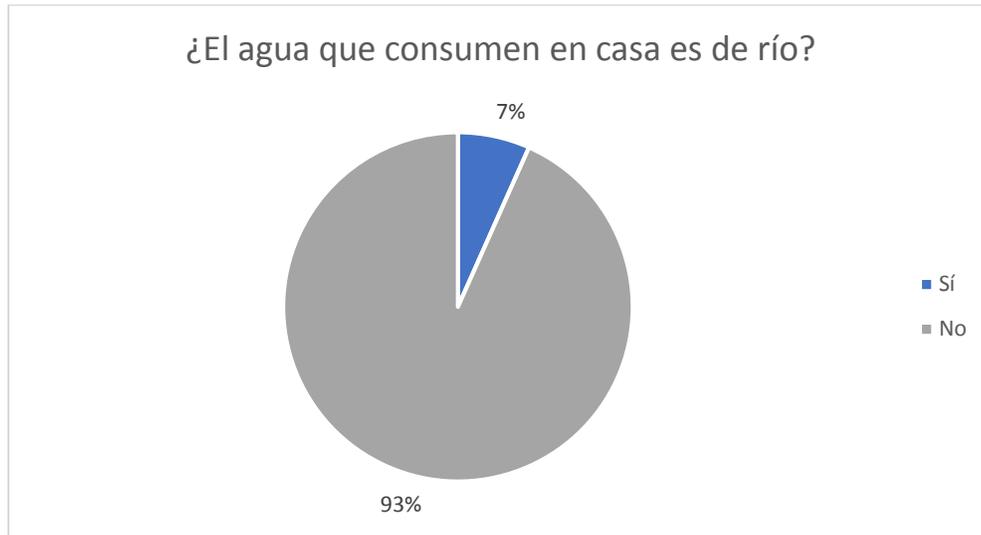
Tabla N° 2 El agua que consumen en casa es de río

¿El agua que consumen en casa es de río?		
	Opciones escogidas	Porcentaje
Sí	2	7%
No	28	93%

Fuente: Los autores

Tabla 2. Esta tabla demuestra que el 7% de los encuestados utiliza agua de río en casa.

Figura N° 3 El agua que consumen en casa es de río



Fuente: Los Autores

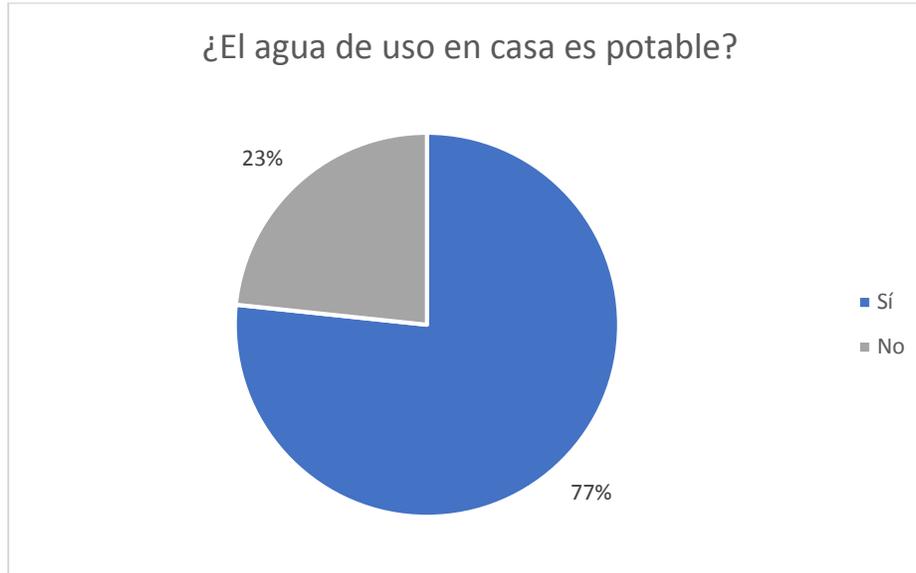
Los datos muestran que un 93% de la población encuestada no consume agua de río.

Tabla N° 3 El agua de uso en casa es potable

¿El agua de uso en casa es potable?		
	Opciones Escogidas	Porcentaje
Sí	23	77%
No	7	23%

Fuente: Los autores

La Tabla N° 3 nos presenta los porcentajes del uso de agua potable en las comunidades. Las escogencias por parte de los encuestados representan un 77% de la población tiene acceso a agua potable mientras que el 23% no tiene acceso en casa.

Figura N° 4 El agua de uso en casa es potable

Fuentes: Los autores

Los datos de la Figura N° 4 exponen el uso de agua potable reflejando un 77% de alcance. Sin embargo, se tiene un alarmante 23% de la población sin acceso a agua potable en casa.

Discusión

De acuerdo con nuestra hipótesis de trabajo, que es: “existe cobertura en cuanto a cantidad y calidad de agua de consumo en las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado el Distrito de La Chorrera”. Adicionalmente, en concordancia al objetivo trazado: Evaluar la obtención del recurso agua en las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado según su fuente: aguas superficiales y subterráneas; procederemos a realizar la discusión de nuestro el uso de agua potable está fuera del alcance del 23% de la población de las tres comunidades en estudio, Río Congo, Santa Cruz y El Arado. Lo que concuerda con datos presentados en la Memoria Anual del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario (MINSA, 2010).

En los últimos 10 años, según censo 2000-2010, ha tenido un avance en la cobertura de agua potable y saneamiento del 2% y 1.4% respectivamente. Esto fue posible por las inversiones realizadas por el Gobierno Nacional a través de las entidades como: IDAAN, MINSA, CONADES, PRODES, PROINLO, INEC, ANAM, PAN, y Ministerio de la Presidencia que buscaban mejorar los servicios integrales de salud en la población panameña y evitar las enfermedades de origen hídrico. (Memoria anual del subsector de agua potable y alcantarillado nacional, MINSA, 2010)

A nivel macro, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (2019), el 71% de la población mundial cuenta con abastecimiento adecuado de agua potable. El informe proyecta que para el 2025, el 25% de la población del mundo estará en áreas con falta de agua.

En relación con los resultados en el área de estudio, es preciso resaltar la existencia de factores intrínsecos que magnifican la problemática de la falta de agua en el sector persiste; mientras que, en algunas ocasiones, por factores externos, la institución encargada de proveer a la población la infraestructura, faltas de mantenimiento y no pueden suministrar el agua a la población. (Villarreal, 2020)

Existen aspectos que hacen mucho más preocupante la situación del acceso a este recurso en nuestro país, es el factor de la recarga de los acuíferos y según un estudio del CONAGUA (2016) apoyan los resultados de nuestro trabajo como lo vemos a continuación, por ejemplo, en México se contabilizan 653 acuíferos de agua subterránea, los cuales proveen el 38.9% de volumen de agua que consume la población de México. En el ámbito nacional, Panamá cuenta con 52 cuencas hidrográficas, nuestra área de estudio se ubica en la cuenta N° 140 perteneciente a la Cuenca Hidrográfica Río Caimito (ETESA, 2021)

Otros aspectos que limitan el acceso al recurso agua son los diferentes factores que aseguran la cantidad y calidad como se menciona el informe JAICA (2008), donde los principales impactos ambientales negativos son producidos como resultado de

actividades humanas como las actividades agrícolas, ganaderas, industriales, de tratamientos de aguas servidas y manejo de residuos sólidos. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (2019), al menos 2000 millones de personas se abastecen de una fuente de agua potable contaminada por heces en el mundo.

Se considera que el agua está en deterioro cuando existe un impedimento para lograr el uso eficiente de este recurso, la principal causa del deterioro del agua es la contaminación. La fuente más importante de contaminación es su mala gestión y el tratamiento de residuos humanos. (De la Cruz, 2008)

Lamentablemente, el desenlace por falta de recurso agua hace que las estadísticas de decesos en la población se manifiesten anualmente en el número de muertes anuales directamente relacionadas con el consumo de agua no potable es de 3 millones a nivel mundial, una cifra enorme y especialmente preocupante si se le compara con los 168 millones de personas de las américas que no disponen en la actualidad con abastecimiento de agua segura según cifras de la Organización Panamericana de la Salud (2008).

Se concluye que, de acuerdo a la cobertura y abastecimiento de las comunidades bajo estudio: Río Congo, Santa Cruz y El Arado, el 17% de la población estudiada utiliza agua de pozo, el 7% de la población consume agua de río. En total, el 77% cuenta abastecimiento de agua potable para consumo.

Agradecimientos

Se agradece a las comunidades de Río Congo, Santa Cruz y El Arado del Distrito de La Chorrera por el apoyo brindado en la realización del presente trabajo de investigación.

Al Licenciado Juan Darío Yáñez sociólogo quién en forma humilde y desinteresada se hizo partícipe como miembro equipo encuestador en las comunidades visitadas e hizo su aporte en la tabulación de las encuestas.

Igual agradecimiento al equipo colaborador integrado: Chat Martínez, Alejandro Ruíz, Alexsey Valdés equipo colaborador en la aplicación de las encuestas.

Referencias Bibliográficas

Alvarez, G. V., Chiluisa, M. C., Bungacho, S. C., & Casillas, I. La deserción en la educación. Tomo 7: Nuevos Ambientes de Aprendizaje: Experiencias, Reflexiones, Liderazgo, Política Educativa. 437-445.

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

Armstrong, T. (1994). Multiple Intelligences: Seven Ways to Approach Curriculum. *Educational Leadership*, 52(3), 26-28.

ASEP. (2020). Consumo per cápita real medido y facturado a los clientes medidos, por región y por mes, hasta noviembre 2020.

Comité de Alto Nivel de Seguridad Hídrica 2016. Plan Nacional de Seguridad Hídrica 2015-2050: Agua para Todos. Panamá, República de Panamá.

Consejo Nacional de Agua. (2016). Plan Nacional de Seguridad Hídrica 2015-2050: Agua para Todos. Panamá. República Panamá.

Consejo Nacional de Agua. (2016). *Statistics on Water in Mexico 2016 Edition*. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. México.

De la Cruz, A. (2008). *Evaluación de la calidad fisicoquímica y biológica de la cuenca del Río La Villa, Península de Azuero*.

Empresa de Transmisión Eléctrica (ETESA). *Cuencas Hidrográficas de Panamá*. *ArcGIS Dashboards*. (2021).

<https://etesa.maps.arcgis.com/apps/opstdashboard/index.html#/84c07ff23e184c8381b54cb93d7dc3dc>

Erickson, J. J., Smith, C. D., Goodridge, A., & Nelson, K. L. (2017). Water quality effects of intermittent water supply in Arraiján, Panama. *Water Research*, 114, 338-350.

Gadgil, A. (1998). Drinking water in developing countries. *Annual review of energy and the environment*, 23(1), 253-286.

García, A. L. C., Viquez, A. U., & Solano, M. D. L. A. Z. (2007). Algunas razones asociadas a la deserción universitaria en el nivel de licenciatura. *Bibliotecas*, 41-70.

Gardner, H. (1983). *Frames of Mind*. New York: Basic Books Inc.

Gardner, H. E. (2011). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. Hachette, UK.

Gonzalez, M. (2000). Evaluación del aprendizaje en la enseñanza universitaria. *Revista pedagogía universitaria*, 5.

Google Maps. (2021). Retrieved 16 March 2021, de

<https://www.google.com/maps/place/Residencial+Valentina/@8.9524978,-79.771525,13.25z/data=!4m13!1m7!3m6!1s0x8fac9f4a23eaf48d:0x13715d6c8ea2d9dd!2sR%C3%ADo+Congo!3b1!8m2!3d8.9614642!4d-79.7596142!3m4!1s0x8fac9f4a5d14024d:0xd9a14ac8b09c923e!8m2!3d8.9620732!4d-79.7609031>

Guerrero, J., 2020. Los Diferentes Momentos De Una Sesión De Aprendizaje: ¿Qué Se Debe Hacer En Cada Uno?. [online] *Docentes al Día*. Available at: <<https://docentesaldia.com/2020/05/17/propositos-de-los-diferentes-momentos-del-proceso-de-ensenanza-aprendizaje/>> [Accessed 6 December 2020].

Google Maps. (2021, Marzo 21). *El Arado, Panama Oeste, Panamá*. Google. De <https://goo.gl/maps/iFGNZPqo1uEuhzB79>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación* (6th ed.). Mexico D.F.: McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2014). Atlas Social de Panamá. www.inec.gob.pa.

<https://www.inec.gob.pa/redpan/sid/docs/Documentos%20Tematicos/Atlas%20social%20de%20Panama/03%20-%20Desigualdades%20en%20el%20acceso%20y%20uso%20del%20agua%20potable.pdf>

JICA. (2007). *Proyecto sobre fortalecimiento de la capacidad de gestión de calidad de agua en Montevideo y Área Metropolitana*. CTI Engineering International C., Ltd.

Mekonnen, M. M., Pahlow, M., Aldaya, M. M., Zarate, E., & Hoekstra, A. Y. (2015). Sustainability, efficiency and equitability of water consumption and pollution in Latin America and the Caribbean. *Sustainability*, 7(2), 2086-2112.

MINSA. (2010). Memoria Anual del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario 2010. Panamá, República de Panamá.

PAHO. (2008). Programa de Salud Ambiental y Saneamiento Básico. p.3 www.paho.org

Rosell Puig, W., & Más García, M. (2003). El enfoque sistémico en el contenido de la enseñanza. *Educación Médica Superior*.

Salcedo, H. (2011). Los objetivos y su importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista de pedagogía*, 32, 113-130.

Sanz de Acedo Lizarraga, M. L. (2010). Competencias cognitivas en educación superior (Vol. 25). Narcea Ediciones.

Stanford, P. (2003). Multiple Intelligence for Every Classroom. *Intervention in School and Clinic*, 39(2), 80–85. <https://doi.org/10.1177/10534512030390020301>

Tuero Herrero, E., Cervero Fernández-Castañón, A., Esteban García, M., & Bernardo Gutiérrez, A. B. (2018). ¿Por qué abandonan los alumnos universitarios? Variables de influencia en el planteamiento y consolidación del abandono. *Educación XXI*.

Villarreal, C. A. (2020). Importancia del recurso agua para el consumo doméstico en el distrito de la Chorrera de la República de Panamá. *Tecnociencia*, 22(2), 245-257.

World Health Organization: WHO. (2019, June 14). *Agua*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>

World Health Organization: WHO. (2019, June 14). *Drinking-water*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>

<p>Revista científica CENTROS 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 179-193</p>	
<p>Recibido: 12/01/21; aceptado: 28/06/21</p> <p>Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="245 596 558 722">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="570 596 781 701">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="786 596 959 701">  <p>MIAR Matriu de Informació para el Anàlisi de Revistes</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

OBSERVACIONES SOBRE LA BIOLOGÍA DEL MURCIÉLAGO VAMPIRO COMÚN (*Desmodus rotundus*) EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ, PANAMÁ.

OBSERVATIONS ON THE BIOLOGY OF THE COMMON VAMPIRE BAT (*Desmodus rotundus*) IN THE PROVINCE OF CHIRIQUÍ, PANAMA

Jacobo Araúz G
Universidad de Panamá
jarauzg@cwpanama.net

Abdiel Chavarria
Universidad de Panamá
abdielchavarria90@gmail.com

Melquiades Castillo
Universidad de Panamá
melky89@hotmail.com

Resumen. Se informa sobre observaciones del murciélago vampiro común (*Desmodus rotundus*) obtenidas en manglares y remanentes de bosques de tierra firme en zonas próximas al Golfo de Chiriquí, República de Panamá. Se capturaron murciélagos en septiembre de 2016, y en marzo y julio de 2017, para lo cual se utilizaron redes de niebla de 2.5 m de alto por 12 m de largo. Se obtuvieron registros de 143 ejemplares, 79 de

ellos capturados en los manglares y 64 en los remanentes boscosos. En los manglares se capturaron 35 hembras y 44 machos, mientras que en los remanentes boscosos se obtuvieron 23 hembras y 41 machos, para un total de 85 machos y 58 hembras durante todo el trabajo. Entre 25 especies de murciélagos registrados, *D. rotundus* fue la segunda especie más abundante en la muestra (17.43%). La mayor actividad de *D. rotundus* en la zona se observó entre las 21:00 y las 22:00 horas (44.05% de las capturas), notándose una disminución hacia la media noche. Se observó una mayor evidencia de actividad reproductiva durante la estación lluviosa, con hembras grávidas, lactantes y ablactantes en los meses de julio y septiembre. El 87% de los machos capturados tuvieron testículos en posición escrotal, con una mayor cantidad durante la estación lluviosa.

Palabras clave: Murciélago vampiro común, abundancia, actividad, reproducción, Chiriquí.

Abstract. Observations of the common vampire bat (*Desmodus rotundus*) obtained in mangroves and remnants of main land forests are reported in areas near the Gulf of Chiriquí, Republic of Panama. Bats were captured in September 2016, also in March and July 2017, for which fog nets 2.5 m high by 12 m long were used. Records of 143 specimens were obtained, 79 of them captured in the mangroves and 64 in the forest remnants. In the mangroves 35 females and 44 males were captured, while in the forest remnants 23 females and 41 males were obtained, for a total of 85 males and 58 females during the entire work. Among 25 registered bat species, *D. rotundus* was the second most abundant species in the sample (17.43%). The highest activity of *D. rotundus* in the area was observed between 21h:00 and 10h:00 (44.05% of the captures), decrease towards midnight. Greater evidence of reproductive activity was observed during the rainy season, with pregnant, lactating and ablactating females in the months of July and September. 87% of the captured males had testicles in scrotal position, with a higher number during the rainy season.

