



# alternativas en psicología



Revista Alternativas en Psicología, órgano de difusión científica de la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología, A.C.

## **Conducta suicida en adolescentes y jóvenes brasileños**

Paulo Vitor Palma Navasconi y Lucia Cecilia da Silva

## **Competencias didácticas y competencias de estudio: su integración funcional en el aprendizaje de una disciplina**

Germán Morales, Benjamín Peña, Alfredo Hernández y Claudio Carpio

## **Familias Adoptivas: una representación a partir del cine**

María Mansilla Yuguero, Marina Bueno Belloch y Patricia López Frutos

## **Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención**

Olivia de Jongh González

## **“Síndrome de Cutting”: su deconstrucción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso**

Patricia Trujano Ruíz

## **Las competencias emocionales del docente y su desempeño profesional**

Verónica Hernández Barraza

## **La topología y la geometría en la enseñanza educativa básica**

Norma Leticia Cabrera Feroso, Rubén González Vera, Herminia Mendoza Mendoza y Roberto Arzate Robledo

## **Versión mexicana de la escala Monash de relación del dueño con su perro (MDORS-M)**

Mónica Teresa González-Ramírez, Minerva Vanegas-Farfano y René Landero-Hernández

## **Ámame, para que yo me ame**

Kathia Rebeca Arreola Rodríguez

## **Jóvenes universitarios y recursos resilientes asociados a las creencias familiares**

María Rosario Espinosa Salcido, Sonia Jiménez Tovar y Carmen Beatriz Bautista del Ángel

Revista Semestral. Tercera Época. Año XXI  
Número 37. Febrero - Julio 2017

Indizada en Latindex, Iresie UNAM, PSERINFO, PsycInfo y PePSIC

Revista alternativas en psicología, órgano de difusión científica de la Asociación Mexicana de  
Alternativas en Psicología, A.C.

Indizada en Latindex, Iresie UNAM, PSERINFO, PsycInfo y PePSIC

Toda comunicación dirigirla a AMAPSI:  
Instituto de Higiene núm. 56, Col. Popotla,  
CP 11400, México, D.F.

Teléfono/Fax: 5341-8012

[www.alternativas.me](http://www.alternativas.me)

info@alternativas.me

La responsabilidad sobre la información y opiniones vertidas en los artículos corresponde  
únicamente a los autores.

Diseño: creamos.mx. Foto de la portada: Eneas de Troya

Edición y corrección: Tania Torres Gómez Tagle

Revista Alternativas en Psicología, año XXI, número 37, Febrero - Julio 2017, es una publicación  
semestral editada por la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología, A.C., calle Instituto de  
Higiene No. 56. Col. Popotla, Delegación Miguel Hidalgo. C.P. 11400. Tel. 5341-8012,  
[www.alternativas.me](http://www.alternativas.me), [info@alternativas.me](mailto:info@alternativas.me). Editor responsable: Laura Evelia Torres Velázquez.  
Reserva de derechos al uso exclusivo No. 04-2012-102212263800-203 otorgado por el Instituto  
Nacional del Derecho de Autor. ISSN: 2007-5251. Responsable de la actualización de este número:  
creamos.mx, Javier Armas. Sucre 168-2, Col. Moderna. Delegación Benito Juárez. C.P. 03510. Fecha de  
última modificación: 28 de febrero de 2017.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la  
publicación. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la  
publicación sin previa autorización de la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología, A.C.

# Revista “Alternativas en Psicología”

Fundador: Marco Eduardo Murueta Reyes

Presidenta actual: Laura Evelia Torres Velázquez

Directora fundadora: E. Joselina Ibáñez Reyes

Vicepresidente actual: Jorge Guerrero Barrios

## Consejo editorial

Marco Eduardo Murueta Reyes  
UNAM, FES Iztacala. Fundador

Laura Evelia Torres Velázquez  
UNAM, FES Iztacala. Fundador

E. Joselina Ibáñez Reyes  
UNAM, FES Iztacala. Fundadora

Rocío Soria Trujano  
UNAM; FES, Iztacala. Fundadora

José de Jesús Vargas Flores  
UNAM, FES Iztacala. Fundador

Jorge Guerrero Barrios  
UNAM, FES Iztacala. Fundador

María Rosario Espinosa Salcido  
UNAM, FES Iztacala. Fundadora

Ma. Refugio Ríos Saldaña  
UNAM, FES Iztacala

Esther M. Marisela Ramírez G.,  
UNAM, FES Iztacala. Fundadora

Ma. Teresa Hurtado  
de Mendoza Z,  
UNAM, FES Iztacala

Enrique B. Cortés Vázquez  
UNAM, FES Iztacala. Fundador

## Comité editorial internacional

Fabián Spinelli  
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Edgar Galindo  
Portugal

Manuel Calviño  
Universidad de la Habana, Cuba

Fernando González Rey  
Cuba-Brasil

Fernando Ortiz  
Universidad Estatal de Washington

Jorge Pérez Alarcón  
UAM, Xochimilco

Alma Herrera Márquez  
UNAM, FES Zaragoza

Germán Gómez  
UNAM, FES Zaragoza

María del Refugio Cuevas  
UNAM, FES Zaragoza

Brian McNeill  
Universidad Estatal de Washington

Carmen Mier y Terán  
UAM, Iztapalapa

José Joel Vázquez Ortega  
UAM, Iztapalapa

Lucy Reidl  
UNAM, Facultad de Psicología

Luis Joyce Moniz  
Universidad de Lisboa, Portugal

Nuria Codina  
Universidad de Barcelona, España

Carolina Moll Cerizola  
Universidad Católica, Uruguay

Ana María Caballero  
Paraguay

Humberto Giachello  
Coordinadora de Psicólogos del Uruguay

Luis Morocho  
Colegio de Psicólogos del Perú

Luis Benítes Morales  
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Mario Molina

Federación de Psicólogos de la República

Argentina

Ada Casal Sosa

Universidad Médica de la Habana, Cuba

Ana María del Rosario Asebey,

UA de Querétaro

Rosalba Pichardo

UA de Querétaro

Dulce María Arredondo

UA de Querétaro

Betty Sanders Brocado

UAM, Xochimilco

Carlos Guardado

Universidad Hispanomexicana

Antonio Tena Suck

Universidad Iberoamericana, Santa Fe

Ana Mercedes Bahia Bock

Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Eduardo Almeida

Universidad Iberoamericana, Puebla

Emily Ito Sugiyama

UNAM, Facultad de Psicología

Odair Furtado

Presidente Consejo Federal de Psicología de

Brasil

Javier Guevara Martínez

GRECO, México

Marcos Ribeiro Ferreira

CRP, Santa Catarina, Brasil

Héctor Magaña Vargas

UNAM, Fes Zaragoza

Bernardo Muñoz Riverol

DGEO, UNAM

Carmen María Salvador Ferrer

Universidad de Almería, España

## Índice de contenido

**Conducta suicida en adolescentes y jóvenes brasileños.....8**

Paulo Vitor Palma Navasconi y Lucia Cecilia da Silva  
*Universidad Estatal de Maringá, Brasil*