Keywords: Common vampire bat, abundance, activity, reproduction, Chiriquí

Introducción

Los murciélagos hematófagos sólo habitan en América, y en Panamá se ha confirmado la presencia de las tres especies conocidas (Handley, 1966; Méndez, 1972, 1979; Reid, 2009). Entre ellas, el murciélago vampiro común (*Desmodus rotundus*) está ampliamente distribuido en el país y consume sangre de una variedad de vertebrados, entre los que se incluyen reptiles, aves y mamíferos, incluyendo humanos (Méndez, 1972; Greenhall et al., 1983). En Panamá, *D. rotundus* es la especie de mayor importancia desde un punto de vista sanitario y económico, en virtud de sus ataques sobre animales domésticos y humanos (Méndez, 1979). Las otras especies hematófagas son el vampiro de patas peludas (*Diphylla ecaudata*) y el vampiro de alas blancas (*Diaemus youngi*), que según diversos autores tienen preferencia por el consumo de sangre de aves (Méndez, 1972, 1979; Greenhall et al., 1984; Greenhall & Schutt, 1996; Reid, 2009). Adicionalmente, en Panamá *D. ecaudata* y *D. youngi* son poco comunes y no se constituyen en un problema serio para los humanos y sus animales.

La distribución continental de *D. rotundus* comprende desde el norte del estado de Tamaulipas y el oeste de Sonora en México, toda América Central, y en América del Sur se extiende hasta Uruguay, norte de Argentina y centro de Chile (Greenhall et al., 1983; Koopman, 1988). También se ha informado sobre su presencia en las Antillas menores, especialmente en Trinidad. Aunque es un mamífero propio de tierras bajas, de regiones cálidas y semicálidas, también se le ha observado a 1700 y 2000 m en Panamá y México, respectivamente.

Por sus hábitos alimentarios, y por otros aspectos de su historia natural, el murciélago vampiro común es un importante agente transmisor de diferentes enfermedades que afectan animales domésticos y humanos, tales como la rabia paralítica y la tripanosomiasis equina (Méndez 1972, 1979; Baer, 1975; Greenhall et al., 1983). Históricamente, el impacto de los ataques del vampiro común ha sido documentado, y sigue siendo un factor importante en la economía de los países latinoamericanos (Álvarez Peralta, 1997). Sobre ese aspecto, Frías (2005) estimó que las

cantidades de animales perdidos en la región se calculaban en unas 50 mil reses anuales, lo que representaba unos 50 millones de dólares en pérdidas para los productores. Cabe señalar que estas cifras han descendido considerablemente en las últimas décadas, lo que puede responder a mejores técnicas en el control de los vampiros y en medidas de prevención más eficaces para evitar los contagios.

El objetivo de este trabajo es presentar la información sobre los murciélagos vampiros compilada en el marco del proyecto “Protección y Conservación de Sumideros de Carbono en Manglares y Áreas Protegidas de Panamá”, que se realizó en áreas próximas al Golfo de Chiriquí. Este proyecto contempló entre sus componentes el monitoreo del estado de conservación de manglares y ecosistemas asociados con base a indicador diversidad y abundancia de murciélagos. Esta iniciativa contó con el apoyo de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá (ARAP), Ministerio de Ambiente, PNUD, Wetlands y Conservación Internacional. Ante el gran volumen de datos que se obtuvo sobre *Desmodus rotundus* y en un tiempo relativamente corto, consideramos pertinente su divulgación debido a que la cría de ganado vacuno y otros animales domésticos es una de las principales actividades económicas de la región.

Materiales y Métodos

Área de estudio

El estudio se efectuó en áreas de los distritos de San Félix y San Lorenzo, provincia de Chiriquí, al oeste de la República de Panamá (Figura 1). Específicamente en zonas colindantes con los manglares y lugares de uso agropecuario. El clima de la región es denominado Clima Subecuatorial, que constituye el clima de mayor extensión en Panamá, es cálido, con promedios anuales de temperatura de 26.5 a 27.5 °C en las tierras bajas (ANAM 2010). La zona se caracteriza por precipitaciones elevadas, cercanas o superiores a los 2,500 mm, y que en San Lorenzo pueden alcanzar los 3,519 mm. Otras características sobre la fauna y flora de la región fueron descritas en Araúz et al., (2020).

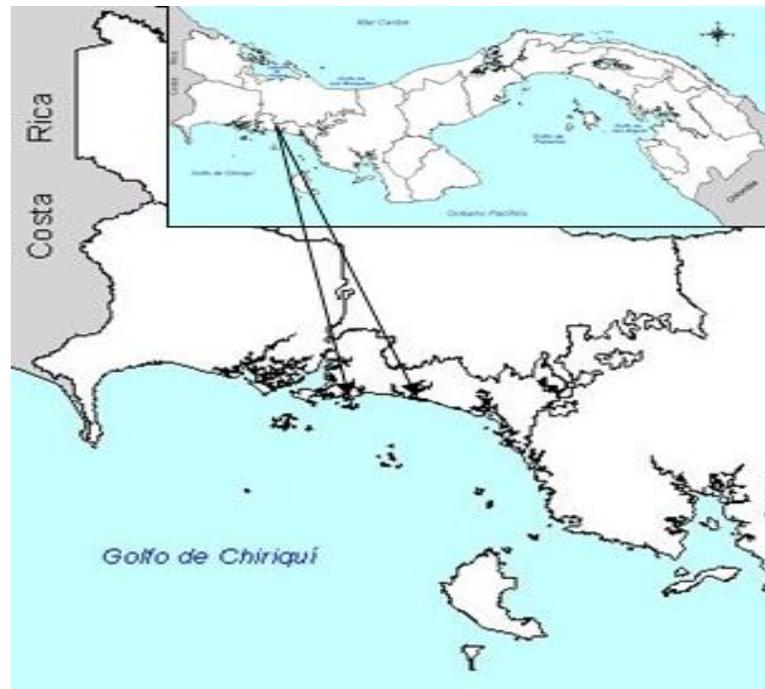


Figura 1. Localización del área de estudio.

Captura de murciélagos y toma de información

Los datos fueron compilados durante tres sesiones de trabajo, dos durante la estación lluviosa (2016-2017) y una durante la estación seca (2017). Para la captura de los murciélagos se utilizaron redes de niebla de 12 m largo y 2.5 m de alto, con tamaño de malla entre 30–36 mm, colocadas a 0.5 m del suelo, y ubicadas en estaciones de redes. En cada estación se instalaron seis redes y fueron colocadas en sitios apropiados para la captura de murciélagos, tales como la proximidad a cuerpos de agua, claros de bosque, o atravesadas sobre caminos, como lo sugieren Kunz & Kurta (1988). Las redes fueron abiertas durante cinco horas cada noche, a partir del crepúsculo hasta cerca de la media noche y revisadas a intervalos de 45 minutos para la recuperar los murciélagos y proceder a la toma de los datos. Como lo sugiere Reyes (2009), en cada estación de redes sólo se trabajó de dos a tres noches debido a que el éxito de captura disminuye si las redes permanecen en el mismo sitio por más de ese tiempo.

Entre los datos tomados a cada ejemplar estuvo la confirmación taxonómica, la longitud del antebrazo, el sexo y se determinó la edad mediante la observación del grado de osificación en las falanges de las alas, los que permite identificar juveniles y adultos, según lo proponen Silva Taboada (1979) y Anthony (1990).

La información sobre los estados reproductivos de los vampiros contempló los siguientes aspectos, siguiendo lo planteado por Racey (1990).

- Sexo: se determinó mediante la observación de los órganos sexuales externos.
- En los ejemplares machos se observó la ubicación de los testículos: machos con testículos escrotales o con testículos abdominales.
- En las hembras se identificaron las que estaban preñadas mediante palpación del abdomen para detectar la presencia de embriones. Hembras lactantes, las observadas con mamas hinchadas y con emanación de leche. Hembras pos lactantes, se determinó por la falta de pelo alrededor de los pezones y sin secreción de leche. Por último, las hembras inactivas, aquellas que no se ajustaban en ninguna de las categorías anteriores.

Resultados y Discusión

Se presentan los resultados obtenidos sobre *Desmodus rotundus* compilados durante tres sesiones de trabajo que abarcaron un total de 18 días de muestreos. El esfuerzo abarcó 890 horas-redes, del cual se obtuvieron registros de 143 ejemplares, 85 machos y 58 hembras. Durante la primera sesión de muestreos se capturaron 74 individuos, durante la segunda 38 y en la última 31 individuos. En cada sesión los machos fueron más abundantes que las hembras (Tabla1, Figura 2). Del esfuerzo total teórico esperado en horas redes (1260) se logró el 71% (890), lo que estuvo mediado principalmente por las lluvias y las mareas, que afectaron poder obtener en la práctica más horas redes.

Tabla 1. **Días de trabajo, esfuerzo y capturas de *Desmodus rotundus* por sexo.**

MUESTREOS	DÍAS DE TRABAJO	HORAS REDES	MACHOS	HEMBRAS	TOTAL DE CAPTURAS
SESIÓN 1	7	360	45	29	74
SESIÓN 2	8	435	22	16	38
SESIÓN 3	6	95	18	13	31
Totales	18	890	85	58	143

La captura total de murciélagos de diferentes especies durante el proyecto fue de 455 ejemplares, pertenecientes a 25 especies, entre los cuales *D. rotundus* fue la segunda especie más abundante, sólo superado por el frugívoro *Artibeus jamaicensis* (Araúz et al., 2020). En función de la abundancia relativa de las 25 especies observadas, los vampiros abarcaron el 17.43%, una cifra considerablemente alta, si se compara con trabajos similares en ecosistemas mejor conservados (e.g. Fleming et al., 1972; Araúz, 2006, 2017). Algunos autores sugieren que una gran abundancia de esta especie refleja el grado de perturbación de los ecosistemas naturales, abundancia que se puede incrementar más en un entorno con cría de ganado, donde los vampiros disponen de un buen suministro de alimento durante todo el año (Wilson et al., 1996; Medellín et al., 2000).

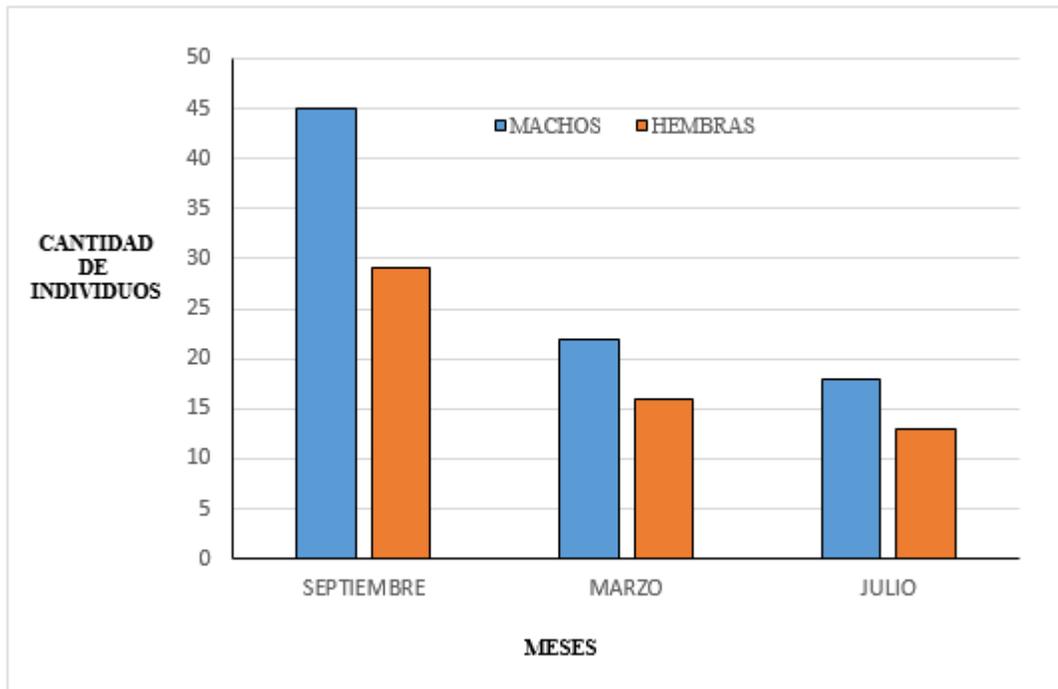


Figura 2. Proporción de machos y hembras de *Desmodus rotundus* obtenida en tres sesiones de muestreo.

De los 143 *Desmodus* registrados, 95 (66.43%) fueron capturados en los manglares y 48 (33.56%) en remanentes de vegetación de tierra firme (Tabla 2). Según la literatura, los refugios diurnos de los vampiros abarcan una variedad de sitios, que incluyen cuevas, huecos en árboles, edificios abandonados, ramas, túneles, minas abandonadas y grietas en lugares rocosos (Méndez, 1972; Greenhall et al., 1983). Se conoce poco sobre el papel que juegan los manglares en la ecología de los murciélagos en general, no obstante, se ha observado que algunas especies los utilizan como refugio diurno, otras como paso entre áreas boscosas y sitios de alimentación, especialmente las formas insectívoras (Andrade et al. 2008; Soares et al., 2016).

En ese sentido, es posible que los vampiros utilicen los manglares de la zona diferencialmente para acceder a sus fuentes de alimento, evitando áreas abiertas como los potreros y cultivos donde quedarían expuestos a sus depredadores naturales, como búhos y lechuzas. Otra posibilidad es que estén utilizando árboles huecos de diferentes especies como sitios de refugio diurno, lo que abre la posibilidad a futuros estudios para

conocer esta parte de la ecología de los vampiros en un paisaje donde predominan actividades agropecuarias.

Tabla 2. **Distribución de las capturas de *Desmodus rotundus* por sesiones de trabajo en cada tipo de vegetación.**

TIPO DE COBERTURA	MUESTREOS						Totales
	SESIÓN 1		SESIÓN 2		SESIÓN 3		
	HEMBRAS	MACHOS	HEMBRAS	MACHOS	HEMBRAS	MACHOS	
MANGLAR	24	34	10	17	5	5	95
BOSQUES	5	11	6	5	8	13	48
Totales	29	45	16	22	13	18	143
	74		38		31		

Actividad

La mayor cantidad de capturas se obtuvo entre las 9:00 y 9:50 pm, con un total de 63 individuos, de los cuales 39 fueron machos y 24 hembras. En los otros intervalos de tiempo las capturas no superaron los 25 ejemplares, y las mismas se redujeron drásticamente después de las 11:00 (Figura 3). Sin embargo, Mercado & Osorio (2006), en el Departamento de Sucre, Colombia, observaron que hembras y machos de *Desmodus* son activos toda la noche y obtuvieron mayor número de capturas entre la media noche y el amanecer. Afirman estos autores que la actividad de los vampiros comunes está influida por las distancias que tienen que recorrer hasta su fuente de alimento y que antes del amanecer hay gran actividad alimentaria antes de regresar a sus refugios diurnos, por lo que los datos pueden variar de una zona geográfica a otra.

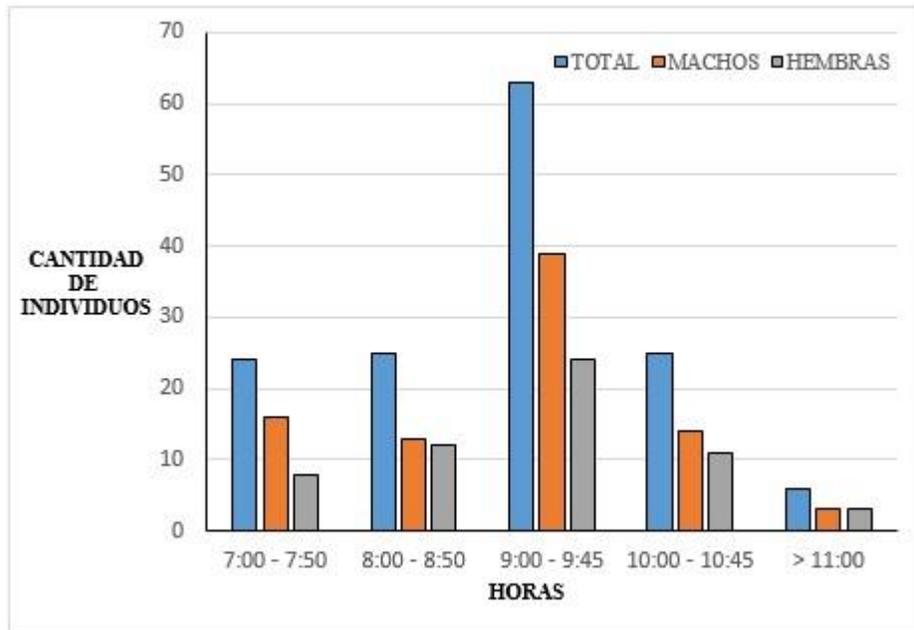


Figura 3. Proporción de machos y hembras de *Desmodus rotundus* obtenida en tres sesiones de muestreo.