**Competencias didácticas y competencias de estudio:  
su integración funcional en el aprendizaje de una disciplina.....24**

Germán Morales, Benjamín Peña, Alfredo Hernández y Claudio Carpio  
*Universidad Nacional Autónoma de México FES Iztacala*

**Familias Adoptivas: una representación a partir del cine.....36**

María Mansilla Yuguero, Marina Bueno Belloch y Patricia López Frutos  
*Universidad CEU-San Pablo, Universidad Complutense de Madrid*

**Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención.....48**

Olivia de Jongh González  
*Universidad Iberoamericana, Ciudad de México*

**“Síndrome de Cutting”: su deco-construcción a través de terapias narrativas o postmodernas.  
Estudio de caso..... 64**

Patricia Trujano Ruíz  
*Universidad Nacional Autónoma de México FES Iztacala*

**Las competencias emocionales del docente y su desempeño profesional.....79**

Verónica Hernández Barraza  
*Universidad Oparin*

**La topología y la geometría en la enseñanza educativa básica.....93**

Norma Leticia Cabrera Feroso, Rubén González Vera,  
Herminia Mendoza Mendoza y Roberto Arzate Robledo  
*Universidad Nacional Autónoma de México FES Iztacala*

**Versión mexicana de la escala Monash de relación del dueño con su perro (MDORS-M).....107**

Mónica Teresa González-Ramírez, Minerva Vanegas-Farfano y René Landero-Hernández  
*Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Facultad de Psicología*

**Ámame, para que yo me ame..... 124**

Kathia Rebeca Arreola Rodríguez  
*Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL*

**Jóvenes universitarios y recursos resilientes asociados a las creencias familiares.....135**

María Rosario Espinosa Salcido, Sonia Jiménez Tovar y Carmen Beatriz Bautista del Ángel  
*Universidad Nacional Autónoma de México FES Iztacala*

## Conducta suicida en adolescentes y jóvenes brasileños

Paulo Vitor Palma Navasconi<sup>1</sup> y Lucia Cecilia da Silva<sup>2</sup>

*Universidad Estatal de Maringá, Brasil*

### Resumen

Este artículo presenta los resultados de un estudio cuyo objetivo fue comprender el suicidio en adolescentes y jóvenes brasileños; para ello se tomaron como base los artículos publicados en revistas científicas de 1990 a 2012. Se realizó un análisis cualitativo de los contenidos de una muestra de 26 publicaciones localizadas en bancos de datos en línea. Dicho análisis mostró que la mayoría de los estudios asoció el suicidio con trastornos psiquiátricos, principalmente la depresión. Otros factores importantes fueron los intentos previos, los problemas familiares, la pérdida de seres queridos, así como el sentimiento de desamparo y abandono. Las publicaciones coinciden en la necesidad de crear espacios de escucha como estrategia preventiva de la conducta suicida en adolescentes. Se concluyó que además de las cuestiones planteadas por la producción brasileña, hay un vacío de estudios sobre la importancia de la participación de la salud pública en la prevención del suicidio.

**Palabras clave:** suicidio, juventud, revisión de la literatura

---

<sup>1</sup> Estudiante del curso de graduación en Psicología de la Universidad Estatal de Maringá, Brasil. Esta investigación fue realizada con el apoyo financiero de la Fundación Araucária, a través de la beca de Iniciación Científica. E-mail: paulonavasconi@hotmail.com.

<sup>2</sup> Docente del Departamento de Psicología y del Programa de Posgraduación en Psicología de la Universidad Estatal de Maringá, Brasil. Email: luciacecilia@hotmail.com.

### Abstract

This paper presents the results of a study purported to comprehend suicide among Brazilian teenagers and young people. For that purpose were reviewed several scientific articles published between 1990 and 2012. A qualitative analysis was purveyed of a sample of 26 publications located in online databases. Such analysis showed that most of the studies associated suicide with psychiatric maladies, principally depression. Another set of important factors were previous intents, familiar problems, loss of loved ones, and the feeling of helplessness and neglect. The publications coincide in the need of creating spaces of listening as preemptive strategy of suicidal behavior in teenagers. It was concluded that besides the questions addressed in Brazilian productions, there's a gap of studies on the importance of the public health involvement in suicide prevention.

**Keywords:** suicide, youth, literature revision

### Resumo

Este artigo apresenta os resultados de um estudo que teve por objetivo compreender o suicídio em jovens e adolescentes no Brasil a partir de artigos publicados em periódicos científicos entre 1990 e 2012. Foi realizada uma análise qualitativa dos conteúdos de uma amostra de 26 publicações buscadas em bancos de dados *online*. A análise mostrou que a maioria dos estudos associou o suicídio a transtornos psiquiátricos, principalmente a depressão. Outros fatores importantes associados foram às tentativas prévias, as dificuldades na dinâmica familiar, a perda de pessoas importantes, o sentimento de abandono e desamparo. As publicações são consensuais quanto à necessidade de se criar espaços de escuta e de prevenção frente ao comportamento suicida de jovens e adolescentes. Concluiu-se que além dos aspectos levantados pela

produção brasileira ainda há uma lacuna importante no que se refere a estudos sobre a importância da atuação da saúde pública na prevenção do suicídio.

**Palavras-chave:** suicídio, juventude, revisão bibliográfica

## Introducción

Desde 1990 el suicidio de personas entre 13 y 24 años viene aumentando en todo el mundo y esta realidad no es distinta en Brasil, que presenta una tasa de mortalidad por suicidio de 5 por 100, 000 en esta fase etaria y en la población total (Waiselfisz, 2011). El suicidio es un problema mundial de salud pública y ha sido objeto de preocupación de la Organización Mundial de la Salud, que ha tratado de elaborar estrategias de prevención y con ello reducir las tasas de los países en 10% hasta el año de 2020 (OMS, 2014).

Para Cassasorla (1991), Werlang, Borges y Fersterseifer (2005) el suicidio es un fenómeno complejo y que atañe a distintas culturas, clases y edades, cuya etiología es multivariada, involucrando aspectos biológicos, genéticos, sociales, psicológicos, culturales y ambientales relacionados con la vida personal y colectiva.

Cuando se piensa en el suicidio durante la adolescencia y juventud hay que tomar en cuenta que éstas son etapas que se caracterizan por transitar

por un proceso de transformaciones, de construcción identitaria, de nuevos roles, profesionalización, sexualidad, y posicionamientos sociales; un torrente de acontecimientos que involucran distintos sentimientos, sensaciones y tensiones (Frazão, 2003; Barrios, Everett, Simon & Brener, 2000); y todo esto dentro de ciertos patrones históricos, económicos, culturales y sociales. En una etapa, aparentemente tan rica e intensa de la vida, ¿qué es lo que lleva a un joven a pensar y a llevar a cabo el suicidio? ¿Qué se sabe sobre la relación de adolescencia y suicidio que pueda darnos algún indicio sobre los motivos del aumento del suicidio entre los jóvenes?