Estados reproductivos

Se obtuvieron registros de seis hembras grávidas, cinco en la temporada lluviosa y una en la seca (Tabla 3, Figura 4). Entre las hembras lactantes, se detectaron siete, seis en septiembre y una en julio (Tabla 2). De las hembras ablactantes se obtuvieron 13 registros, dos en septiembre, seis en marzo y cinco julio. Entre las hembras inactivas, 32 no mostraron evidencias reproductivas (Tabla 2). Los murciélagos vampiros se reproducen durante todo el año de manera asincrónica, por lo que se pueden obtener hembras en diferentes estados reproductivos en cualquier época del año (Fleming et al., 1972; Greenhall et al., 1983). Sin embargo, Schmidt (1988) sugirió que se ha visto un ligero pico de nacimientos en la época lluviosa. El método de palpación para determinar hembras preñadas tiene un sesgo si los ejemplares capturados están en las fases iniciales de la gestación, información que sólo puede ser confirmada por medio de la observación en la disección de los úteros, procedimiento que no se contempló durante este trabajo.

Tabla 3. **Estados reproductivos de las hembras *Desmodus rotundus***

Condición reproductiva	MESES			Totales
	Septiembre	Marzo	Julio	
Hembras grávidas	3	1	2	6
Hembras lactantes	6	0	1	7
Hembras ablactantes	2	6	5	13
Hembras inactivas	18	9	5	32
Totales	29	16	13	58

Entre los 85 machos capturados de *D. rotundus*, 72 mostraron testículos en posición escrotal y sólo 13 no estuvieron bajo esta condición. La mayor cantidad de ellos se observaron en septiembre, no obstante, en marzo y julio hubo menos (Figura 4). Según Mercado & Osorio (2006), la comparación morfométrica de testículos escrotales y abdominales reflejó que los primeros son más grandes, lo que puede ser un indicio de mayor actividad espermatogénica.

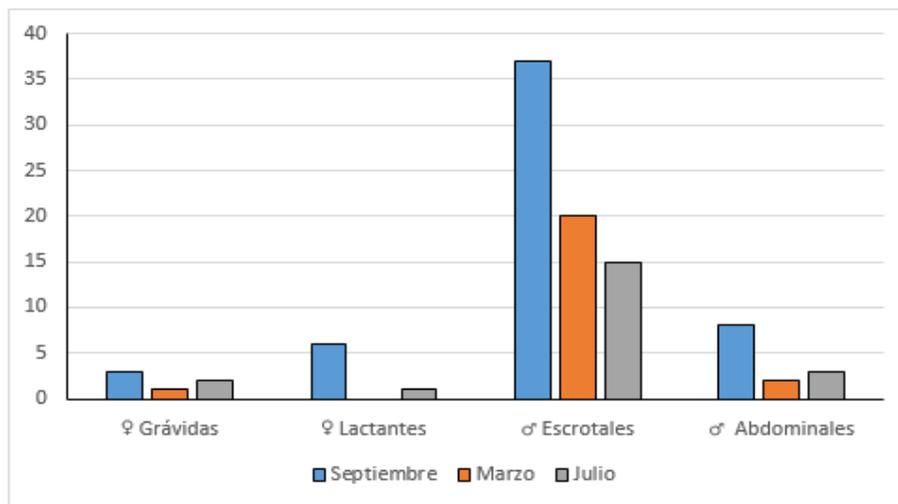


Figura 4. **Condición reproductiva de hembras y machos de *Desmodus rotundus***

Concluimos que los vampiros (*Desmodus rotundus*) en la zona de estudio son abundantes, sólo superados en abundancia por una especie frugívora (*Artibeus jamaicensis*), una de las especies más comunes en el país.

Por tipo de cobertura, la mayor cantidad de vampiros fueron capturados en el manglar, lo que sugiere que están utilizando este tipo de bosques para sus desplazamientos o como refugios diurnos.

Se observó que los vampiros (*Desmodus rotundus*) en la zona de estudio son más activos entre las 9:00 y las 10:00, con una actividad moderada a primeras horas de la noche y una actividad descendente hacia la media noche.

Se observó actividad reproductiva durante la estación lluviosa y seca, en lo que respecta a hembras grávidas, lactantes y ablactantes. También se observaron machos con testículos en posición escrotal en ambas estaciones, especialmente durante el mes de septiembre.

Agradecimientos

Nuestra gratitud a los biólogos Julio Rodríguez y Querube Fuenmayor, de Conservación Internacional (CI) por hacernos partícipes en este proyecto. Al señor Damián Armuelles, que coordinó la logística y ayuda en el campo.

Referencias Bibliográficas

Álvarez Peralta, E. 1997. Rabia transmitida por vampiros, distribución, frecuencia e importancia. *Téc. Pecu. Méx.* 35 (2):94-104.

Andrade, F.A.G., M.E.B. Fernandes, S.A. Marques-Aguiar & G.B. Lima. 2008. Comparison between the chiropteran fauna from terra firme and mangrove forest on the

Bragança peninsula in Pará, Brazil. *Studies on Neotropical Fauna and Environment* 43 (3):169-176.

Anthony, E. L. P. 1990. Age determination in bats. Pp. 47-57. En: *Ecological and Behavioral Methods for the Study of Bats* (T. H. Kunz, Ed.). Smithsonian Institution Press. Washington, D. C.

Araúz G., J. 2006. Riqueza de especies y abundancia de murciélagos en algunas localidades de Panamá central. *Tecnociencia* 8(2):171-190.

Araúz G., J. 2017. Riqueza de especies y abundancia de los murciélagos en Donoso, provincia de Colón. Panamá. *Tecnociencia* 19 (2):47-65.

Araúz G., J., M. Castillo & A. Chavarría. 2020. Murciélagos asociados a los manglares en el Golfo de Chiriquí, Panamá. *Tecnociencia* 22 (2): 69-85.

Autoridad Nacional de Ambiente (ANAM). 2010. Atlas Ambiental de la República de Panamá primera edición. 190 pp.

Baer, G.M. 1975. Bovine paralytic rabies and rabies in the vampire bat. Pp. 155-175. En: *The natural history of Rabies*. G.M. Baer (Ed.). Vol II. Academic Press, USA. New York.

Fleming, T. H., E. T. Hooper & D. E. Wilson. 1972. Three Central American bat communities; structure, reproductive cycles, and movement patterns. *Ecology* 53(4):555-569.

Frías, J. 2005. Los murciélagos y la rabia. Programa Morelos Libre de Rabia. Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigaciones Biológicas. 6 pp.

Greenhall, A.M., G. Joermann, U. Schmidt & M.R. Seidel. 1983. *Desmodus rotundus*. *Mammalian Species* No 202:1-6.

Greenhall, A.M., U. Schmidt & G. Joermann. 1984. *Diphylla ecaudata*. Mammalian Species No 227:1-3.

Greenhall, A.M. & W.A. Schutt, Jr. 1996. *Diaemus youngi*. Mammalian Species No 533:1-7.

Handley, C.O. 1966. Checklist of the mammals of Panama. pp. 753-793. En: Ectoparasites of Panamá. R.L. Wenzel & V.J. Tipton (eds.). Field Mus. Nat. Hist. Chicago. 861 p.

Koopman, K.F. 1988. Systematics and distribution. Pp. 7-17. En: Natural History of Vampire Bats. A.M. Greenhall & U. Schmidt (eds.). CRC Press Inc. Boca Raton, Florida, USA. 246 pp.

Kuntz, T. H. & A. Kurta. 1988. Capture methods and holding devices. Pp.1-28 En: Kuntz T. H. (ed.). Ecological and behavioral methods for the study of bats. Smithsonian Institution Press. Washington, D. C. London.

Medellín, R. A., M. Equihua & M.A. Amin. 2000. Bat diversity and abundance as indicators of disturbance in Neotropical rainforests. Conservation Biology 14: 1666-1675.

Méndez, E. 1972. Murciélagos Hematófagos y su importancia, médica en Panamá. Serie de Monografías Científicas y Técnicas. Centro Panamericano de Zoonosis 339 pp.

Méndez, E. 1979. Relación de los vampiros y otros murciélagos con algunas enfermedades en Panamá. Revista Médica de Panamá 4:80-89.

Mercado R., A.M. & S.C. Osorio O. 2006. Refugios, actividad nocturna, dimorfismo sexual, reproducción e incidencia de *Desmodus rotundus* (Geoffroy, 1810) (Chiroptera: Phyllostomidae) sobre el ganado vacuno en algunas zonas rurales del Departamento de Sucre, Colombia. Trabajo de grado, Facultad de Ciencias Agropecuarias, Universidad de Sucre, Sincelejo. Colombia. 78 pp + anexos.

Racey, P. A. 1990. Reproductive Assessment in Bats. Pp. 31-45. En: Ecological and Behavioral Methods for the Study of Bats (T.H. Kunz, Ed.). Smithsonian Institution Press. Washington, D.C.

Reid, F.A. 2009. A field guide to the mammals of Central America and southeast Mexico. Second edition. Oxford University Press. 346 pp.

Reyes, C. 2009. Programa de monitoreo de mamíferos del Área de Protección de Flora y Fauna "Metzabok". Tierra Verde Naturaleza y Cultura A.C.

Schmidt, C. 1988. Reproduction. Pp. 99-109. En: Natural History of Vampire Bats. A.M. Greenhall & U. Schmidt (eds.). CRC Press Inc. Boca Raton, Florida, USA. 246 pp.

Silva-Taboada, G. 1979. Los murciélagos de Cuba. Editorial Científico-Técnica, La Habana, Cuba. 423 pp.

Soares, F.A.M., G. Graciolli, C.E.B.P. Ribeiro, R.S. Bandeira, J.A.T. Moreno & S.F. Ferrari. 2016. Bat (Mammalia: Chiroptera) diversity in an area of mangrove forest in southern Pernambuco, Brazil, with a new species record and notes on ectoparasites (Diptera: Streblidae). *Papéis Avulsos de Zoologia* 56: A-F.

Wilson, D.E., C.F. Ascorra & S.T. Solari. 1996. Bats as indicators of habitat disturbance. Pp 613-625. En: *Manu, the biodiversity of Southeastern Peru*. D.E. Wilson & A. Sandoval (Eds.). Smithsonian Institution. US Museum of Natural History & Editorial Horizonte, Lima Peru.

<p>Revista científica CENTROS 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 194-211</p>	
<p>Recibido: 18/05/21; aceptado: 28/06/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="256 594 571 716">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="578 590 792 699">  </div> <div data-bbox="797 600 971 699">  <p>Matriz de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

REGULACIÓN EMOCIONAL, AFECTIVIDAD Y MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO: RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN SEXUAL DURANTE COVID 19

EMOTIONAL REGULATION, AFFECTIVITY AND COATING MECHANISMS: RELATIONSHIP WITH SEXUAL SATISFACTION DURING COVID 19

Rosa Estefanía Gómez Espinoza
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador <https://orcid.org/0000-0002-0713-3418>
estefy@outlook.es

Yenima De La Caridad Hernández Rodríguez
Universidad Católica de Cuenca– Ecuador <https://orcid.org/0000-0003-3856-5974>
yhernandezr@ucacue.edu.ec

Resumen. La satisfacción sexual reviste significativa importancia en la vida personal, de pareja, la salud sexual, el bienestar psicológico y la calidad de vida. Este estudio tiene como objetivo analizar la relación de los afectos positivos y negativos, la regulación emocional cognitiva y los mecanismos de afrontamiento en la satisfacción sexual, durante la emergencia sanitaria. El estudio siguió un diseño observacional, analítico, desde el paradigma cuantitativo; tipo transversal y nivel de profundidad correlacional. Se empleó una muestra no probabilística intencional por voluntariado constituida por un tamaño

muestral de 202 sujetos, para un poder estadístico de 0.95, una probabilidad de error de 0.05 y un tamaño de efecto de 0.3, estimado mediante el paquete G-Power; se incluyeron sujetos que se encontraban en pareja durante los últimos 6 meses, de ambos sexos y edades comprendidas entre los 18 a 26 años. La satisfacción sexual en el contexto de la emergencia sanitaria COVID 19, reporta correlaciones positivas con el afecto positivo ($r=.620^{**}$), el afrontamiento por apoyo social ($r=.277^{**}$) el afrontamiento cognitivo ($r=.208^{**}$) y la reevaluación cognitiva ($r=.180^*$). La satisfacción sexual durante la epidemia está relacionada a la presencia de afectos positivos, percepción de apoyo social y el uso de estrategias cognitivas de afrontamiento. La presencia de emociones negativas puede afectar la vivencia de satisfacción en el ámbito de la sexualidad en estas circunstancias.

Palabras clave: Afectos positivos y negativos, Mecanismos de afrontamiento, satisfacción sexual, regulación emocional cognitiva, COVID 19.

Abstract. Sexual satisfaction is of significant importance in personal life, couple life, sexual health, psychological well-being and quality of life. The aim of this study was to analyze the relationship between positive and negative affect, cognitive emotional regulation and coping mechanisms on sexual satisfaction during health emergency. The study followed an observational, analytical design, from the quantitative paradigm; cross-sectional type and correlational depth level. A non-probabilistic purposive sample was used, with a sample size of 202 subjects, for a statistical power of 0.95, a probability of error of 0.05 and an effect size of 0.3, estimated using the G-Power package; subjects who were in a couple during the last 6 months of both sexes and ages between 18 and 26 years were included. Sexual satisfaction in the context of health emergency COVID 19, reports positive correlations with positive affect ($r=.620^{**}$), social support coping ($r=.277^{**}$), cognitive coping ($r=.208^{**}$) and cognitive reappraisal ($r=.180^*$). Sexual satisfaction during the epidemic is related to the presence of positive affect, perception of social support and the use of cognitive coping strategies. The presence of negative emotions may affect the experience of sexual satisfaction in these circumstances.

Keywords: Positive and negative effects, coping mechanisms, sexual satisfaction, cognitive emotional regulation, COVID 19.

Introducción

Los problemas relacionados a la sexualidad cobran especial relevancia ante situaciones de crisis, desastres naturales, emergencias sanitarias en tanto que la Salud Sexual resulta un ámbito poco considerado en las políticas sanitarias y emergen fenómenos como la violencia sexual, inaccesibilidad a la planificación de la familia, poca atención a adolescentes embarazadas, prevención de ITS, disfunciones sexuales (Rodríguez, 2017).

La salud sexual es el resultado de la integración de dimensiones biológicas, psicológicas, éticas y sociales (Rodríguez, 2017). Los aspectos psicológicos que determinan la salud sexual requieren ser identificados desde un abordaje científico que permita sustentar las intervenciones psicológicas a partir de variables que demuestren su papel predictor en la sexualidad humana (Santos, 2009) y tributar así al bienestar psicológico de las poblaciones y la protección de un derecho humano básico como lo es el placer y la satisfacción sexual.

La satisfacción sexual es uno de los aspectos fundamentales en la investigación psicosexual durante los últimos 10 años (Santos, 2009) a partir de su reconocimiento como componente básico de la respuesta sexual humana (Carrobbles, 2011). Teóricamente se refiere a los procesos de percepción y evaluación que realizan las personas acerca de su vida sexual atendiendo a la cantidad y calidad del vínculo íntimo –erótico (frecuencia, tipo de actividad sexual), la satisfacción de las necesidades, los estilos de comunicación en la pareja, la calidad de la relación en el contexto de las normas y valores culturales de referencia (Díaz-Loving y Sánchez-Aragón, 2002).

En el ámbito de la sexualidad existen varias definiciones sobre la satisfacción sexual. Se aprecia relativo consenso en relación a la existencia de dos componentes que

serían la base fundamental para su estudio, el primero de ellos, netamente físico como los besos, caricias, juego previo hasta llegar al coito y el segundo componente relacionado a lo afectivo como la intimidad, el amor, la confianza (Ahumada, S et al., 2014). Otros autores conceptualizaban a la satisfacción sexual como una fase de la respuesta sexual (Ahumada, S et al., 2014). La definición de Lawrence y Byers (1995) mantiene una gran acogida en la comunidad científica resaltando que se trata de *“una respuesta afectiva que emerge de una evaluación subjetiva de las dimensiones positivas y negativas asociadas con la propia actividad sexual”* (p. 268).

Tras el análisis minucioso del tema, los autores afirman su naturaleza compleja debido a la diversidad de componentes que influyen directamente en ella, no solo por los factores individuales que intervienen en su determinación, sino también por las diferentes variables que se presentan en el medio que lo rodea; entre las más importantes tenemos a las creencias y los valores culturales que muestra una notable influencia en la satisfacción sexual, siendo este un factor indispensable para gozar de una salud sexual plena (Del Mar Sánchez-Fuentes, M et al., 2014).

Los hallazgos apuntan a su relación con variables intrapersonales e interpersonales (Auslander et al., 2007) entre las que se encuentran la frecuencia, variedad de prácticas sexuales coitales y no coitales (Auslander et al., 2007; Beutel, Schumacher, Weidner & Brähler, 2002; Delamater, Hyde & Fong, 2008; aspectos socio-emocionales de la relación con la pareja (Dennerstein, Koochaki, Barton & Graziottin, 2006; Lindholm-Norman, 2008), creencias, conocimientos y actitudes sexuales (Haavio-Mannila & Kontula, 2003), depresión (Bancroft, Loftus & Long, 2003; Frohlich & Meston, 2002) así como problemas ambientales (Pimentel, 2000) todas las cuales afectan la satisfacción sexual.