El presente estudio tiene como objetivo comprender el fenómeno del suicidio e intento de suicidio en jóvenes y adolescentes a partir de los conocimientos esgrimidos en los artículos científicos publicados en Brasil, entre los años de 1990 y 2012. El estudio tiene como propuesta reunir elementos para la reflexión sobre la temática, con la esperanza de contribuir con apoyos para la formación y actuación de profesionales de diversas

áreas involucradas en esta temática tales como psicólogos, médicos, enfermeros, educadores, entre otros, de las áreas de las ciencias humanas, sociales y de la salud.

## Método

Para llevar a cabo esta investigación se realizó una búsqueda en bancos de datos en línea, de artículos científicos que discutiesen el tema del suicidio o de intento de suicidio en la adolescencia y juventud durante el período de 1990 a 2012. La fase etaria considerada fue de 12 a 24 años, por corresponder al período de la adolescencia y de la juventud de acuerdo con los parámetros estipulados por las políticas públicas brasileñas de atención a esa población.

El estudio se inserta en la modalidad de investigación conocida como “estado del arte”, que corresponde al mapeo y recolección de las producciones realizadas durante un período predeterminado, lo cual hace posible dar respuesta a aquellos aspectos y dimensiones que son resaltados y lo que ha sido comprendido acerca del objeto de estudio.

## Procedimiento

La búsqueda de artículos se restringió a los sitios electrónicos de la Scientific Electronic Library

Online ([www.scielo.br](http://www.scielo.br)) y del portal de investigación de la Biblioteca Virtual de Salud ([www.bireme.br](http://www.bireme.br)). Solamente se buscaron los textos completos.

Se leyeron todos los resúmenes de los artículos encontrados y se excluyeron los que no abordaban como tema principal la temática de interés. Terminado ese proceso la muestra quedó conformada por 26 artículos. Los artículos fueron leídos y sus contenidos fueron analizados de manera cualitativa. Los mismos fueron agrupados en algunas categorías que permitieran una mejor visualización, tales como: tipo de estudio, objetivos, la muestra de estudio, la metodología, temas abordados y conclusiones. Después se llevó a cabo una discusión de los datos encontrados, priorizando aquellos contenidos que más llamaron la atención de los artículos.

## Resultados y discusión

El período más rico en número de artículos publicados fue entre 2005 y 2009, que fue cuando se publicó la mitad de los artículos de la muestra. Entendemos que eso pudo haber sido un reflejo de las discusiones en torno a las políticas públicas para la prevención del suicidio que estaban ocurriendo en el país. Brasil fue pionero en América

Latina en elaborar estrategias de prevención, al haber creado para eso un grupo de trabajo, en 2005, cuyo resultado culminó en la publicación, en 2006, de las Directrices Nacionales para la Prevención del Suicidio (Portaria 1876/2006). También en 2006, el Ministerio de la Salud publicó el Manual de Prevención del Suicidio dirigido a profesionales de los equipos de salud mental.

Los artículos fueron publicados en revistas que se dedican a las áreas de Salud Pública, Salud Colectiva, Salud Mental, Psicología, Enfermería, Medicina y Ciencias Biológicas. La fase etaria más estudiada por los autores fue entre los 13 y 19 años. En cuanto a los tipos de metodología utilizada en los estudios a los cuales los artículos se refieren fueron definidas como análisis cualitativo, análisis cualitativo-cuantitativo, análisis descriptivo, análisis bibliográfico, investigación acción e investigación etnográfica.

Fueron utilizados como recursos o instrumentos para la recolección de datos la Escala de Ideación Suicida de Beck, la Escala de Esperanza de Beck, el Inventario de Depresión de Beck, la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión, la Entrevista Clínica Estructurada, el Grupo Focal, cuestionarios elaborados por los investigadores y fichas de

datos personales. Algunos trabajos fueron definidos como estudio transversal, estudio epidemiológico y revisión bibliográfica.

En consonancia con la literatura especializada, los artículos señalan mayor suicidio en las mujeres que en los hombres, y éstos son quienes consuman más el acto. De acuerdo con Bochner (2006), Abasse, Oliveira, Silva & Souza (2009), Teixeira & Luis (1997), Avance, Pedrão & Junior (2005), Filho, Mezzarroba & Turini (2002), Ficher & Vansan (2008) y Rodrigues, Nogueira & Antolini (2006) hubo un incremento en las tasas de intentos de suicidio en la adolescencia y juventud, sobre todo por el método de autointoxicación, en ambos sexos. El método más utilizado entre los jóvenes y adolescentes de acuerdo con los autores fueron la ingestión de medicamentos y agrotóxicos, seguidos de sustancias químicas y también de ingesta de alcohol.

Los estudios señalan mayor prevalencia en el sexo masculino de intentos de suicidio por el uso de drogas y alcohol; en el sexo femenino, por su parte, la prevalencia es de intoxicación por medicamentos. Además de estos métodos, los estudios afirman que el segundo método para intento de suicidio en jóvenes y adolescentes son las lesiones recurrentes con objetos punzocortantes.

Los principales medicamentos y sustancias químicas señaladas por los autores fueron el grupo de psicofármacos, antidepresivos, sedantes, antipsicóticos y también el abuso de sustancias psicoactivas, como por ejemplo, cocaína y el uso de solventes orgánicos. Otra sustancia química utilizada como medio para intentar el suicidio es la del *Chumbinho*. De acuerdo con Bochner (2006) el *chumbinho*, es un agrotóxico de uso agrícola del grupo de los carbonatos, y este es enviado clandestinamente hacia las ciudades para ser vendido por el comercio ambulante como raticida; así, se convierte en uno de los medios principales para los intentos de suicidio en jóvenes y adolescentes, principalmente las mujeres. Pensamos que habría que intervenir y regular de forma más rigurosa la producción, distribución y venta de este producto, pues eso implicaría una acción preventiva.

### Los factores asociados al suicidio

El principal factor asociado al comportamiento suicida (ideación, intento y consumación) fue el trastorno psiquiátrico. Ese trastorno apareció en los estudios analizados como trastorno del humor, dependencia y abuso de alcohol y drogas, trastornos psicóticos, trastornos de personalidad, trastornos ansiosos y trastornos alimentarios. Según los estudios de Borges & Werlang (2006),

Werlang, Borges & Fensterseifer (2005), Rodrigues, Nogueira & Antolini, (2006), Filho, Mezzaroba & Turini (2002), Teixeira (2004), Cassorla (2005), Avance, Pedrão & Junior (2005), Freitas & Botega (2002), Nunes, Abreu & Hirata (2005), Araujo, Vieira & Coutinho (2010), Baggio, Palazzo & Arts (2009), Vieira, Freitas, Pordeus, Lira & Silva (2009) y Hildebrandt, Zart & Leite (2011), uno de los principales factores de riesgo para el suicidio es la depresión.

Para Werlang, Borges & Fensterseifer (2005) la depresión se refiere a uno de los trastornos psiquiátricos que se presentan con más frecuencia asociados al suicidio en jóvenes y adolescentes, sea como diagnóstico o como síntoma. Esas personas expresan frecuentemente el deseo de morir, de acabar con el sufrimiento, luego intentan varias veces el suicidio, y muchas de ellas llegan realmente a consumarlo. Los autores refieren que el suicidio aparece como solución posible cuando están presentes expectativas negativas frente al futuro. Junto con eso, la desesperanza, el sentimiento de soledad, desamparo, no pertenencia, refuerzan la relación entre depresión y suicidio.

Meleiro & Teng (2004), Barrios, Everett, Simon, & Brener (2000) y OMS (2014) afirman que la pre-

sencia de un trastorno mental no es una condición obligada para que ocurra el suicidio, a la vez que mencionan que el 90% de los suicidios presentan algún trastorno psiquiátrico asociado, siendo la depresión el primer lugar, y el alcoholismo en segundo.

Acerca del trastorno mental como factor de riesgo importante y el más confirmado, afirmamos que aunque la literatura afirma que el suicidio es un fenómeno complejo, de múltiples causas determinantes, esa complejidad puede ser reducida si la atención en salud mental fuera abarcadora y efectiva. Además de eso, ese riesgo individual se inscribe, según lo entendemos, en un riesgo social. Como lo afirma la OMS (2014, p.3) "entre los factores de riesgo asociados con el sistema de salud y con la sociedad en general figuran las dificultades para tener acceso a la atención de salud y recibir la asistencia necesaria".

Historias de intentos anteriores también fueron señaladas como uno de los principales factores de riesgo para los nuevos intentos y para consumar el suicidio. (Ficher & Vansan, 2008; Pedrão Avance & Junior, 2005; Rodrigues, Nogueira & Antolin, 2006; Borges & Werlang, 2006; Ores et al., 2010; Werlang, Borges, Fenterseifer, 2005). También el hecho de conocer a alguien que haya intentado o

cometido el suicidio es un factor asociado con el comportamiento suicida de jóvenes y adolescentes. Eso se explica por la identificación del adolescente con la persona que murió o intentó el suicidio (Werlang, Borges & Fenterseifer, 2005).

Otro factor bastante asociado con el comportamiento suicida de jóvenes y adolescentes es la presencia de conflictos familiares. Buena parte de los jóvenes y adolescentes involucrados en los estudios reportados por los artículos analizados estaban insertos en ambientes caracterizados por la desestructuración de los lazos familiares, conflictos, malos tratos y agresiones, es decir, una dinámica familiar marcada por la violencia, por la falta de respeto entre los familiares, por la negligencia, así como por el abuso de alcohol y drogas, como se mostró en los artículos de Resmini (2004) y Cassasorla (1991).

También apareció en la muestra analizada que adolescentes con dificultades en su ambiente familiar tienden a interiorizar sus problemas, manifestándolos más por comportamientos auto-destructivos que por conductas agresivas y delictivas (Cassasorla, 2005).

Resmini (2004) menciona que eventos tales como la separación de los padres, conflictos frecuentes

cargados de violencia doméstica, y padres restrictivos pueden ser aspectos que influyen en la conducta suicida; con todo, el autor alerta que un hecho aislado nunca debe ser tomado como responsable por este tipo de comportamiento.

Aún en el ámbito de lo familiar, el embarazo en la adolescencia también fue señalado como uno de los posibles factores relacionados con el comportamiento suicida en jóvenes y adolescentes. Para Freitas & Botega (2002) el embarazo sería sólo un evento en una cadena de varios otros que estarían interrelacionados y con esto llevaría a una adolescente a intentar el suicidio. Otros autores comprenden que el embarazo en la adolescencia se constituye en un factor de riesgo importante, tanto durante la gestación como en el post-parto, si se viera combinado con la depresión y falta de redes sociales de apoyo.

Desde esta perspectiva, los autores Filho et al. (2002), señalan que el embarazo en la adolescencia aumenta el riesgo de repercusiones emocionales negativas, situaciones de baja autoestima y desencadenamiento de conflictos familiares, lo que puede ser acentuado por el propio enjuiciamiento que, de manera despreciativa, la sociedad

hace de esta joven. Estos elementos favorecen el retraimiento, menores expectativas hacia el futuro y con ello intenso sufrimiento psíquico.

No obstante, hay estudios que verifican que aun habiendo ocurrido el embarazo sin planeación, este puede desempeñar el papel de transformación en la vida de la joven, pues esas jóvenes ya habían intentado el suicidio en situaciones anteriores; al saberse embarazadas pasan a resignificar sus vidas, siendo el embarazo un factor de prevención (Freitas & Botega, 2002).

Vieira et al. (2009), en su estudio asocian el suicidio e intento con el amor no correspondido, por lo tanto, las autoras resaltan que el término “amor no correspondido” va más allá del amor entre una pareja, es decir, la relación afectiva de corte sexual. En este sentido, es posible pensarlo y relacionarlo con el amor de la familia, el amor del padre, de la madre, de los amigos, en las demostraciones de cariño y afecto, en las relaciones afectivas construidas en las escuelas y en otros ambientes que el joven o el adolescente frecuentan. De esta forma, el amor no correspondido estaría asociado con el comportamiento suicida al respecto de la fragilidad de los vínculos interpersonales, a las escasas demostraciones de cariño, a la ausencia de cuidado y de respeto entre los

miembros de la familia, y junto a eso, a poca o nula valorización y reconocimiento del adolescente. Para Hildebrandt, Zart & Leite (2011) el sentimiento de no reconocimiento se interrelaciona con el sentimiento de tristeza, pues muchas veces esos jóvenes no poseen una referencia con quienes puedan desahogarse, les falta alguien como un amparo en el contexto escolar, familiar o social y de esa forma favorecer el desarrollo de sentimientos negativos o de abandono.

Los sentimientos de abandono y de desilusión también pueden ser en relación con sus padres. De acuerdo con Hildebrandt, Zart y Leite (2011), Benincasa & Rezende (2006), Rodrigues, Nogueira & Antolini (2006), y Ores et al., (2012), la dificultad para superar las situaciones que involucran traiciones de los amigos(as) o del/a novio/a potencializan los sentimientos negativos, como los de tristeza, desamparo y soledad. Baggio & Aerts (2009) afirman que los adolescentes que se sienten solos y manifiestan sentimientos de tristeza, soledad y desamparo, presentan tres veces más riesgo de planeación suicida que aquellos que no refieren esos sentimientos.