La presencia de afectos negativos como la tristeza, ira, culpa, nerviosismo, preocupaciones persistentes, legítimas ante crisis y emergencias, correlacionan de manera inversa con los niveles de satisfacción sexual (Palacios, 2018; Brito & et al, 2013). De igual modo las competencias cognitivas y motivacionales para la regulación de

emociones han demostrado relevancia en la satisfacción sexual, mostrando correlaciones fuertes y directas (Ogallar, 2017).

Otra variable que ha demostrado potencia empírica en la regulación de comportamientos adaptativos en el ámbito de la sexualidad son los mecanismos de afrontamiento (Montes de Oca, 2011; De la Cruz, 2015; Sánchez & et al, 2017; Gonzáles, 2018). Intervienen en el desarrollo de recursos internos para responder a una situación negativa o de estrés, facilitando las respuestas adaptativas o desadaptativas ante la salud física y sexual (Castillo-Arcos, L et al., 2012). Su relación específica con la satisfacción sexual ha sido insuficientemente estudiada lo que justifica la necesidad de abordar este problema de investigación.

El presente estudio tuvo como propósito analizar la relación de los afectos positivos y negativos, la regulación emocional cognitiva y los mecanismos de afrontamiento en la satisfacción sexual, durante la emergencia sanitaria. Para ello se caracterizó la satisfacción sexual en la muestra estudiada, las estrategias de afrontamiento empleadas en estas circunstancias; se identificó la presencia de afectos positivos y negativos y la regulación emocional cognitiva.

Materiales y Métodos

Corresponde a un descriptivo, analítico, alcance transversal y nivel de profundidad correlacional. Se empleó una muestra no probabilística intencional por voluntariado constituida por 150 sujetos. Se trabajó con un poder estadístico de 0.95 , una probabilidad de error de 0.05 y un tamaño de efecto de 0.3, estimado mediante el paquete G-Power. Los criterios de inclusión fueron: (a) personas con vida sexual activa durante los últimos 6 meses; (b) población residente permanente en el Ecuador con edades comprendidas entre 18-65 años. Los criterios de exclusión: (a) personas que no tengan pareja sexual activa en los últimos 6 meses (c) adolescentes y adultos mayores (c) ciudadanos sin residencia permanente en territorio ecuatoriano.

Como principales instrumentos se empleó la **Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS)**. La escala original (Stulhofer, Busko, Brouillard, 2010) es de origen angloparlante, validada al español por Pérez (2013) y constituye la escala más extendida para evaluar la satisfacción sexual por la solidez teórica de sus fundamentos, tratándose de un cuestionario de 20 preguntas con enfoque multidimensional donde se pondera la satisfacción sexual a través de una escala tipo Likert. La fiabilidad de la escala original oscila entre .94 – .96 (Pérez, 2013).

El **Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ-CA)** de Gullone & Taffe (2012) en su versión española consta de 10 ítems con una escala Likert, dividida en 2 subescalas cognitivas de regulación emocional, la primera evalúa la regulación emocional (6 ítems) y la segunda subescala la Supresión emocional (4 ítems). En cuanto a su fiabilidad presenta un Alfa de Cronbach se encuentran comprendidos entre .75 y .83 (Garnefski & Kraaij, 2007). La **Escala de Afectividad (PANAS)** de Watson (1988), ha sido traducida y validada al contexto Latinoamericano (Sandín, 1999) en su versión de 20 ítems que describen emociones positivas y negativas. Atendiendo a la fiabilidad tanto la escala original como la adaptada para hispanohablantes, muestran una adecuada confiabilidad; escala original = .87-.87 y la traducida = .87-. 91.

La escala **Brief Cope**: Creada por Carver, Scheier y Weintraub (1989) y su versión abreviada fue realizada por Carver, 1997. Su traducción, adaptación y validación al idioma español (COPE-28) de Morán, Landero y González (2010) reporta una confiabilidad de .75; consta de 28 ítems divididas en 14 sub escalas con el objetivo de evaluar las estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes.

La obtención de datos se realizó mediante las redes sociales (Facebook, WhatsApp e Instagram) debido a la gran acogida por parte de las personas a causa de la Emergencia sanitaria COVID 19. Se declararon todas las especificaciones de los instrumentos para evitar confusión. Se tomaron en consideración todos los aspectos éticos de las investigaciones psicológicas declaradas por APA, garantizando la privacidad, autonomía, voluntariedad, confidencialidad, anonimato, almacenamiento y

acceso estricto a los datos y la destrucción de éstos una vez culminado la investigación. Se dispone de aval de Comité de Ética de la Investigación Institucional.

Para el procesamiento y análisis de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 24. Se consideraron medidas de frecuencia, tendencia central, dispersión y análisis correlacional. Se consideró el rango de $p \leq 0.01$ y $p \leq 0.05$ para los niveles de significación estadística.

Resultados

Del total de la muestra, el 60.9% pertenece al sexo biológico femenino y el 39.1% corresponde al masculino; el 87.1% son solteros, el 7.4% son casados, el 5% se encuentra en unión libre y el 0.5% es viudo. Con respecto a la edad, las mayores puntuaciones corresponden a las edades comprendidas entre los 22 - 26 años que cursan estudios en carreras del área de la salud, a expensas de las carreras de Medicina y Psicología Clínica.

Tabla 1.

Estadística descriptiva para las subdimensiones de la satisfacción sexual y Tipos de Afecto

Niveles satisfacción sexual	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Satisfacción sexual personal	202	8,00	40,00	27,9604	7,63785
Satisfacción sexual relacional	202	12,00	60,00	42,4950	11,55788
Satisfacción sexual global	202	20,00	100,00	70,4554	18,85611
Afecto positivo		10,00	50,00	35,2079	7,20809

Afecto negativo	202	10,00	43,00	21,4010	7,89877
Total	202				

En la Tabla No 1 se presenta el análisis descriptivo de la satisfacción sexual según los subdimensiones no equiponderados, lo que dirige a comparar la media obtenida con la máxima puntuación esperada para cada dimensión. De tal modo la satisfacción sexual personal resulta el valor más bajo de la media, con puntajes de $27,96 \pm DE=7,6$. Esta dimensión se refiere a las sensaciones sexuales y la conciencia sexual de cada persona.

Por su parte la satisfacción sexual relacional, referida al intercambio sexual, al apego emocional y la actividad sexual, exhibe puntuaciones más próximas al valor máximo de la escala de 80 puntos, una media de $42,49 \pm DE= 11,55$. La satisfacción global reporta valores para una media de $70,45 \pm DE=18,85$ con un máximo de 100, para una satisfacción sexual global moderada.

La caracterización de los afectos en la muestra estudiada, arroja una media de afecto positivo de $35,20 \pm 7,208 DE$, seguido de la media para el afecto negativo de $21,40 \pm 7,898 DE$. Ambas magnitudes reportan diferencias estadísticamente significativas ($X^2 = 104,05$; $p=.000$), predominando los afectos positivos.

Tabla 2.

Niveles de satisfacción según las subdimensiones de la Satisfacción Sexual y Tipos de Afecto

Subdimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Afrontamiento cognitivo	12,00	46,00	28,292	5,07053
Afrontamiento de apoyo social	6,00	23,00	15,995	3,15361

Bloqueo del afrontamiento	8,00	31,00	18,653	3,77326
			5	
Afrontamiento espiritual	2,00	8,00	4,6683	1,25539

El análisis de las subdimensiones del Afrontamiento se presenta en la tabla 2. Al comparar la media obtenida con la máxima puntuación esperada para cada subdimensión, arroja una media de 28.29 ± 5.070 , para un máximo de 46.0 para el afrontamiento cognitivo. Esta dimensión se refiere a la aceptación de los sucesos y la reinterpretación positiva de éstos. Por su parte el afrontamiento de apoyo social resulta el estilo más comprometido, para una media de 15.99 ± 3.153 con un máximo de 23.0 que alude a la búsqueda de apoyo social por razones emocionales seguido del Bloqueo del afrontamiento con una media 18.65 ± 3.773 relacionada a la negación o evitación con un máximo de 31.0. El afrontamiento espiritual con una media 4.66 ± 1.255 y un máximo de 8 relacionada a la búsqueda de sentido a una fuerza externa para guiar la vida.

Tabla 3.

Niveles de satisfacción según las subdimensiones de la satisfacción sexual y Tipos de Afecto

Subdimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Reevaluación cognitiva	6,00	24,00	15,039	4,21185
Supresión emocional	4,00	16,00	8,8911	2,28733

El análisis de las subdimensiones de la regulación emocional se presenta en la Tabla 3. Al comparar la media obtenida con el valor máximo de la escala, reporta un resultado de 15.03 ± 4.211 , con un máximo de 24.0 para la reevaluación cognitiva, responsable de reinterpretar los eventos y modificar su efecto emocional seguido de la supresión emocional 8.89 ± 2.287 , con un máximo de 16 que alude a la tendencia a suprimir la expresión emocional. De lo anterior se desprende que predomina la supresión emocional como mecanismo de regulación emocional cognitiva.

Tabla 4.

Correlaciones r de Pearson obtenidas entre la Satisfacción sexual global, tipos de afecto, afrontamiento y regulación emocional cognitiva.

Variables	Correlaciones con la Satisfacción Sexual	
	Global	
Afecto positivo	.620**	
Afrontamiento de apoyo social	.277**	
Afrontamiento cognitivo	.208**	
Reevaluación cognitiva	.180*	

N=202

$p \leq 0.01^{**}$.

$p \leq 0.05^*$

La satisfacción sexual se asocia de manera estadísticamente significativa, directa y fuerte con el afecto positivo ($r = .620$, $p = .000$), lo que significa que el 62.2% de los casos de satisfacción sexual, se explican por la presencia de afecto positivo. De igual modo reporta correlaciones positivas con el afrontamiento de apoyo social ($r = .277$, $p \leq 0.01$), el afrontamiento cognitivo ($r = .208$, $p \leq 0.01$) y a la reevaluación cognitiva ($r = .180$, $p \leq 0.05$).

Discusión

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad analizar las relaciones existentes entre las variables psicológicas estudiadas y la satisfacción sexual de las personas de 18 a 26 años de edad durante el confinamiento debido a la emergencia sanitaria a nivel mundial COVID 19, en una muestra de 202 personas.

Los resultados obtenidos manifiestan que durante el confinamiento por el COVID 19 existe un nivel de satisfacción sexual moderado, aduciendo a dificultades en la satisfacción sexual. Un estudio realizado entre adolescentes y jóvenes españoles durante la pandemia, reporta que las mayores proporciones de los participantes en el estudio

reportan una satisfacción sexual menor a la que tenían en periodos anteriores a la emergencia sanitaria y el confinamiento.

Durante el confinamiento, se reportan un mayor uso de prácticas autoeróticas como la masturbación y actividades sexuales en línea, especialmente entre los chicos (García, et al, 2020). Este incremento de la actividad sexual online, para aliviar el estado de ánimo y la soledad, se ha convertido en un factor de riesgo para el incremento del sexting (Vega-Gonzales, E., Timoteo-Sánchez, A. E., & Diaz-Gonzales, K. B, 2020).

Resultados similares reporta un estudio norteamericano, de aplicación online entre 1599 adultos, informando de una disminución de la actividad sexual en pareja y el aumento de prácticas sexuales en líneas; entre estas el sexting y compartir fantasías sexuales. En el caso de los adolescentes y jóvenes, estas expresiones diversas de la sexualidad emergente en COVID, deben ser especialmente estudiadas por los elevados riesgos a los que se exponen en las redes sociales al compartir su vida sexual sin las debidas precauciones, consentimiento, confidencialidad (López, et al, 2020).

Otros investigadores también confirman las afectaciones en el ámbito de la sexualidad y la satisfacción, especialmente en población joven, parejas de corta relación y aquellas que han mantenido la pareja a distancia, en tanto se ha fortalecido la dimensión relacional de la sexualidad en virtud de una mayor intimidad y calidad de vida doméstica (Rodríguez Salazar, T., & Rodríguez Morales, Z, 2020).

Otro hallazgo que podría aportar supuestos a este resultado obtenido, son los de Godoy (2020) quien reporta un incremento del uso de vibradores, que podría traducirse en un incremento de las prácticas autoeróticas y un detrimento de las heteroeróticas, en el contexto de la pandemia.

Una reciente revisión sistemática de Pennanen-lire, et al (2021) sobre temas de salud sexual y pandemias confirma los efectos positivos para el bienestar psicológico, la inmunidad y la esfera cognitiva aseverando que la pandemia actual COVID 19 ha

ocasionado alteraciones en la función sexual. De igual modo una revisión realizada en España, Irán e Italia señalan que la ansiedad, temor, angustia, poca intimidad que ha caracterizado el contexto COVID 19, podrían explicar el aumento de la masturbación, consumo de pornografía y el índice de divorcios (Ibarra et al, 2020).

En otro orden se reconoce el papel del estrés como factor que repercute de manera significativa en la satisfacción sexual. La falta de intimidad entre parejas, con conflictos intrafamiliares desencadenados en este periodo y el confinamiento se destacan como posibles causas del impedimento a gozar de una relación sexual física (Vaillancourt-Morel et al., 2017). El papel de los estados emocionales influye notablemente en el ejercicio de una sexualidad placentera y satisfactoria; en los investigados predominan los afectos positivos que guardan relación con la satisfacción sexual lo que podría constituir un factor protector para la función sexual. En esta dirección el estudio de Hensel et al. (2020) corrobora estos resultados destacando el papel de las emociones negativas asociadas al COVID 19 en la disminución en la frecuencia sexual.

Este impacto de la afectividad y los mecanismos de afrontamiento en la sexualidad han sido abordadas por Gómez-Zapiain et al. (2016) quien resalta la asociación entre los afectos negativos y los estilos no adaptativos con las conductas sexuales de riesgo. Las competencias sociales y emocionales, entre ellas la regulación emocional, cognitiva de tipo adaptativa y la percepción de apoyo social, amortiguan el estrés ante situaciones vitales y favorecen el despliegue de habilidades afectivo-sexuales vitales para el placer sexual, la intimidad emocional y la satisfacción (Soriano Ayala, E., & González Jiménez, A. J, 2012).

En el presente estudio de Nilforoushzadeh & Russo (2020) la reevaluación cognitiva y el afrontamiento por apoyo social, se asoció de manera directa y positiva con la satisfacción sexual, cuyo rol específico podría profundizarse en futuros estudios. Los resultados obtenidos permiten comprobar la hipótesis inicial que postuló que la emergencia sanitaria por COVID 19 ha influido en la satisfacción sexual de la población joven investigada. La emergencia sanitaria ha impactado tanto en la vida afectiva como

en la esfera sexual. En la medida que aumenta la presencia de afectos negativos y afrontamientos desadaptativos ante las demandas externas inducidas por la emergencia sanitaria, disminuye la satisfacción sexual global y con ello el bienestar psicológico, lo que puede repercutir en la salud física integral. Como factores que podrían disminuir el impacto de este evento exógeno en la función sexual, se encuentra la presencia de afectos positivos, el afrontamiento cognitivo y la disponibilidad de apoyo social.

El distanciamiento social dificulta el acceso a muestras probabilísticas que permitan generalizaciones de los resultados y una caracterización más precisa del comportamiento de las variables estudiadas durante COVID 19. No obstante aporta el acercamiento a una realidad poco estudiada en el contexto ecuatoriano, a partir del cual pueden considerarse la generación de estudios con muestras más amplias y diseños de mayor complejidad para la determinación de factores protectores y de riesgo para la sexualidad durante la emergencia COVID 19.

Referencias Bibliográficas

Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T., & Torres, S. (2014). Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. *Revista hospital clínico universidad de Chile*, 25(4), 278-284.