En relación con esos sentimientos de pérdida de relación y abandono también existe en los artículos analizados la propuesta de la relación entre

suicidio y pérdida de un ser querido, como la de los padres, abuelos, primos, tíos, así como el fin de una relación amorosa o una amistad. Ficher & Vansan (2008) y Teixeira (2004) corroboraron que en general, los jóvenes y adolescentes que llegan a una unidad de atención de emergencia después del intento de suicidio provenían de situaciones en que habían sufrido pérdidas de familiares o amorosas en fases tempranas.

Para Domingos & Maluf (2003) dependiendo del vínculo establecido con la persona fallecida y de la personalidad del adolescente, el mundo sin el ser querido que murió pasa a ser un mundo sin ningún significado para el sobreviviente, de lo cual surgen sentimientos de desorientación, de desesperanza, de tristeza, soledad, y pérdida de control. Esa avalancha de sentimientos desagradables favorece el deseo intenso de evitar la realidad, negándola, de forma que el adolescente pasa a idealizar la muerte como una fantasía de reencuentro con el ser querido.

En cuanto al factor socioeconómico hay autores como León & Barros (2003) y Benincasa & Resende (2006) que argumentan que no hay un patrón definido de distribución de acuerdo con los estratos socioeconómicos, es decir, no hay un patrón rígido entre intento de suicidio y suicidio

con respecto al nivel socioeconómico. Más aún, de acuerdo con Avanci, Pedrão & Junior (2005) al describir el perfil de los adolescentes y jóvenes que intentan el suicidio y recorren las unidades de emergencia, comprueban que esos jóvenes y adolescentes son de barrios periféricos, muy poblados y de bajo nivel socioeconómico, en su mayoría estudiantes y algunos trabajadores de baja calificación. En este contexto, los autores se preguntan: ¿Será que los jóvenes y adolescentes de clase media alta y media no intentan el suicidio o no son llevados a las unidades de emergencia?

Souza et al. (2010) y Leon & Barros (2003) señalaron que uno de los posibles factores asociados a la ideación suicida en la adolescencia hace referencia a la baja escolaridad del padre y de la madre, así como la del propio adolescente. Fue observado que en estos casos, la ideación suicida llegó a ser tres veces más que en aquellos jóvenes que completaron o estaban cursando la secundaria. Nos parece pertinente puntualizar que la baja escolaridad y abandono de los estudios están asociados más a las condiciones materiales y sociales en que viven esas personas y no es raro que en muchas familias en estas circunstancias el adolescente abandone la escuela y trate de trabajar para ayudar financieramente a la familia. Por lo tanto,

podemos pensar que más bien las condiciones materiales están relacionadas con la ideación suicida.

En relación con el ámbito escolar, los autores Sukiennik et al. (2000), describen que generalmente los adolescentes y jóvenes que presentan síntomas depresivos e ideación suicida muestran comportamientos poco comunes, que los profesores o educadores toman como conductas propias de la adolescencia, es decir, el famoso síndrome de la adolescencia normal, o ni siquiera los perciben. Esos autores describen en sus estudios que estos adolescentes y jóvenes se muestran tristes, desinteresados, con una mirada de angustia, su rendimiento académico baja, se presenta en ellos una reducción de la capacidad de concentración.

En estas condiciones el adolescente se convierte en el típico alumno apartado, comete errores banales, siempre parece estar cansado, pasa a ser visto por los educadores y profesores como un alumno aislado, aunque no obligatoriamente un alumno con problemas. Los autores citados afirman que en general los profesores y el propio sistema educativo no están preparados para ciertas situaciones como las aquí descritas, de modo que

existe la necesidad de que el sector educativo sea preparado para tal situación como forma de prevención del suicidio.

En lo que concierne a la prevención, los estudios señalan que la presencia de ideación suicida o de otros comportamientos relacionados con el suicidio deben siempre ser considerados con seriedad, y no como una forma simple de “llamar la atención”, como generalmente se piensa. De esta manera, se hace necesario el desarrollo de programas y estrategias de prevención apoyados por políticas públicas de las áreas de la salud y educación. Además de esto, los estudios puntualizan la necesidad de integración de las relaciones interpersonales y familiares, junto con el apoyo familiar, las relaciones sociales satisfactorias, confianza en sí mismo y capacidad para pedir ayuda.

Corroborado con estos datos, Sánchez-Loyo et al. (2014) comprenden que una de las formas posibles de prevención son la comunicación y el apoyo familiar: “en las familias en donde existe menor calidez, poca cohesión, conflictos entre los padres y entre los miembros de la familia, se observa mayor propensión al suicidio” (p.1455). De la misma forma, Pandolfo et al. (2011, p.22) afirman que “el apoyo social percibido, el sentirse

perteneciente a una trama de relaciones personales y sociales, es un factor de protección para la salud y su pérdida o déficit colocan a la persona en una situación de riesgo”.

## Consideraciones finales

A partir de los datos obtenidos buscamos elaborar un trabajo que pudiese fortalecer un panorama general y actual de lo que está siendo investigado en Brasil en relación al suicidio de jóvenes y adolescentes.

Al respecto de la prevención del comportamiento suicida, corroboramos aún ciertas lagunas frente al tema de la prevención, visto que casi nada se habla en términos del papel de la Salud Pública y Colectiva, especialmente en la Atención Primaria; además de esto, hay una necesidad de mayores intervenciones en el ámbito educativo en lo que se refiere a la asociación entre suicidio e intento de suicidio en jóvenes y adolescentes.

Sentimos carencia de artículos analizados desde una perspectiva más crítica frente al suicidio. Consideramos importante no universalizar este fenómeno y así considerarlo como ahistórico. Actualmente nos encontramos insertos en una sociedad capitalista de la postmodernidad, que se

caracteriza por la desigualdad, por la opresión, segregación, valorización del gozo, de lo inmediato, del individualismo, de la competitividad. Y es en esta sociedad donde vive el individuo que intenta o se suicida; luego, está inmerso en esas condiciones en que sus problemas, sean cuales fueren, son producidos. Los trastornos mentales, la dinámica familiar, la atención a la salud y educación, la forma de relacionarse de las personas, todo eso se da a partir de esas condiciones materiales en las cuales vivimos.

De nuestra parte pensamos y consideramos la urgencia de la construcción de políticas públicas, o de otros tipos de iniciativas que hagan posible la atención integral al joven y al adolescente, de forma que este utilice su creatividad y se perciba como sujeto de derechos para las artes, el deporte y que se le integre a las comunidades, grupos en torno a objetivos comunes, que este pueda también ofrecer una retribución a esos programas, actuando en lo que más le gusta, sintiéndose parte y reconocido, valorizado y útil.

Al hablar de prevención y acciones para disminuir las tasas de suicidio en jóvenes y adolescentes debemos preguntarnos como psicólogos, enfermeros, médicos, educadores, padres, amigos y seres humanos, ¿debemos promover la vida?;

esto es, acciones que la valoren, destacando su importancia en discusiones. Mientras tanto, ¿cuál vida nosotros pretendemos y queremos valorar? Y, ¿cuáles condiciones de vida queremos valorar y promover?

Ha de pensarse en estudios que hagan posible la prevención mediata y a largo plazo, por lo tanto, que no queden sólo en el plan académico o en el plano de las ideas, y que nuestras acciones y prácticas puedan modificarse, favoreciendo un espacio con menor desigualdad, opresión, prejuicios, etc. Hay que abrir espacios para la intervención y apoyo sin que los atendidos sufran prejuicios. Al mismo tiempo es fundamental y necesaria la deconstrucción de la concepción de que no es bueno hablar sobre suicidio/muerte principalmente con jóvenes y adolescentes. De este modo, es necesario que todos se informen y se eduquen para abordar temas difíciles, pero necesarios.

Desde esta perspectiva, concluimos que es necesario juzgar menos y hacer más por aquellos que no logran fluir hacia la vida. Es plausible que se comprenda el comportamiento suicida como un acto de dolor y sufrimiento, de falta de sentido para vivir, y no como un simple comportamiento para llamar la atención; con esto, es mejor no juzgar, mas sí comprender y acoger al individuo que

intentó o idealizó el suicidio, puesto que no se trata de sentimientos banales o cuestiones propias de la adolescencia y juventud.

## Referencias

- Abasse, M. L. F., Oliveira, R. C., Silva, T. C., & Souza, E. R. (2009). Análise epidemiológica da morbimortalidade por suicídio entre adolescentes em Minas Gerais, Brasil: *Ciênc. saúde coletiva*; 14(2) mar-abr: 407-416.
- Araújo, L; Vieira, K. F. L., & Coutinho, M. P. L. (2010). Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. *Psico-USF (Impr.)* vol.15 no. 1 Itatiba Apr.
- Avanci, R. C., Pedrão, L. J., & Júnior, M. L. C. (2005). Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. *Rev Bras Enferm*, set-out; 58(5): 535-9.
- Baggio, L., Palazzo, L. S., & Aerts, D. R. G. de C. (2009). Planejamento suicida entre adolescentes escolares: Prevalência e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*, 25(1),142-150.
- Barrios, L. C.; Everett, S. A., & Simon, T. R., & Brener, N. D. (2000). *Suicide ideation among US college students: associations with other injury risk behaviors.* Journal of American College Health, 48, 229-233.
- Benincasa, M., & Rezende, M. M. (2006). Tristeza e suicídio entre adolescentes: fatores de risco e proteção. *Boletim de Psicologia*, vol. LVI, n.124: 93-110.
- Bertoote, J. M., & Fleischmann, A. (2004). Suicídio e doença mental: uma perspectiva global. In N. J. Botega & B. G. Werlang (Orgs.), *Comportamento suicida* (PP.33-44). Porto Alegre: ArtMed.
- Bochner, R. (2006). Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001. *Cad Saúde Publica*; 22(3): 587-595, mar. 2006.
- Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 345-35.
- Brasil (2006). *Portaria N° 1.876/ GM de 14 de agosto de 2006.* Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

- Cassorla, R. M. S. (1991). Do *suicídio*: Estudos Brasileiros. Campinas: Editora Papyrus.
- Cassorla R. (2005). *Jovens que tentam suicídio e narcisismo destrutivo: dois modelos compreensivos do fenômeno suicida*. Medicina (Ribeirão Preto); v.38 (1): 45-48.
- Coutinho, L. G. (2005). Adolescência na contemporaneidade: ideal cultura ou sintoma social. *Revista de Psicanálise*, XVII, n. 181, março, p. 13-19.
- Domingues, B., & Maluf, M. R. (2003). Experiência de perda e de luto em escolares de 13 a 18 anos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), pp. 577-589.
- Ficher, A. M. F. T.; & Vansan, G. A. (2008). Tentativas de suicídio em jovens: aspectos epidemiológicos dos casos atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral universitário entre 1988 e 2004. *Estudos de Psicologia*, Campinas 25(3) 361-374.
- Filho, W. M; Mezzaroba, L.; Turini, C. A., Koike, A., Junior, M. A., Shibayama, E. E. M., & Fenner, F. L. S. (2002). Tentativa de suicídio por substâncias químicas na adolescência e juventude. *Adolesc. Latinoam*. v.3 n.2 Porto Alegre nov.
- Freitas, G. V. S., & Botega, N. J. (2002). Gravidez na adolescência: Prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 48, 245-249.
- Frazão, P. (2003). De Dido a Dédalo: Reflexões sobre o Mito do Suicídio Romântico na Adolescência. *Análise Psicológica*, 4 (XXI): 453-464.
- Hildebrandt, L. M., Zart, F., & Leite, M. T. (2011). A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descrito. *Rev. Eletr. Enf.* abr/jun;13(2): 219-26.
- Leon, M.; & Barros, L M. (2003). Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Rev. Saúde Pública*, vol.37, n.3, pp. 357-363.
- Meleiro, A. M. A. S., & TENG, C. T. (2004). Fatores de risco de suicídio. *Suicídio estudos fundamentais*. São Paulo: Segmento Farma.
- Nunes, S. O. V., Abreu, R. E., & Hirata, A. L. (2005). Determinação dos diagnósticos de depressão, tentativa de suicídio, gravidez, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doenças sexualmente transmissíveis (DST) em adolescentes e adultos jovens. *Revista Ciências Biológicas e da saúde*. v. 26, n.2.