Aragón, R. S., & Loving, R. D. (2002). Auto-estima y defensividad: ¿los ingredientes de la interacción saludable con la pareja? *Revista de Psicología*, 11(2), ág-19. 0.5354/0719-0581.2012.17285 DOI: 10.5354/0719-0581.2002.17285

Barberá, V. P. (1992). Personalidad y estrategias de afrontamiento en pacientes crónicos (1)(2). *Análisis y modificación de conducta*, 18(58), 167-201. <http://hdl.handle.net/11441/56854>

Barón, M. O., Zapiain, J. G., & Apodaca, P. (2002). Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. *Psicothema*, 14(2), 469-475. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8045>

Carrobles, J. A., Guadix, M. G., & Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 27(1), 27-34. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps>

Calderón Prada, A., Espinosa Pezzia, A., & Techio, E. M. (2004). Resiliencia, afrontamiento, bienestar psicológico y clima socio-emocional después de los atentados del 11 de marzo. *Ansiedad y Estrés*, 10. <https://www.researchgate.net/profile/Agustin-Espinosa/publication/277332762.pdf>

De la Rubia, J. M. (2011). Predicción de la satisfacción sexual en mujeres y hombres casados. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 85-102. <http://mail.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/134/47>

Fuertes, A. (2000). Relaciones afectivas y satisfacción sexual en la pareja. *Revista de Psicología Social*, 15(3), 343-356. <https://doi.org/10.1174/021347400760259758>

García, J. E. N., Palomino, E. R., García, C. G., Llario, M. D. G., & Arnal, R. B. (2020). Frecuencia sexual de los adolescentes españoles durante el confinamiento por COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 19-26. doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2038

Godoy Peña, P. S. (2020). Masturbación y uso de vibradores relacionados con el Índice de Función Sexual Femenino durante el confinamiento por Covid-19. *Universidad de Almería*. <http://hdl.handle.net/10835/10182>

Gómez-Zapiain, J., Barón, M. J. O., & Camarero, A. E. (2016). Disposición al riesgo en la actividad sexual de adolescentes: El rol de los modelos internos de apego, de las relaciones de apego con padres e iguales y de las dificultades de regulación emocional. *Anales de Psicología*, 32(3), 899-906. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.221691>

Gullone, E. y Taffe, J. (2012). El Cuestionario de Regulación de las Emociones para Niños y Adolescentes (ERQ – CA): una evaluación psicométrica. *Evaluación psicológica*, 24 (2), 409. doi.org/10.1037/a0025777

Guzmán-González, M., Trabucco, C., Urzúa, A., Garrido, L., & Leiva, J. (2014). Validez y confiabilidad de la versión adaptada al español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en población chilena. *Terapia psicológica*, 32(1), 19-29. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000100002>

Hensel, D. J., Rosenberg, M., Luetke, M., Fu, T. C., & Herbenick, D. (2020). Changes in solo and partnered sexual behaviors during the COVID-19 pandemic: Findings from a US probability survey. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20125609>

Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y salud*, 19(2), 139-156. <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v19n2/v19n2a01.pdf>

Ibarra, F. P., Mehrad, M., Mauro, M. D., Godoy, M. F. P., Cruz, E. G., Nilforoushzadeh, M. A., & Russo, G. I. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual behavior of the population. *The vision of the east and the west. International braz j urol*, 46, 104-112. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.s116>

Iglesias, P. S., Gràcia, M. G., Martínez, A., Sánchez, A., & Tapia, M. I. (2009). Índice de Satisfacción Sexual (ISS): un estudio sobre la fiabilidad y validez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 259-273. <http://hdl.handle.net/10481/38161>

Iglesias Campos, P., Morell Mengual, V., Caballero Gascón, L., Ceccato, R., & Gil Llario, M. D. (2018). Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *Universidad Extremadura*. Doi: 10.17060/ijodaep. 2018.n1. v1.1163

Lopes, G. P., Vale, F. B. C., Vieira, I., da Silva Filho, A. L., Abuhid, C., & Geber, S. (2020). COVID-19 and sexuality: reinventing intimacy. *Archives of Sexual Behavior*, 49(8), 2735-2738. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01796-7>

Mate, A. I., Andreu, J. M., & Peña, M. E. (2016). Propiedades psicométricas de la versión española del " inventario breve de afrontamiento"(cope-28) en una muestra de adolescentes. *Psicología Conductual*, 24(2), 305. <https://www.researchgate.net/profile/Jose>

Medrano, L. A., & TrógoLo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1345-1356. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64735353010.pdf>

Medrano, L. A., Moretti, L., Ortiz, Á., & Pereno, G. (2013). Validación del cuestionario de regulación emocional cognitiva en universitarios de Córdoba, Argentina. *Psykhé (Santiago)*, 22(1), 83-96. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.22.1.473>

Molina & Tejada (2017). Instrumentos de medida de actitudes hacia la sexualidad: Una revisión bibliográfica sistemática. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(43). https://doi.org/10.21865/RIDEP43_17

Morán, C., Landero, R., & González, M. T. (2010). COPE-28: a psychometric analysis of the Spanish version of the Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552 <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n2/v9n2a20.pdf>

Navarro, J., Vara, M. D., Martí, A. C., & Baños, R. M. (2018). Validación psicométrica del cuestionario de regulación emocional (ERQ-CA) en población adolescente española. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 5(1), 9-15. doi: 10.21134/rpcna.2018.05.1.1

Pennanen-lire, C., Prereira-Lourenço, M., Padoa, A., Ribeirinho, A., Samico, A., Gressler, M., & Girard, A. (2021). Sexual health implications of COVID-19 pandemic. *Sexual medicine reviews*, 9(1), 3. doi: [10.1016 / j.sxmr.2020.10.004](https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2020.10.004)

Pennanen-lire, C., Prereira-Lourenço, M., Padoa, A., Ribeirinho, A., Samico, A., Gressler, M., & Girard, A. (2021). Sexual health implications of COVID-19 pandemic. *Sexual medicine reviews*, 9(1), 3. doi: [10.1016 / j.sxmr.2020.10.004](https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2020.10.004)

Pérez Triviño, F. (2013). Nueva escala de satisfacción sexual (NSSS) en usuarios de redes sociales. *Universidad de Almería*. <http://hdl.handle.net/10835/2366>

Prefasi Gomar, S., Magal Royo, T., Garde, F., & Giménez López, J. L. (2010). Tecnologías de la Información y de la Comunicación orientadas a la educación de personas con discapacidad cognitiva. *RELATEC*. <http://hdl.handle.net/10662/1079>

Reich, M., Costa-Ball, C. D., & Remor, E. (2016). Estudio de las propiedades psicométricas del Brief COPE para una muestra de mujeres uruguayas. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(3), 615-636. <http://dx.doi.org/10.12804/apl34.3.2016.13>

Rodríguez Salazar, T., & Rodríguez Morales, Z. (2020). Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral (Guadalajara)*, 27(78-79), 215-264. <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7206>

Soriano Ayala, E., & González Jiménez, A. J. (2012). Las competencias emocionales en el ámbito afectivo-sexual de los adolescentes autóctonos e inmigrantes. *Universidad de Murcia*. Doi: <https://doi.org/10.6018/rie.31.1.150531>

Strizzi, J., Fernández-Agis, I., Alarcón-Rodríguez, R., & Parrón-Carreño, T. (2016). Adaptation of the new sexual satisfaction scale-short form into Spanish. *Journal of sex & marital therapy*, 42(7), 579-588. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2015.1113580>

Tizón, J. L. (2020). La salud emocional en tiempos de crisis (2da ed.): *Reflexiones desde una pandemia*. Herder Editorial.

Vaillancourt-Morel, MP, Blais-Lecours, S., Labadie, C., Bergeron, S., Sabourin, S. y Godbout, N. (2017). Perfiles de uso de la ciberpornografía y bienestar sexual en adultos. *La revista de medicina sexual*, 14 (1), 78-85. doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.10.016

Vargas-Manzanares, S. P., Herrera-Olaya, G. P., Rodríguez-García, L., & Sepúlveda-Carrillo, G. J. (2010). Confiabilidad del cuestionario Brief COPE Inventory en versión en español para evaluar estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de seno. *Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo*, 12(1), 7-24. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145216903002.pdf>

Vega-Gonzales, E., Timoteo-Sánchez, A. E., & Diaz-Gonzales, K. B. (2020). Sexting en adolescentes y adultos de Lima metropolitana durante la pandemia COVID-19. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(4). DOI: <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.95>

Zapiain, J. G., Ortiz, M. J., & Lope, J. G. (2011). Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 27(2), 447-456. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/123081>

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. 212-229</p>	
<p>Recibido: 01/03/21; aceptado: 27/05/21</p> <p>Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="240 604 548 730">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="565 604 776 709">  <p>UNIVERSITAT DE BARCELONA</p> </div> <div data-bbox="792 604 954 709">  <p>MIAR Matrícula de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

CALIDAD DE VIDA Y CÁNCER DE MAMA; FACTORES PROTECTORES, EVALUACIÓN Y ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

QUALITY OF LIFE AND BREAST CANCER; PROTECTIVE FACTORS, EVALUATION AND PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH. BIBLIOGRAPHIC REVIEW

María José Espinosa Valdivieso
Universidad Católica de Cuenca-Ecuador/ <https://orcid.org/0000-0002-9503-1509>
mari.jose1903@hotmail.com

Resumen. Realizar una revisión bibliográfica de estudios realizados en pacientes con cáncer de mama, sobre la relación entre la calidad de vida con el apoyo social percibido, el funcionamiento familiar y la identidad de la enfermedad; así como de los instrumentos más utilizados para la evaluación de la calidad de vida; y, sobre las prácticas psicoterapéuticas más frecuentemente empleadas para su abordaje. Se realizó una investigación bibliográfica en las bases de datos: Proquest, Scopus, Web Of Science y Medline, de estudios que relacionaron el cáncer de mama y la calidad de vida con el funcionamiento familiar, el apoyo social percibido y la identidad de la enfermedad, así como estudios experimentales, cuasi experimentales y revisiones sistemáticas sobre las prácticas psicoterapéuticas empleadas con mayor frecuencia. Se obtuvieron 30 investigaciones que incluyeron las variables objeto de estudio, cuyas

fechas de publicación pertenecen al periodo 2015 - 2020. Las intervenciones psicológicas basadas en Mindfulness demostraron niveles altos de eficacia y son las más empleadas para el abordaje de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. La familia es la principal fuente de apoyo social, en especial el cónyuge, cuyo apoyo se relaciona directamente con la calidad de vida relacionada con la salud. El funcionamiento familiar, en específico la flexibilidad, la adaptación al cambio, la cohesión familiar y la comunicación; al igual que la incorporación de la enfermedad a la identidad personal, se asocian con una mayor calidad de vida relacionada con la salud.

Palabras clave: Cáncer de mama, calidad de vida, apoyo social, funcionamiento familiar, identidad de la enfermedad.

Abstract. To carry out a bibliographic review of studies carried out on patients with breast cancer, on the relationship between quality of life with family functioning, perceived social support and the identity of the disease; as well as on the most frequently used instruments for the evaluation of quality of life; and, on the psychotherapeutic practices most frequently employed for their approach. A bibliographic research was carried out in the databases: Proquest, Scopus, Web of Science and Medline, of studies that related breast cancer and quality of life with family functioning, perceived social support and identity of the disease, as well as experimental and quasi-experimental studies and systematic reviews on the most frequently employed psychotherapeutic practices. Thirty researches were obtained which included the variables under study, whose publication dates belong to the period 2015 - 2020. Psychological interventions based on Mindfulness demonstrated high levels of effectiveness and are the most used for the approach of quality of life in patients with breast cancer. The family is the main source of social support, especially the spouse, whose support is directly related to health-related quality of life. Family functioning, specifically flexibility, adaptation to change, family cohesion and communication; as well as the incorporation of the disease to personal identity, are associated with a higher quality of life related to health.

Keywords: Breast cancer, quality of life, social support, family functioning, illness identity.

Introducción

Las enfermedades crónicas, que por lo general progresan lentamente y tienen una larga duración, son las responsables del 63% de los decesos a nivel global (OMS, 2018). El cáncer, por ejemplo, ocupa el segundo lugar entre las causas de muerte a nivel mundial; en el 2015 cobró la vida de 8,8 millones de personas, de tal modo que, casi una de cada seis personas en el mundo muere debido a esta enfermedad (Ferlay et al., 2019). Anualmente, el cáncer de estómago, pulmón, colon, hígado y mama son los que producen un mayor número de defunciones (OMS, 2018).

En el Ecuador, en el año 2018, hubo 28.058 nuevos casos de cáncer, de los cuales, en las mujeres, el cáncer de mama (CM) es el que tiene mayor incidencia, representando un 18,2% de todos los casos de cáncer reportados y constituyéndose como una de las principales causas de muerte en las mujeres (Ministerio de Salud Pública, 2018). En consecuencia, la medicina humana ha desarrollado procedimientos y tratamientos que buscan salvar la vida o en su defecto, prolongarla (Recalde y Samudio, 2012). Sin embargo, a la par provocan un deterioro en la calidad de vida de las pacientes, pues se producen consecuencias visibles en el aspecto biológico, emocional y económico; lo mismo ocurre con el diagnóstico y la sintomatología consecuente a la enfermedad (Enríquez & Vargas, 2018).

La calidad de vida (CV) hace referencia a la percepción de bienestar que el individuo puede experimentar y representa la subjetividad de las sensaciones relacionadas con el “sentirse bien” (Velarde-Jurado & Avila-Figueroa, 2002). Por otro lado, cuando se habla de enfermedad o los efectos de los tratamientos, se hace alusión a la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS); al respecto, la OMS en 1948 la conceptualizó como un estado completo de bienestar en el aspecto físico, social y psíquico, más no únicamente referido a la ausencia de enfermedad.

Por consiguiente, existen varias investigaciones de la CVRS y el CM (Enríquez & Vargas 2018; Gálvez et al., 2020; Recalde & Samudio, 2012; etc.), las cuales evidencian

un deterioro en la CV de las pacientes. En este sentido, la psicooncología se ha encargado del estudio de las implicaciones psicológicas causadas por la enfermedad en los pacientes oncológicos y sus familiares, permitiendo también que la atención incluya aspectos psicosociales (Juárez & Almanza, 2017).

En la misma línea, cabe mencionar que existen factores protectores de la CV, tales como el apoyo social percibido, una valoración cognitiva del individuo que le permite percibir conexiones interpersonales caracterizadas por ser seguras, fiables y por la certeza de recibir soporte en las situaciones de necesidad (Nisa & Rizvi, 2016).

El funcionamiento familiar, entendido como la capacidad de la familia para conservar su sistema y estructura a pesar de las amenazas o sucesos que pudiesen provocar cambios en sus integrantes (Gallegos-Guajardo et al., 2016); y la identidad de la enfermedad, que se refiere al grado en que la condición de enfermedad se integra en la identidad de una persona, le da un sentido coherente de sí mismo que guía las elecciones y valores de la vida diaria (Van Bulck et al., 2018), también actúan como factores protectores de la CV.

La psicooncología ha investigado ampliamente los abordajes psicoterapéuticos más adecuados, no obstante, se evidencia un vacío referente a lineamientos claros de actuación y de efectividad para el abordaje psicoterapéutico de la CV en pacientes con CM, por lo tanto, la presente investigación contribuirá a solventar dicha carencia.

En base a dichos antecedentes, el objetivo del estudio fue realizar una revisión bibliográfica de la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar, el apoyo social percibido y la identidad de la enfermedad en mujeres con cáncer de mama; así como también describir cuáles son las prácticas psicoterapéuticas más frecuentemente empleadas para el abordaje de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica de los estudios publicados que abordaban la calidad de vida y el funcionamiento familiar, la identidad de la enfermedad y el apoyo social percibido en mujeres con cáncer de mama, de igual manera, la revisión estuvo orientada hacia las prácticas psicoterapéuticas más efectivas y más empleadas para el abordaje de la calidad de vida en estas pacientes.

Los estudios seleccionados cumplieron los siguientes criterios: a) diseños de estudio: investigaciones experimentales aleatorizadas, investigaciones cuasi experimentales o meta análisis de estudios controlados, b) estudios que relacionan la CV en pacientes con CM y una o más de las siguientes variables: funcionamiento familiar, apoyo social percibido, identidad de la enfermedad, c) estudios que evalúen la eficacia de psicoterapias en el abordaje de la CV en pacientes con CM, d) que los sujetos contaran con el diagnóstico de cáncer de mama, e) periodo temporal de publicación 2015 al 2020.

La búsqueda de las investigaciones se realizó en diferentes bases de datos como: Proquest, Scopus, Web Of Science, Medline. Adicionalmente, para la descarga de artículos que no se encontraban en texto completo, se empleó el buscador web Google Académico. Los términos empleados para la búsqueda fueron: “psicoterapia”, “cáncer de mama”, “calidad de vida”, “funcionamiento familiar”, “identidad de la enfermedad”, “apoyo social”, “QLQ-30”, en español e inglés. Específicamente, la combinación de términos fue la siguiente: “funcionamiento familiar, cáncer de mama, calidad de vida”, “identidad de la enfermedad, cáncer de mama”, “apoyo social, cáncer de mama, calidad de vida”, “psicoterapia, cáncer de mama”, “cáncer de mama, QLQ-30, funcionamiento familiar”, “cáncer de mama, QLQ-30, apoyo social”.

Las búsquedas se llevaron a cabo desde el 1 de septiembre hasta el 30 de noviembre de 2020. Entre todas las bases de datos se identificaron 216 artículos, de los cuales se realizó la lectura de títulos y resúmenes para seleccionar aquellos que serían analizados. Se hizo el análisis crítico de 47 publicaciones que incluyeron las variables de

interés y tuvieron congruencia con el propósito del estudio. Se descartaron 17 artículos ya que no cumplieron con todos los criterios de inclusión, de forma que 30 artículos se tomaron en consideración para los resultados que se presentan a continuación.

Resultados

La CVRS es un constructo multidimensional que incluye componentes subjetivos, por tal motivo, la literatura lo describe como complejo de evaluar (Mejía-Rojas et al., 2020), sin embargo, se han invertido muchos esfuerzos en el desarrollo y validación de instrumentos que permitan realizar una cuantificación válida, confiable y objetiva (Aguirre et al., 2017; Arias et al., 2015; Huerta et al., 2017), este aspecto se constituye como un objetivo que se lo retomará más adelante.

Frente al CM, se ponen en marcha diversos mecanismos de afrontamiento, ya sean recursos personales o interpersonales, lo cuales favorecen el mantenimiento de la CV (Silva et al., 2020). Al respecto, uno de los factores que más estudiados es el apoyo social, el cual puede ser recibido como un elemento tangible, como información y apoyo emocional; o a su vez, mediante las fuentes de apoyo (familiares, amigos, entre otros).

De los estudios encontrados en la revisión bibliográfica, se destaca la familia como la principal fuente de apoyo deseada y recibida por las pacientes con CM (Enríquez y Vargas, 2018), caracterizada por su disponibilidad y accesibilidad, y capaz de determinar el pronóstico y la CV de las pacientes (Recalde y Samudio, 2012); la familia también ejerce un rol vital en la supervivencia y el afrontamiento a la enfermedad (Gallegos-Guajardo, 2016); y, el hecho de vivir con alguien, también se reportó como una muy buena fuente de apoyo durante el tratamiento del CM (Huerta et al., 2017).

De las figuras familiares, el cónyuge o pareja representa el apoyo más importante para el 94,3% de las pacientes (Mejía-Rojas et al., 2020). Los profesionales de la salud responsables del tratamiento médico para el CM, también son percibidos como un

importante apoyo; y, éste sumado al apoyo familiar, potencia los resultados del tratamiento contra el CM e incrementa la CV en general (Nisa & Rizvi, 2016).

La cantidad de apoyo social recibida tiende a disminuir con el tiempo, mientras que la calidad suele ser más estable, la misma que recibida en niveles más bajos, se relaciona con depresión, ansiedad y afecto negativo (Palmer-Wackerly, 2015). El apoyo social además disminuye la fatiga mental y física (Silva et al., 2020; Van Bulck et al, 2018). Asimismo, el tipo de apoyo que más influyó en la CV fue el de tipo informativo, emocional y tangible (Krieger et al., 2015; Moscoso et al., 2020; Puerto et al., 2015).

Finalmente, se encontró que existe un tipo de apoyo social que puede ser brindado por las mujeres sobrevivientes del CM, hacia las recién diagnosticadas. En el estudio de Quintero y Finc (2018), se dio apoyo emocional e informativo mediante computadoras, lo cual contribuyó a mejorar la CV y los niveles de depresión de las beneficiarias.

Dado que la principal fuente de apoyo social para las pacientes con CM es la familia, se conoce que una de sus características protectoras es el funcionamiento familiar, que hace referencia a los mecanismos que se ejecutan para hacer frente y superar las crisis que atraviesa, así como las variaciones inherentes a las diferentes etapas del ciclo vital. El funcionamiento familiar contribuye positivamente a la CV de las pacientes (Acosta-Zapata et al., 2017).

El rol de la mujer y sus actividades cotidianas cambian rotundamente tras el diagnóstico del CM, produciendo un reajuste en la familia y su funcionamiento; así como también desesperanza, llanto, sufrimiento, incertidumbre y en general alteraciones a nivel emocional e inclusive en la salud física de quienes están más involucrados con el cuidado de las pacientes (Juárez & Almanza, 2017; Nisa & Rizvi, 2016).

Sin embargo, el funcionamiento familiar puede o no verse afectado por dichos factores, pues diversos estudios respaldan la flexibilidad y adaptación al cambio; por ejemplo, se ha visto que la cohesión familiar y la comunicación pueden incrementar

significativamente la CV de las pacientes y sus cónyuges (Puerto et al., 2015), así como mejorar en cómo la familia se enfrenta a la enfermedad y contribuir a eliminar situaciones de estrés y malestar en las pacientes (Recalde & Samudio, 2012).

El funcionamiento familiar es además un factor protector para las estrategias de afrontamiento de tipo activas, como por ejemplo la madurez emocional y cognitiva que se produce con el tiempo, hasta el punto de considerar que la enfermedad es un proceso de enseñanza (Acosta-Zapata et al., 2017).

Finalmente, se corroboró que el subsistema conyugal es capaz de brindar el mejor soporte físico y psicológico en el tratamiento del cáncer (Quintero & Finc, 2018) y, la participación familiar activa resultó ser una fuente importante de apoyo y consuelo en el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad (Ferlay et al., 2019).

La identidad de la enfermedad (IE) es la incorporación de una enfermedad, por lo general crónica, en el sentido de uno mismo (Palmer-Wackerly, 2015); y su relevancia radica en que este tipo de enfermedades usualmente traen consigo una crisis de identidad para el paciente, pues requiere que se realice cambios intrapersonales así como en sus roles, habilidades y relaciones (Krieger et al., 2015).

El proceso de construcción de la IE es continuo y flexible, pues cambia a la par de la experiencia de los pacientes con su enfermedad, modificando necesidades y objetivos, y lo hacen mediante la autorreflexión e interacciones sociales (Thong et al., 2018); quienes logran incorporar eficazmente la enfermedad a su identidad experimentan mejores resultados en la CV, pues consiguen hacer frente a la incertidumbre médica, a los cambios en la vida y adquieren más conocimientos (Krieger et al., 2015).

Así mismo, la Teoría de la Identidad de la Comunicación explica la influencia del apoyo social en la relación entre IE y el bienestar de los pacientes, que buscan resolver brechas de identidad mediante la búsqueda de apoyo estratégico; de tal manera que, cuando los mensajes de apoyo recibidos están alineados con su perspectiva y objetivos

de identidad, serán calificados como efectivos, en consecuencia la identidad se realinearé y logrará bienestar (Palmer-Wackerly, 2015). Por el contrario, las brechas de identidad contribuyen a la baja comunicación, insatisfacción, estrés y depresión (Lim & Shon, 2018).

De este modo, la IE influye en la toma de decisiones respecto al tratamiento del cáncer, un proceso mediado además por la pareja del paciente como por su médico, lo cual repercute en la satisfacción y CV (Palmer-Wackerly, 2015). Finalmente, se conoce también un proceso mediante el cual algunas personas elaboran una identidad propia como “pacientes de cáncer” en lugar de “sobrevivientes de cáncer”, a pesar de haber pasado entre 5 y 15 años después del diagnóstico, lo cual se asocia con niveles mayores de depresión y una menor CVRS (Thong et al., 2018).

Retomando el segundo objetivo de la investigación bibliográfica, los instrumentos más utilizados a nivel global para la evaluación de la CVRS son, el European Organization for Research Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30 (EORTTC QLQ-30) desarrollado por Sprangers en 1996, del cual se reportan valores de fiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Crombach superiores a 0.80 en todas las subescalas; el European Organization for Research and Treatment of Cancer BR-23 también diseñado por Sprangers en 1996, posee un índice de fiabilidad mayor a 0.70; el Functional Assessment of Cancer Therapy Breast (FACT-B) realizado por Cella en 1993, del cual se reporta un coeficiente Alpha de 0.87; el cuestionario de salud SF-36 creado por Ware en 1992, que posee índices de consistencia interna superiores a 0.82 y el cuestionario World Health Organization Quality of Life (WHOQOL BREF) desarrollado por Lucas en 1998 con un índice de fiabilidad superior a 0.70. (Farag et al, 2018; Iqbal et al, 2020),

Estos instrumentos de evaluación psicológica son los más recurrentes en artículos de corte internacional, pues cuentan con diversas validaciones en varios países. En este sentido, dicha información se corrobora con los hallazgos del presente estudio, pues se encontró seis artículos que emplearon el cuestionario EORTTC QLQ-30 o QLQ-BR23 (Acosta-Zapata et al., 2017; Aguirre et al., 2017; Coutiño-Escamilla et al., 2020; Ferlay et

al., 2019; Gallegos-Guajardo, 2016; Krieger et al., 2015); tres artículos que utilizaron el test FACT-B (Calero & Cruzado, 2018; Lim & Shon, 2018; Mejía-Rojas et al., 2020); dos artículos que incluyeron el cuestionario SF-36 (Moscoso et al., 2020; Palmer-Wackerly, 2015) y un artículo que incluyó el test Whoqol Bref (Quintero & Finc, 2018).

Existe un amplio interés científico por el estudio del CM y la CVRS, lo cual se ve reflejado en la amplia cantidad de investigaciones que incluyen algunas variables que ejercen influencia en la población afectada, sin embargo, un campo menos explorado pero que genera mucho interés por su aplicabilidad, es el desarrollo de lineamientos claros en cuanto al abordaje psicoterapéutico de la CV. En este sentido, a continuación se expondrán los resultados de la búsqueda bibliográfica en orden descendente, empezando por las prácticas psicoterapéuticas empleadas con mayor frecuencia.

Primeramente, se encontró siete artículos sobre Mindfulness, una técnica de meditación que implica la autorregulación de la atención, es decir la consciencia que surge como consecuencia del prestar atención deliberadamente en el momento presente y sin emitir juicios, con plena apertura y aceptación (Kabat-Zinn et al., 1985). Existen terapias que incluyen Mindfulness en su estructura y programas, como la Reducción de Estrés o la Terapia Cognitiva basadas en Mindfulness, entre otras.

Moscoso et al. (2020) reportan mejorías en el dominio psicológico ($p = 0,007$), así como en la fatiga ($p < 0,001$), determinando que los niveles de CV incrementaron tras la intervención con la Terapia de Reducción del Estrés Basada en Mindfulness. Resultados similares encontraron Farag et al. (2018) en la modalidad grupal de la terapia, además de mejoras en la imagen corporal. Igualmente, Aguirre et al. (2017) observaron el incremento en la calidad de vida ($p < 0,001$), mediante la Terapia Cognitiva Grupal Basada en Mindfulness. Calero & Cruzado (2018) corroboran la efectividad del Mindfulness mediante una revisión sistemática.

Existe también la tendencia de la elaboración de programas mixtos o combinados, que además de la terapia psicológica integran otros componentes ligados a la creación

de hábitos de vida más saludables, por ejemplo, Coutiño-Escamilla et al., (2020) incluyeron Mindfulness, un programa de ejercicio y dieta saludable, y, Juárez & Almanza (2017) por otro lado combinaron Mindfulness, técnicas cognitivo-conductuales y modificación del estilo de vida; en ambos estudios se encontró mejorías en la CV asociadas al funcionamiento físico, mejor alimentación, reducción saludable de peso, disminución de disnea, mayor satisfacción con la salud y la vida.

Cabe mencionar que en todos los estudios se incluyó pacientes diagnosticadas con CM en etapa de supervivencia, demostrando así que la intervención con Mindfulness es más útil en este estadio de la enfermedad, hipótesis que se desprende del hecho que las mujeres que han finalizado sus tratamientos oncológicos presentan una elevada sintomatología física y psicológica, además de problemas cognitivos, de tal manera que, en este momento son particularmente tributarias de atención psicológica que les permita reducir su estrés y aumentar su CV en general (Calero & Cruzado, 2018).

Por lo tanto, todas las intervenciones que incluyeron Mindfulness han demostrado niveles altos de eficacia en el incremento de la CV de mujeres con CM, además de ello, se evidenció resultados favorables en la reducción de síntomas físicos (Aguirre et al., 2017; Coutiño-Escamilla et al., 2020; Calero & Cruzado, 2018); mejoría en la imagen corporal (Moscoso et al., 2020), en las relaciones sociales (Farag et al., 2018), y reducción de ansiedad (Calero & Cruzado, 2018; Juárez & Almanza, 2017).

Otra de las investigaciones encontradas en la presente revisión bibliográfica fue la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) basada en el manual de Aaron Beck y diseñada sobre la base de las características psicológicas de las pacientes; la intervención combina estrategias cognitivas, conductuales y educativas (Puerto et al., 2015).

Puerto et al. (2015) evidenciaron la reducción de los problemas de insomnio ($p < 0,001$); Quintero & Finc, (2018) encontraron mejorías en el dominio de salud física ($p = 0,016$), relaciones interpersonales ($p = 0,048$), ansiedad ($p = 0,027$), y en la negación como tipo de afrontamiento ($p = 0,048$); Getu et al. (2020) reportan resultados

satisfactorios en las escalas funcionales y de síntomas. De tal manera que, en todas las investigaciones se demostró un marcado incremento en la CV, determinando la validez de la TCC durante el tratamiento así como en la etapa de supervivencia del CM.

Por último, se encontró dos artículos sobre Terapia de Activación Conductual (ACT). Recalde & Samudio (2012), aplicaron la ACT Breve para la Depresión de Lejuez et al., (2001) la cual incluyó psicoeducación, selección de actividades considerando valores personales, elección de actividades como metas, planificación en frecuencia y duración de las actividades seleccionadas y seguimiento semanal. Los resultados demostraron disminución significativa en los síntomas de depresión en todas las pacientes, y en el 50% de ellas, mejorías sustanciales en la calidad de vida (RCI= -2,01 a -5,44).

González-Fernández et al. (2016) encontraron resultados ciertamente ambiguos mediante la ACT, pues, durante el tratamiento se evidenció un deterioro de la CV e incremento de los síntomas físicos, sin embargo en la evaluación de seguimiento, estos resultados mejoraron, así como también los valores de ansiedad y depresión.

Por lo tanto, en cuanto a la ACT no se encontró muchos estudios que respalden su efectividad, y en el par de investigaciones expuestas, los resultados tienden a no ser tan concluyentes, además de ello, se evidenció limitaciones en las muestras poblacionales.

Discusión

Habiéndose analizado las implicaciones del CM en la CV de las pacientes, se destaca el papel de la familia como la fuente de apoyo principal, su utilidad incide en la supervivencia y el afrontamiento a la enfermedad; Acosta-Zapata et al. (2017), complementan este postulado asegurando que el funcionamiento familiar actúa como un factor protector. El cónyuge como la figura que representa el apoyo más importante dentro del sistema; y la calidad de apoyo social recibido, como factores que influyen directamente en la CV de las pacientes con CM. Una familia con niveles adecuados de

cohesión y comunicación es capaz de hacer frente con mayor efectividad a las situaciones de estrés y eliminar o disminuir el malestar en las pacientes (Nisa y Rizvi, 2016).

Se hace hincapié en la propuesta de creación de programas de apoyo social informativo y emocional en modalidad presencial o virtual, impartidos por mujeres supervivientes del CM y dirigidos hacia las recién diagnosticadas (Quintero & Finc, 2018).

La identidad de la enfermedad se constituye como un nuevo aliado con la CV en las pacientes con CM, pues es un constructo menos estudiado en comparación con los anteriores descritos, sin embargo manifiesta relaciones positivas con el bienestar del individuo y su satisfacción (Van Bulck et al., 2018).

Las prácticas psicoterapéuticas basadas en Mindfulness se destacan como las más frecuentemente empleadas para el abordaje de pacientes con CM, sobre todo en etapa de supervivencia, dicho hallazgo se relaciona positivamente con los estudios de Coutiño-Escamilla et al. (2020) y Moscoso et al. (2020), quienes también optaron por emplear esta psicoterapia por el sustento de validez que le otorga la evidencia científica, así también se corroboró que en las pacientes con CM, se observa mejorías en su CV.

La utilidad de la Terapia Cognitivo Conductual abarca las etapas de tratamiento y supervivencia de la enfermedad, contribuye a la CV de las pacientes mediante mejoras en la sintomatología física, psicológica y las relaciones interpersonales. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Puerto et al. (2015) y Quintero & Finc (2018), aunque también se reportan limitaciones en términos de metodología, lo cual se constituye a su vez como una oportunidad para futuras investigaciones; lo mismo ocurre con la Terapia de Activación Conductual, de la cual se ha visto la necesidad de la realización de estudios de tipo experimental o cuasi experimental que incluyan muestras representativas de pacientes con CM en particular (González-Fernández et al., 2016).

En conclusión, el presente trabajo demuestra que en la enfermedad del CM, influyen ciertas variables como el funcionamiento familiar, el apoyo social y la identidad de la enfermedad, como factores protectores, los cuales inciden en la CV de las pacientes, y deben ser incluidas en los abordajes psicoterapéuticos, además de la importancia latente en la elección de la psicoterapia más ajustada a las necesidades de esta población, se encontró amplia evidencia que respalda al Mindfulness como una de las intervenciones que logran incidir positivamente en la CVRS.