- Ores, L. C., Quevedo, L. A., Jansen, K., Carvalho, A. B., Cardoso, T. A., Souza, L. D. M., Pinheiro, R. T & Silva, R. A. (2012). Risco de suicídio e comportamento de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. *Cad. Saúde Pública*. vol.28 n°.2. Rio de Janeiro, Feb.
- Organização Mundial da Saúde. OMS (2002/2014). *World report on violence and health*. Geneva: WHO.
- Organização Mundial da Saúde. OMS (2004). Prevenção del suicidio: um imperativo global. Resumen ejecutivo. Geneva: WHO.
- Pandolfo, S., Vázquez, M., Más, M., Vomero, A., Aguilar, A., & Bello, O. (2011). Intentos de autoeliminación em menores de 15 años. Experiencia em um Servicio de Urgencias. *Arch Argent Pediatr*. 109(1):18-23.
- Resmini, E. (2004). *Tentativa de Suicídio: um Prisma Para Compreensão da Adolescência*: São Paulo, Revinter.
- Rodrigues, R. S., Nogueira, A. C. F. M., & Antolini, J. (2006). Suicídio em jovens: fatores de risco e análise quantitativa espaço-temporal (Brasil, 1991-2001). *Revista Bras Medicina família e comunidade*. Rio de Janeiro, v2, n°7, out/dez.
- Rodrigues, M. E. S., Silveira, T. B., & Jansen, K. (2012). Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: estudo de base populacional. *Psico-USF*. Vol.17 no.1 Itatiba Jan./Apr.
- Sánchez-Loyo, L. M., López, T. M., García, J. E. G. A., Montoya, R. Q., Millán, R. H., Preciado, E. C., Gaitáh, J. I. C. (2014). Intento de Suicidio em Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural. *Acta de Investigación Psicológica*, 4 (1), 1446 – 1458.
- Souza, L. D. M., Ores, L., Oliveira, G. T., Cruzeiro, A. L. S., Silva, R. A., Pinheiro, R. T., & Horta, B. L. (2010). Ideação Suicida na adolescência: prevalência e fatores associados. *J. bras. psiquiatr*. Vol.59, n.4, pp. 286-292.
- Sukiennik, P. B., Segal, J.; Salle, E., Piltcher, R. B., Teruchkin, B., & Preussler, C. M. (2000). Implicações da depressão e do risco de suicídio na escola durante a adolescência. *Adolescência Latino Americana*, 2(1), 36-44.
- Teixiera, A. M. F., & Luiz, M. A. V. Distúrbios psiquiátricos, tentativas de suicídio, lesões e envenenamento em adolescentes atendidos em uma unidade de emergência. Ribeirão Preto, São Paulo, 1988-1993. *Cad. Saúde Públ*, Rio de Janeiro, 13(3):517-525, jul-set.

Teixeira, C. M. F. S. (2004). Tentativa de suicídio na adolescência - *Revista da UFG*, Vol. 6, No. 1, jun.

Vieira, L. J. E. S., Freitas, M. L. V., Pordeus, A. M. J., Lira, S. V. G., & Silva, J. G. (2009). "Amor não correspondido": discursos de adolescentes que tentaram suicídio. *Ciênc. saúde coletiva*. Vol.14 no. 5. Rio de Janeiro Nov./Dec.

Waiselfisz, J.J. (2011). *Mapa da violência 2011: Jovens do Brasil*. São Paulo: Instituto Sangari, Ministério da Justiça.

Werlang, B.S.G., Borgers, V.R., & Fensterseifer, L. (2005). Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *Revista Interamericana de Psicologia*, Porto Alegre, PUCRS, 39(2), 259-26

## Competencias didácticas y competencias de estudio: su integración funcional en el aprendizaje de una disciplina

Germán Morales, Benjamín Peña, Alfredo Hernández y Claudio Carpio<sup>3</sup>

*Universidad Nacional Autónoma de México  
FES Iztacala*

### Resumen

Se recupera la noción de interacción didáctica, que comprende las relaciones de enseñar y estudiar, con el objetivo de vincular las competencias didácticas con las competencias de estudio, como tendencias que se desarrollan en ámbitos sociales particulares. Dicha vinculación se apoya en la noción de juegos del lenguaje del docente y del estudiante, así como a través de la noción de discurso didáctico como categoría que delimita aquello que se va a enseñar-aprender. Con base en este abordaje se describe el aprendizaje de formas de actuación científica, tecnológica o humanística, como una transición entre formas de comportarse en el dominio cotidiano a un dominio conceptual. Se señalan algunas implicaciones del abordaje de las interacciones educativas con este marco, así como las modificaciones metodológicas que demanda y los impactos en las prácticas escolares. Destacan los beneficios en áreas de intervención como la formación y actualización docente, así como el aprovechamiento académico del estudiante.

---

<sup>3</sup> Todos los autores de la UNAM FES Iztacala, Grupo T de Investigación Interconductual, toda comunicación relacionada con este trabajo, favor de dirigirla a gmoralesc@unam.mx.

Trabajo realizado con apoyo del proyecto PAPIIT IA302217. Los autores agradecen los comentarios de Yael Rosas López a una versión preliminar de este material.

**Palabras clave:** enseñanza, estudiar, aprendizaje, competencias didácticas, interacción didáctica.

### Abstract

The notion of didactic interaction is recovered, including the relationship of studying and teaching, with the purpose of linking the didactic competencies with the studying competencies, understood as tendencies developed in particular social areas. That link is held in the notion of a language game between the teacher and the student, and the notion of didactic discourse, like a concept that delimits what is going to be taught and learned. The learning of ways of behavior in a daily and conceptual area, is described within this framework. This paper listed some implications of this view in the educative interactions, also the methodological modifications demanded and the impact in scholar practices. Advantages in intervention in areas like teaching actualization and formation, and academic achievement are pointed out.

**Keywords:** studying, learning, competences of study, didactical interaction

La vida educativa escolarizada en las Instituciones de Educación Superior tienen como elemento central de su acontecer las interacciones que sintetizan las cualidades funcionales cuando tiene lugar la enseñanza y el aprendizaje: las interacciones didácticas (Carpio & Irigoyen, 2005; León, Morales, Silva & Carpio, 2011). Por interacción didáctica se alude a la categoría analítica que permite el abordaje funcional de la relación en la que se enfrasca un docente y un estudiante, y que recupera los aspectos formales como condición necesaria, pero resalta el aspecto funcional como condición

suficiente para que lo realizado por un docente conduzca a logros disciplinariamente esperados del estudiante.

Una interacción didáctica se estructura alrededor de un criterio al que hay que ajustarse (Carpio, 1994), que define las acciones pertinentes del docente y el estudiante respecto de una tarea derivada del plan de estudios y de los criterios sociales y disciplinarios de la comunidad a la que un estudiante se va a incorporar. Los aspectos formales son reconocidos como factores y caracterís-

ticas físicas de la situación, materiales, recursos tecnológicos, condición física de los actores, entre otros, pero que siempre se subordinan a la circunstancia funcional de enseñanza-aprendizaje que establece el criterio. La interacción didáctica moviliza una serie de factores de índole histórica tanto del docente como del estudiante, como lo son sus habilidades y competencias desarrolladas, lo que han hecho, leído, los estilos interactivos configurados, los motivos e intereses de cada uno (Arroyo, Morales, Silva, Camacho, Canales y Carpio, 2008).

La interacción didáctica representa la expresión funcional molecular de la relación enseñanza-aprendizaje, articulada con los criterios paradigmáticos de una comunidad en ámbitos o dominios específicos. Esta articulación es posible a través del discurso didáctico, que representa la expresión funcional molar de la enseñanza-aprendizaje, es decir, la circunstancia funcional que define los comportamientos disciplinarios esperados del docente y del estudiante: lo que habrá de enseñarse y lo que habrá de aprenderse (Morales, Alemán, Canales, Arroyo y Carpio, 2013). La postulación de la interacción y el discurso didácticos como herramientas analíticas permiten en conjunto analizar cómo se estructura y evoluciona la trayectoria conductual del estudiante en

referencia con las demandas por cumplir (criterios de logro), las actuaciones ejemplares por incorporar (criterios paradigmáticos) y las normas e instituciones por respetar (criterios sociológicos), hasta formar parte de la comunidad disciplinaria.