Referencias Bibliográficas

- Acosta-Zapata, Estefany, López-Ramón, Concepción, Martínez-Cortés, María Evelin, & Zapata-Vázquez, Rosario. (2017). Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. *Horizonte sanitario*, 16(2), 139-148. <https://doi.org/10.19136/hs.v16i2.1629>
- Aguirre, H. H., Núñez, C., Navarro, A. M., & Sánchez, S. C. (2017). Calidad de vida según el estadio del cáncer de seno en mujeres: análisis desde el fact-b y sf-36. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 11(1), 109-120. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19002386201700010109&lng=en&tlng=es.
- Arias, J. A., Ospina, L. C., & Eljadue, A. P. (2015). Validez discriminante, convergente/divergente, fiabilidad y consistencia interna, del Whoqolbref y el Mossf-36 en adultos sanos de un municipio colombiano. *Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia*, 33(1), 50-57. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4996603>
- Calero, R., & Cruzado, J. A. (2018). La intervención psicológica en mindfulness con pacientes supervivientes de cáncer de mama. Revisión sistemática. *Psicooncología*, 15(1),75. <https://core.ac.uk/download/pdf/154400498.pdf>
- Coutiño-Escamilla, L., Piña-Pozas, M., Guimaraes-Borges, G., Tobías-Garcés, A., & López-Carrillo, L. (2020). Intervenciones no farmacológicas para reducir síntomas

- depresivos en mujeres con cáncer de mama. *Salud pública de México*, 61, 532-541. <https://www.scielosp.org/article/spm/2019.v61n4/532-541/>
- Enríquez Reyna, M. C., & Vargas Flores, M. D. L. A. (2018). Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México: Personal factors that affect quality of life of women with breast cancer from the northeast of Mexico. *Hispanic health care international*, 16(2), 70-75.
- Farag, T. S., Sobh, E. S., Elsayy, S. B., & Fahmy, B. M. (2018). Evaluation of health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Egyptian Journal of Bronchology*, 12(3), 288-294. https://link.springer.com/article/10.4103/ejb.ejb_11_18
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Mathers, C., Parkin, D. M., Piñeros, M., ... & Bray, F. (2019). Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *International journal of cancer*, 144(8), 1941-1953. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijc.31937>
- Gallegos-Guajardo, J., Ruvalcaba-Romero, N., Castillo-López, J., & Ayala-Díaz, P. C. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. <http://dx.doi.org.vpn.ucacue.edu.ec/10.5944/ap.13.2.17810>
- Gálvez, A. L. B., Erazo, L. R., & Lugo-González, I. V. (2020). Terapia de Activación Conductual Breve para la Depresión en mujeres con cáncer de mama: casos clínicos. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 17(2), 387-400.
- González-Fernández, S., Villoria-Fernández, E., Fernándezrodríguez, C., & Fernández-García, P. (2016). Efectos de la activación conductual en la calidad de vida y estado emocional de pacientes con cáncer de mama y cáncer de pulmón: ensayo controlado aleatorizado. *Psicooncología*, 13, 33. <https://search.proquest.com/openview/6fc9186431b10033dfdbf312ca512bc0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=54850>
- Huerta, A. L., Romo, A. G., & Tayabas, M. T. (2017). Propiedades psicométricas de la versión en español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una muestra de adultos mexicanos. *Rev Iberoam Diag Eval-E Aval Psicológica*, 2(44),

- 105-15 .https://www.researchgate.net/profile/jose-lopez-huerta/publication/318082767_propiedades_psicometricas_de_la_version_en_espanol_de_la_escalade_calidad_de_vida_who_qol_bref_en_una_muestra_mexicana/links/596cdb16458515586560e7c0/propiedades-psicometricas-de-la-version-en-espanol-de-la-escalade-calidad-de-vida-who-qol-bref-en-una-muestra-mexicana.pdf
- Juárez, I. R., & Almanza Muñoz, J. D. J. (2017). Abordaje psicoterapéutico en pacientes con cáncer de mama. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(4), 133-141. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp114e.pdf>
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L. y Burney, R. (1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 163-190. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00844934>
- Krieger, J. L., Palmer-Wackerly, A. L., Krok-Schoen, J. L., Dailey, P. M., Wojno, J. C., Schoenberg, N., . . . Dignan, M. (2015). Caregiver perceptions of their influence on cancer treatment decision making: Intersections of language, identity, and illness. *Journal of Language and Social Psychology*, 34(6), 640-656. doi:10.1177/0261927X15587556
- Lejuez, C. W., Hopko, D. R., & Hopko, S. D. (2001). A brief behavioral activation treatment for depression: Treatment manual. *Behavior Modification*, 25(2), 255-286. doi: 10.1177/0145445510390929
- Lim, J. W., & Shon, E. J. (2018). The dyadic effects of family cohesion and communication on health-related quality of life: The moderating role of sex. *Cancer nursing*, 41(2), 156.
- Mejía-Rojas, M. E., Contreras-Rengifo, A., & Hernández-Carrillo, M. (2020). Quality of life in women treated with chemotherapy for breast cancer in Cali, Colombia. *Biomédica*, 40(2), 349-361. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572020000200349&script=sci_abstract&tlng=en
- Ministerio de Salud Pública (2018). <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>

- Moscoso, M. S., María, A., Pérez, A. L., & Guzmán, R. (2020). Factibilidad de un programa de mindfulness en pacientes oncológicos del Perú: un estudio piloto aleatorizado. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, 5(23), 45-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7592556>
- Nisa, S. U. & Rizvi, T. (2016). Relationship of Social Support, Coping Strategies and Personality Traits with Posttraumatic Growth in Cancer Patients. *International Journal of Research in Economics and Social Science*, 6(4), 105-114. https://www.researchgate.net/profile/Shams-Nisa/publication/297714294_Relationship_of_Social_Support_Coping_Strategies_and_Personality_traits_with_Post-Traumatic_Growth_in_Cancer_Patients/links/56e9005f08ae9bcb3e1cedec/Relationship-of-Social-Support-Coping-Strategies-and-Personality-traits-with-Post-Traumatic-Growth-in-Cancer-Patients.pdf
- OMS (2018). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Palmer-Wackerly, A. (2015). Illness Identity, Social Support and Cancer Treatment Decision-Making (Order No. 3732375). . (1735757819). <https://search-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/1735757819?accountid=61870>
- Puerto, P. A., Uceda, I. M., López, R. E., Elorza, E. N., & Pulla, M. P. (2015). Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 14(1), 13-30. <http://repositorio.ucjc.edu/handle/20.500.12020/639>
- Quintero, M. F., & Finc, C. (2018). Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 15(1), 49. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6390926>
- Recalde, M. T., & Samudio, M. (2012). Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en tratamiento oncológico ambulatorio en el Instituto de Previsión Social en el año 2010. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 10(2). <http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/121>

- Silva, M. A. H., Martínez, A. O. R., Escobar, S. G., & Rangel, A. L. M. G. C. (2020). Afrontamiento, apoyo social y resiliencia asociados a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. *Revista de Senología y Patología Mamaria*. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2020.09.007>.
- Thong, M. S., Wolschon, E. M., Koch-Gallenkamp, L., Waldmann, A., Waldeyer-Sauerland, M., Pritzkeleit, R., ... & Zeissig, S. R. (2018). "Still a cancer patient"—Associations of cancer identity with patient-reported outcomes and health care use among cancer survivors. *JNCI cancer spectrum*, 2(2), pky031. <https://academic.oup.com/jncics/article/2/2/pky031/5049611?login=true>
- Van Bulck, L., Goossens, E., Luyckx, K., Oris, L., Apers, S., & Moons, P. (2018). Illness identity: A novel predictor for healthcare use in adults with congenital heart disease. *Journal of the American Heart Association*, 7(11), e008723. <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/JAHA.118.008723>
- Velarde-Jurado, E., & Avila-Figueroa, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud pública de México*, 44(4), 349-361. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342002000400009&script=sci_abstract&tlng=pt

<p><i>Revista científica CENTROS</i> 15 de julio de 2021. Vol. 10 N°2 ISSN: 2304-604x pp. : 230-244</p>	
<p>Recibido: 01/03/21; aceptado: 27/05/21 Se autoriza la reproducción total o parcial de este artículo, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.</p>	
<p>https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="251 625 560 751">  <p>https://www.latindex.org</p> </div> <div data-bbox="568 625 771 724">  </div> <div data-bbox="779 634 954 730">  <p>Metro de Información para el Análisis de Revistas</p> </div> </div> <p>https://miar.ub.edu/issn/2304-604X</p>	

PERCEPCIONES DE LOS PROFESORES Y ESTUDIANTES SOBRE EL PLAN DE ESTUDIOS DE RADIO Y TELEVISIÓN

PERCEPTIONS OF TEACHERS AND STUDENTS ON THE RADIO AND TELEVISION CURRICULUM

Elizabeth M. Arona Castillo

Universidad de Panamá-Panamá/<https://orcid.org/0000-0003-0637-4479>

eliarona@yahoo.es

Resumen. El siguiente artículo trata de analizar las percepciones de los profesores y estudiantes de la carrera de la licenciatura de radio y televisión de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Panamá, conociendo los aciertos, las fallas y las debilidades para ponerlo acorde al mercado laboral en los diferentes criterios científico, tecnológico y a las demandas de la sociedad a la que servirá el profesional que se forme con ese plan de estudios. Esa necesidad de revisión surge en respuesta a la realidad nacional. La automatización obligó a la academia a actualizarse en los cambios sociales y de la digitalización, además a exigir la preparación de los profesionales capacitados, formados y preparados adecuadamente para que puedan desenvolverse adecuadamente en las áreas del

cine, la radio y la televisión. Los hallazgos demostraron la importancia de evaluar un plan de estudios y que radica en que, permitirá analizar qué cambios son necesarios para un rediseño de los planes, el establecimiento de los lineamientos para su actualización y el tiempo en que se debe cumplir con está para que el plan no pierda vigencia. Para la recolección de los resultados se diseñó una metodología de tipo exploratorio con enfoque experimental con una bibliografía especializada. Se aplicó una encuesta de muestreo aleatorio simple de 150 estudiantes y 10 docentes de la carrera, cuyos resultados arrojaron, mejorar el plan y programa académico de la Carrera de Producción Audiovisual de la Facultad de Comunicación Social, para su óptimo proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Carrera, curriculum, evaluación, medios de comunicación, radio, plan de estudios, televisión.

Abstract. The following article tries to analyze the considerations and perceptions of the professors and students of the radio and television degree program of the Faculty of Social Communication of the University of Panama, knowing the successes, the failures and the weaknesses to put it in accordance with the labor market in the different scientific and technological criteria and the demands of the society that the professional who is trained with this study plan will serve. This need for revision arises in response to the national reality. Automation forced the academy to keep up with social changes and digitization, in addition to requiring the preparation of properly trained, trained and prepared professionals so that they can function adequately in the areas of film, radio and television. The findings demonstrated the importance of evaluating a study plan and that it is based on the fact that it will allow to analyze what changes are necessary for a redesign of the plans, the establishment of guidelines for their updating and the time in which it must be fulfilled so that the plan does not expire. To collect the results, an exploratory methodology was designed with an experimental approach with a specialized bibliography. A simple random sampling survey of 150 students and 10 teachers of the career was applied, whose results yielded, improving the academic plan and

program of the Audiovisual Production Career of the Faculty of Social Communication, for its optimal teaching-learning processes.

Keywords: Career, curriculum, assessment, media, radio, curriculum, television.

Introducción

El presente artículo se fundamenta en explicar el proceso de evaluación desde los diversos contextos para así validar las fortalezas y debilidades que puede encontrarse en el programa de las diversas asignaturas de la carrera de Producción de Radio y Televisión de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Panamá, con ayuda de entrevistas y diferentes revisiones bibliográficas e instrumentos de medición se comprobó la realidad de este estudio científico.

Al evaluar un plan de estudios permite descubrir qué aspectos son necesarios para actualizar, los aciertos, las fallas y las debilidades que se requieren para ponerlo acorde al mercado laboral y en los diferentes criterios científico y tecnológico con las demandas de la sociedad. Esa necesidad de revisión surge en respuesta a la realidad nacional, a una actualización de acuerdo con los cambios sociales y a la globalización que exige mejores profesionales capacitados, formados y preparados adecuadamente para que esta sociedad reciba toda la información adecuada así una producción audiovisual de excelencia (Buitrón, 2002.).

Es importante conocer que por plan de estudios se entiende una estructura que orienta a la comunidad educativa y manifiesta la planificación del proceso de aprendizaje. De acuerdo con Carvajal (1984), ***“Es una síntesis instrumental mediante la cual se organizan y ordenan una serie de factores tales como propósitos, metas, disciplinas, recursos y perfiles, para fines de enseñanza y aprendizaje de una profesión que se considere social y culturalmente importante”***. Cuando se evalúa un plan de estudios, es importante que se

responda para qué y porqué evaluar un plan de estudio de una carrera, y los beneficios que se perciben al evaluar un plan de estudios. Como institución educativa superior, es importante conocer sus debilidades y fortalezas para poder definir los lineamientos del modelo de evaluación curricular.

Según el documento Modelo Educativo y Académico de la Universidad de Panamá, (2008), señala que **“El diseño de los planes de estudio y los programas de asignaturas responderá al enfoque de formación por competencias, considerando que el desarrollo científico y de las nuevas tecnologías, los cambios producidos en los procesos económicos y financieros y la aparición de nuevos problemas sociales y culturales en el ámbito nacional y mundial internacional, obligan a las universidades a repensar sus modelos de formación para hacerlos más pertinentes”**.

Con la referencia del documento arriba mencionado (2008), señala lo siguiente que **“Una competencia se puede definir como un saber actuar en situación; es la posibilidad de movilizar un conjunto integrado de recursos (saber, saber hacer y saber ser) para resolver una situación, problema en un contexto dado utilizando recursos propios y del entorno. La competencia implica una situación que involucra diferentes dimensiones: cognitiva, procedimental, afectiva, interpersonal y valorativa. Al hacerlo, el sujeto pone en juego sus recursos personales, colectivos (redes) y contextuales en el desempeño de una tarea. Debe señalarse que no existen las competencias independientes de las personas.**

La importancia de evaluar un plan de estudios radica en que, permite descubrir qué cambios son necesarios para un rediseño de los planes, el establecimiento de los lineamientos para su actualización y el tiempo en que se debe cumplir con esta para que el plan no pierda vigencia. En este sentido es importante involucrar a los beneficiarios como son los estudiantes, los docentes, la sociedad y las empresas públicas y privadas, son ellos lo que nos dirán que tipo de

egresado o profesional exigen y de esa forma satisfacer sus necesidades más urgentes. Es evidente que toda la evaluación debe ser un proceso participativo que obtenga y analice información útil con el propósito de juzgar y tomar decisiones alternativas, respecto de la concepción, estructura, funcionamiento y administración de los planes de estudios. (Casarini,1999).

El plan curricular de la carrera de Producción de Radio y Televisión tiene entre su perfil formar al futuro Productor y Director para Radio y Televisión, profesional que se desarrolle y capacite para ser realizador en Radio y Televisión de distintos géneros tales como el periodístico, publicitario, musical, educativo, documental, de entretenimiento, cultural y otros. Será el principal creador de programas y el responsable de su nivel artístico. Orienta el trabajo de actores, locutores, músicos y otros profesionales para su propuesta.

De esta manera el mercado laboral exige este tipo de profesional con formación y dominio en las técnicas de la Comunicación Audiovisual que le permitan desarrollar habilidades como la innovación, la capacidad de investigación y alto sentido creativo para generar productos audiovisuales en diferentes medios de comunicación, como en el cine, la radio, la televisión y en plataformas digitales.

El diseño de los planes de estudios y los programas de asignaturas responden al enfoque de formación por competencias, considerando que los desarrollos científicos y de las nuevas tecnologías, los cambios producidos en los procesos económicos y financieros y la aparición de nuevos problemas sociales y culturales en el ámbito nacional y mundial obligan a las universidades a repensar sus modelos de formación para hacerlos más pertinentes. (Pansza, 1986).

La clara evidencia que el mundo se automatizó y que obligó a la academia a actualizarse en el cambio social y la globalización, exigiendo mejores profesionales, capacitados, formados y preparados adecuadamente para que puedan

desenvolverse en diversas áreas de la producción no solamente de radio o televisión, además de la cinematográfica y espectáculos en vivos y en directo.

Según la especialista en curriculum, mexicana, Doctora Alicia De Alba, en un estudio denominado **“Evaluación de la congruencia interna de los Planes de Estudios” (1982)**, dice que “para definir el objeto a evaluar en un plan de estudio es necesario conceptualizarlo como concreción de multiderterminaciones contradictorias con relación a la estructura curricular; por ejemplo, los docentes, los alumnos, las políticas universitarias y la inserción social del profesionista. Involucrarse en todas las facetas del plan de estudios para los efectos de evaluación, constituiría una tarea demasiado grande, compleja y de una gran magnitud impresionante en cuanto al tiempo y los recursos que éstos requerirían”

La formación profesional competente requiere un enfoque por competencia, considerando que el desarrollo científico y de las nuevas tecnologías, los cambios producidos en los procesos económicos y financieros y la aparición de nuevos sociales y culturales en el ámbito nacional y mundial, obligan a las universidades a repensar sus modelos de formación para hacerlos más pertinentes.

Es importante enfatizar lo que expresa el documento de los Modelos de Evaluación sobre el proceso de evaluación de los planes de estudios de las carreras de la Universidad de Panamá, (2008), **“Para atender los requerimientos y demandas de profesionales en el nuevo milenio, se ha planteado la necesidad de que las universidades aseguren al egresado una sólida cultura humanística, científica y tecnológica y el desarrollo de capacidades para la comprensión cabal del entorno, el dominio de herramientas básicas y de lenguajes de la comunicación y la información, el compromiso con el desarrollo, el respeto al medio, la justicia social y la paz”**

Tras su creación en el año 1998, la carrera de Producción de Radio y Televisión abrió con una matrícula de 60 estudiantes, hoy en día, esta carrera es

una de las matrículas más alta de la Facultad de Comunicación Social de Panamá. El papel del productor como principal motor en el desarrollo del proceso televisivo y radial es importante. El factor creativo, tecnológico, de organización interna y los diversos cambios han permitido que el productor cambie nuevas posibilidades, nuevos formatos y nuevas exigencias del público acompañadas de mayores competencias y exigencias de resultados económicos.

La Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Panamá, en la especialidad de Producción de Radio y Televisión, como formadora de profesionales tiene la misión de revisar y reevaluar su quehacer académico, con el fin de propiciar el avance en el conocimiento para lograr la máxima expresión y llenar así las necesidades de la sociedad panameña. Lo importante para evaluar un plan o programa de estudios se debe ceñir directamente a los contenidos, a su estructura interna y sobre todo a la realidad del mercado laboral en cuanto a los avances tecnológicos y científicos que se observa. Eso se debe a los constantes cambios y transformaciones de la televisión y penetración internacional que ha permitido abrir nuevas oportunidades, así como facilitar la divulgación y el análisis de los aspectos noticiosos informativos, de producción nacional e internacional.

El perfil profesional es el conjunto de rasgos y capacidades que, certificadas apropiadamente por la Universidad, permite que alguien sea reconocido por la sociedad como profesional, encomendándole tareas para las que está capacitado y es competente. (Díaz (2000), plantea que el perfil profesional lo componen tanto conocimientos y habilidades como actitudes. Estos conceptos, similares entre sí, delimitan operativamente el ejercicio profesional. Se concibe al perfil profesional como la determinación de acciones propias generales y específicas que se espera sea logrado por los estudiantes al término del proceso educativo en las áreas o campos de acción, tendientes a la solución de las necesidades sociales. (Díaz, 2000)

Según, el profesor Donoso (2000), el egresado debe ser un profesional que tiene los conocimientos necesarios, habilidades, destrezas y actitudes en aplicar los conocimientos adquiridos, interpretación de análisis, manejo de las tecnologías en radio y televisión, utilizar a la radio y la televisión como vehículos para orientar una verdadera conciencia social panameña y saber administrar empresas de radio y televisión. (Donoso, 2000, p.10)

En esta investigación científica el objeto de estudio es establecer la relación del plan de estudios de la licenciatura de Radio y Televisión con la realidad del mercado laboral- muchas productoras, canales de televisión, espera que la Universidad de Panamá proporcione al mercado laboral ese perfil de egresados, al determinar el nivel de congruencia, continuidad e integración del plan de estudios. Por tanto, una evaluación del perfil debe generarse a partir de los elementos que lo definen, de su congruencia y continuidad con la etapa de la fundamentación del proyecto curricular, así como su vigencia. El perfil profesional del egresado de la carrera de producción de radio y televisión de la Facultad de Comunicación Social está capacitado para desempeñarse en las diferentes áreas de la comunicación social que trabaja con eficiencia y que posee principios éticos para la promoción del cambio social, necesario para el desarrollo de la comunicación nacional.

Materiales y Métodos

De acuerdo con Hernández- Sampieri y Baptista, la metodología de la Investigación son la diferentes pasos o etapas que son realizadas para llevar a cabo una investigación social y científica (Hernández, Sampieri, Baptista 2016) En el presente estudio participaron un grupo de 157 estudiantes de primero, segundo y tercer años entre las edades de 18 a 25 años, los cuales representan el total de la población de la Escuela de la Licenciatura de Producción de Radio y Televisión de la Universidad de Panamá. Otros de los actores que participaron en la recolección de información con la aplicación de una encuesta de 27 preguntas abiertas y cerradas como instrumento No.1 fueron los 10 docentes de la Escuela.

El modelo clásico se basa en el concepto de 'aprender por objetivos', El plan de estudios se propone desarrollar cambios de conducta a través de metas de aprendizaje muy explícitas, así como desarrollar el conocimiento y aptitudes para alcanzar dichas metas. Se considera a los estudiantes como el fondo del sistema y a menudo participan poco o nada en el proceso de desarrollo del plan de estudios. Lawton (1989) denomina a este enfoque 'clásico'. Schamhart y van den Bor (1994) lo describen como 'racional', caracterizado por un enfoque objetivista, un proceso de planificación sistemático, una adopción de metas comunes por parte de los estudiantes, la dotación de expertos antes de análisis de la situación y las necesidades, el establecimiento de metas y objetivos comunes, la definición de contenidos y métodos a ser utilizados, así como el establecimiento de un procedimiento de evaluación. (Lawton, 1989)

La metodología de la investigación es de tipo exploratorio con enfoque experimental. Se realizó una encuesta a 150 estudiantes y 10 docentes de la carrera cuyos resultados se analizaron de acuerdo con las hipótesis y un muestreo aleatorio simple, así como una revisión bibliográfica especializada para el desarrollo del estudio investigativo.

Para reflejar los resultados, utilizamos figuras y cuadros comparativos; y entrevistas a autoridades que nos presentarán otros tipos de resultados cualitativos Para obtener los resultados se hizo entrevistas a docentes, se evaluó los contenidos programáticos de la Escuela, se realizaron entrevistas a empresarios de empresas dedicadas a la producción de radio y televisión.

Resultados

Los resultados de los instrumentos aplicados en la evaluación se pueden obtener por medio de tabulaciones extraídas de la información. Para esto, se deben identificar las categorías que se consideraron en la evaluación y los indicadores que permiten hacer un análisis de esa información.

Los resultados de la encuesta arrojaron un alto porcentaje (33%) de estudiantes que manifestaron un desconocimiento al analizar y consultar el plan de estudio; el mismo (33%) es conveniente con el mercado laboral. Los estudiantes de menor dificultad 1%, y el 9% para ellos no es interesa y lo ven poco reflejado al mercado laboral. A juicio de los estudiantes, el 6% expresó que no creen que el plan de estudio de la carrera este a tono a la realidad del mercado laboral y con las exigencias que se requieren.

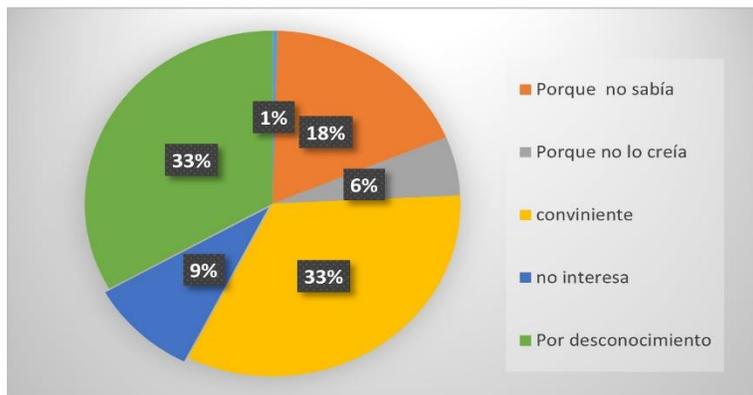


Figura 1. ¿Analizó o Consultó el Plan?

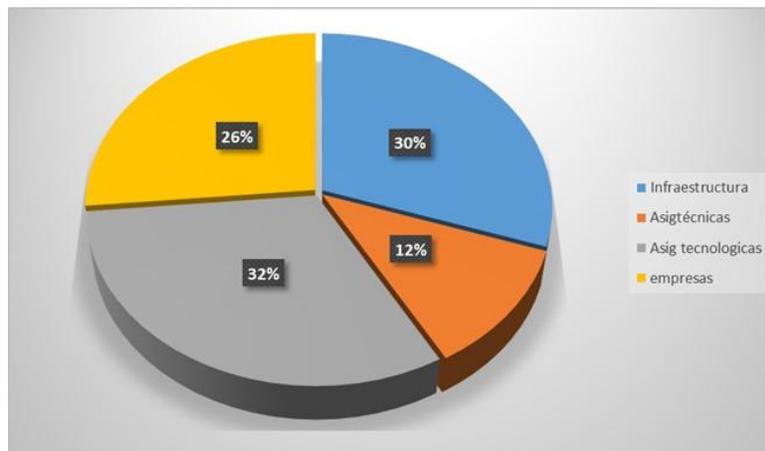


Figura 2. Debilidades de la Carrera

De los 150 estudiantes encuestados, el 12% afirmaron que la carrera presenta las debilidades en cambio, el 32% son asignaturas técnicas reflejadas a

las nuevas y modernas tecnologías que el mercado requiere. El 26% las empresas deben tomar muchas participaciones ya que ellas requieren de profesionales especializados y el 30% las infraestructuras de la Facultad de Comunicación Social están acorde a la realidad.

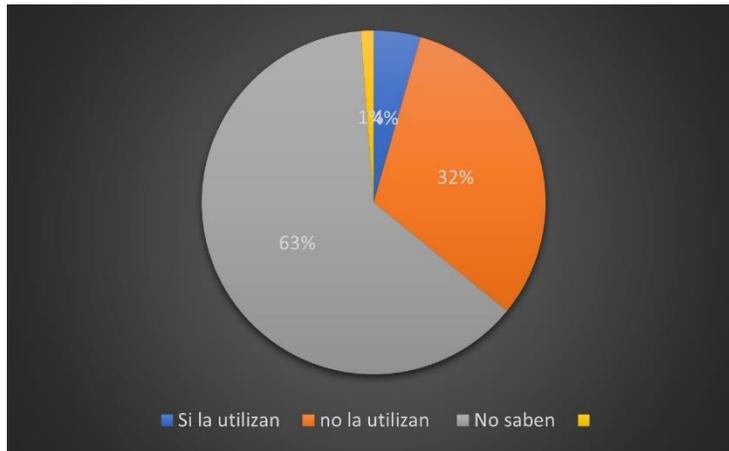


Figura 3. Los profesores utilizan bibliografía actualizada

Como se evidencia en la figura 3, un alto porcentaje de estudiantes, el 63% no saben que los docentes utilizan una bibliografía actualizada. Y un 32%, no utilizan bibliografías y un mínimo de 14% si utilizan la bibliografía actualizada.

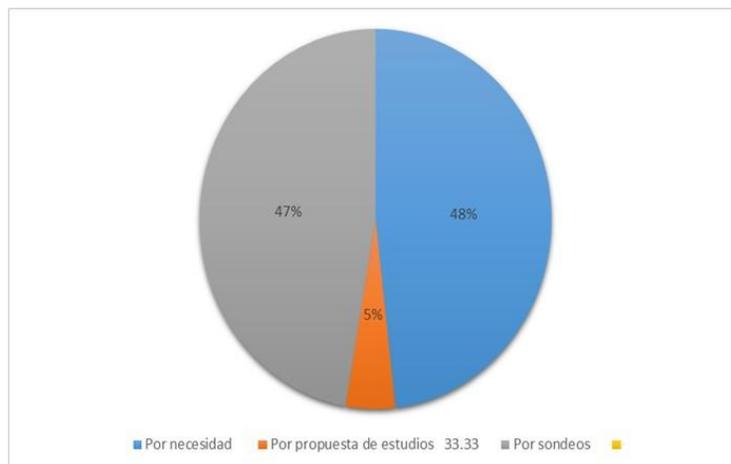


Figura 4. Origen del Plan de Estudio

En la figura 4 sobre el origen del programa de estudios, se pudo reflejar que el programa el 48% se elaboró por necesidad ya que según el mercado laboral desea profesionales con conocimientos y habilidad que se presentan en la realidad. En cambio, el 47%, muchos de los encuestados señalaron que el plan se realizó por medio de sondeos y finalmente el 33.33% fue por medio de una propuesta.

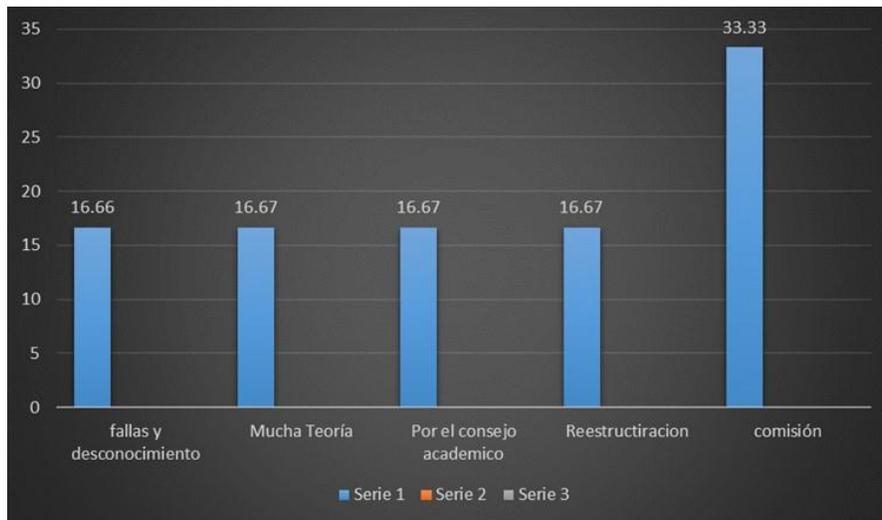


Figura 5 Elaboración del Plan de Estudios de la Facultad de comunicación social, escuela de radio y televisión.

En la figura 5 observamos un mayor porcentaje en la comisión de reestructuración el 33.33% el 16.67% este ente la teoría, la reestructuración y la falla es por ello que se solicita adecuación de los contenidos.

Discusión

La evaluación de los planes de estudio constituye una actividad cuya importancia requiere poner mayor énfasis en los procesos de enseñanza - aprendizaje en los teóricos y metodológicos. Con los resultados arrojados aplicados

por la encuesta a la población en estudio estudiantes y docentes se establece una actualización del programa y los planes de estudios.

El presente estudio es una contribución para la Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Panamá, en los aspectos educativos y curriculares de los Planes y Programas de estudios. Los estudios e investigaciones que se realizan un esfuerzo significativa para mejorar la calidad de los programas de las diferentes carreras que se siguen en dicha casa de estudios; también es cierto, que aún se requieren mayores esfuerzos para profundizar y sistematizar las prácticas y procedimientos evaluativos, con miras a conformar, a mediano plazo, una plataforma y cultura evaluativa que propicia el mejoramiento constante de los planes de estudios, y el mantenimiento de niveles de excelencia acordes con la importancia que revisten para el desarrollo científico, tecnológico y humanístico del país.

Igualmente, concluimos que los docentes deben reunirse con el fin de trabajar en un cambio curricular de la Facultad, ya que son una unidad que constantemente la comunicación y las tecnologías están en avance y es por ello, que se debe hacer un replanteamiento de los objetivos generales del plan vigente, derivar un perfil profesional, ajustar contenidos en la estructura curricular, lo cual resulta ser un listado de asignaturas distribuidas en el tiempo y espacio de la vida escolar de los universitarios con éxito al mercado laboral que tanto los requieren.

Con los aportes académicos- investigativos queremos dejar plasmado la importancia de la plena actualización no solamente de los programas y planes de estudios sino la actualización de los docentes que forman el cuadro académico de la Facultad de Comunicación Social.

Aun cuando parezca difícil, en la actualidad, la carrera de Producción Audiovisual tiene una matrícula elevada de 550 estudiantes de los turnos diurnos, vespertino y nocturno; con una actualización de los programas y planes de estudio

de la carrera a la que hoy se llama carrera de Comunicación Audiovisual con énfasis en Dirección de Cine, Radio y Televisión.

Referencias Bibliográficas

Buitrón Morales, Nachyelly (2002). El currículum: un acercamiento profundo al término y los desafíos que presenta en las instituciones educativas. Revista Razón y Palabra- Número 26 abril y mayo. 2002. <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n26/nbuitron.html>

Casarini, M. (1999). Teoría y diseño curricular. Libro de México. Edición Trillas S.A. México. Pp.67

Carvajal, Carlos A. (1984). “Algunos aspectos teóricos de los planes de estudio”. Revista Educación. UCR. Números 1 y 2. Pp.: 63. Costa Rica. 1984.

De Alba, Alicia (1981). Evaluación de la Congruencia de los Planes de Estudios. Volumen No.1. Editorial México. http://publicaciones.anuies.mx/pdfs/revista/Revista54_S2A3ES.pdf

Díaz Barriga, Frida (1990). Sistema de Evaluación. Editorial Mcgraw-Hill. México. Pp. 100

Díaz Barriga, Frida (1990). Metodología de Diseño Curricular para la Educación Superior, Editorial Trillas. México. Pp. 200

Donoso, Hipólito. (1999). Folleto “Estructura Organizacional de la Facultad de Comunicación Social, Universidad de Panamá”. Página 10. Ciudad Universitaria. Octavio Méndez Pereira.

Esteban, M. y Otros. (1998). Metodología y Procedimientos de Evaluación. Universidad del País Vasco. 13ª. Edición, Prentice Hall. Pp 45 PANSZA, Alberto (1999) “Innovación en la Universidad: aportes para procesos de reforma curricular”. Revista Educación. Vol VIII. N°16. Perú. 5.

República de Panamá. Universidad de Panamá. Dirección de Planificación y Evaluación Universitaria Educativa (2008). Edición Imprenta de la Universidad de Panamá. 2008 Pp81.

Rodríguez, Diesquez. (1980) Didáctica General. Objetivos y Evaluación. Madrid – España. Edición Cincel. Pp.75

Rodríguez, Neira (1999). Teorías y métodos de Enseñanza y Aprendizaje. Madrid España. Pp.67. Edición Limusa.

Sampieri Hernández, Roberto (2014) Metodología de la Investigación. Edición México. Quinta edición por: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V Pp.34

Schmbab, J. (1989). Un Enfoque Práctico como Lenguaje para el curriculum: Gimeno, J. y Pérez Gómez A;: La enseñanza: su teoría y su práctica. Madrid. Pp.209

Prieto, Daniel. (1990). Diseño Curricular. Manuales didácticos de CIESPAL. Madrid. Pp. 130

Plan de Estudio de la Carrera de Producción Radial y Televisiva de la Facultad de Comunicación Social. 2008

Zetl, Herbert (1999). Manual de Producción de Televisión. Séptima Edición Editorial Thomson.