Para que el estudiante se aproxime a formas de actuación disciplinaria y curricularmente definidas, es condición *sine qua non* que se relacione con un docente que, a la manera de un experto, domine dichas formas reconocidas por la comunidad científica, tecnológica o humanística a la que pertenece. Determinar que un docente cuenta con dominio disciplinario requiere cuando menos que sea capaz de: 1) Identificar y elaborar los criterios paradigmáticos de su disciplina, así como las prácticas, modelos, aparatos o situaciones asociadas a ellos; 2) Cumplir con los criterios paradigmáticos en sus diferentes vertientes, científica (Ribes, 1993) o tecnológica (Carpio, et al. 1998). Mientras que para determinar que un docente cuenta con dominio didáctico, debe ser capaz de hacer cosas como prescribir criterios paradigmáticos hasta ilustrar cómo satisfacerlos. Más adelante se ahondará al respecto.

En el día a día, un docente del nivel educativo superior debe estar en condiciones de saber qué enseñar, cómo enseñar, para qué va a enseñar,

por qué enseña eso y cuándo debe enseñarlo (Carpio e Irigoyen, 2005; Pacheco, 2008). ¿Cuáles serían los consecuentes hacer es estudiantiles desprendidos de lo expresado? Para poder responder a esto es necesario realizar un acercamiento a la interacción didáctica y descomponerla en los dos tipos de relaciones que engloba. Al considerar el criterio de logro, la tarea derivada de los criterios disciplinarios, un docente y un estudiante, se pueden reconocer las siguientes relaciones.

1) Relaciones de enseñar, en las que el desempeño del docente se vincula con el objeto disciplinario como forma de hacer ejemplar, para que dicha relación sea ilustrada al estudiante. Por lo que pueden identificarse como enseñar a las relaciones docente-tarea, en las que se expresa el desempeño que evidencia dominio disciplinar, y las relaciones docente-estudiante, en las que se evidencia dominio didáctico. Estas dos relaciones se integran funcionalmente para conseguir que los estudiantes aprendan a actuar adecuada, efectiva, pertinente, congruente y coherentemente frente al objeto disciplinario, esto es, definido por otros autores como el ejemplo (cfr. Ribes, 1990). Es decir, la enseñanza de una disciplina exige el despliegue del comportamiento disciplina-

mente ejemplar y del comportamiento didácticamente pertinente en un mismo ejercicio, lo que representa saber una disciplina y saber enseñarla.

2) Las relaciones de estudiar, en las que el estudiante hace contacto con la relación del docente y el objeto disciplinario; este contacto está modulado por el criterio de logro impuesto por el docente. Esta relación indirecta que mantiene el estudiante con el objeto disciplinario dará lugar a los contactos previos requeridos para otras interacciones, siempre como interacciones teóricamente reguladas por medio del criterio de logro (ver Figura 1). La definición de estudiar como una relación posiciona de manera diferente el planteamiento frente a los argumentos de otros autores que asumen que estudiar es una conducta, acto, un desempeño o un proceso (Ibáñez, 1999; Ibáñez y Reyes, 2002). Estudiar no es hacer algo en particular, como escribir, leer o hablar, es hacer algo en relación con un criterio de logro y con la relación docente-objeto disciplinario; dicho hacer puede cobrar forma de leer, escribir, hablar o hacer, pero siempre como parte de la relación. No señalar esto puede generar confusiones como las que surgen de asumir que un verbo de relación, como lo es estudiar, se iguala con otros verbos de



nuevo miembro a una cultura disciplinaria particular; b) el desarrollo de formas de comportamiento que acorten la distancia entre lo que hace un experto y lo que hace un aprendiz en una disciplina; y c) auspiciar en los futuros miembros del grupo cambios sobre su forma de relacionarse con su realidad, de las situaciones vividas cotidianamente a lo teóricamente observado y viceversa (Carpio, Pacheco, Canales y Flores, 1998). Sobre los rubros que deben ponerse en práctica para conseguir las anteriores metas es necesario hacer algunos apuntes generales.

### Vinculación entre dominios disciplinarios, competencias didácticas y de estudio

La delimitación de las competencias docentes y estudiantiles se puede establecer con el encuadre que otorga el criterio de logro y el ámbito o dominio específico, el primero como epicentro de lo que hay que enseñar-aprender, y medio para determinar si lo que hace cada uno de los actores resulta efectivo; el segundo como límites de tal relación condensados en el discurso didáctico. En atención a lo anterior, es posible sostener que el desarrollo de formas de comportamiento de los individuos está anclado a ámbitos específicos de actividad humana.

Las situaciones de trasmisión cultural al interior de un grupo en tanto situaciones didácticas, se estructuran alrededor de criterios de logro de un tipo que se imponen al docente quien, a su vez, impone criterios de otro tipo al estudiante. Estos criterios permiten identificar la efectividad e ineffectividad de docentes y estudiantes. Cuando un docente o un estudiante de cualquier ámbito cumple con un criterio de logro (su desempeño es efectivo), se predica que se ha desarrollado una habilidad. Por ejemplo, un docente muestra habilidad cuando cumple con la petición de su supervisor de definir por escrito el objetivo del día, de su clase de metodología. En el caso del estudiante, muestra habilidad cuando se le pide que enuncie en clase las razones por las cuales un procedimiento es idóneo o no para un proyecto de investigación y cubre dicho criterio. Cuando ni el docente ni el estudiante en una situación son exitosos frente a un criterio, se predica desempeño ineffectivo y puede obedecer a múltiples factores: no identificar el criterio, no contar con el repertorio adecuado, entre otros.

Toda vez que cada clase está organizada por criterios particulares y cambia según aquello que se tiene que aprender, los contenidos morfológicos de las relaciones de enseñar y estudiar tienen que cambiar. Es decir, el docente tiene que definir cri-

terios de logro por cada clase, que incluya la definición de materiales, situaciones, secuencias y desempeños propios y del estudiante. Cuando un docente puede cumplir con la definición de un objetivo de una clase con un tópico particular (pero también para otra clase con otro tópico, o con otras condiciones y puede cumplir ese objetivo ilustrando con un video, con ejemplos de la vida cotidiana, con formalizaciones), entonces estamos frente a un individuo que ha desarrollado competencia. La definición de competencia alude a la tendencia desarrollada por un individuo para satisfacer criterios de diferente tipo (Carpio, Canales, Morales, Arroyo y Silva, 2007). En el caso de un estudiante, es posible predicar competencia cuando es capaz de cumplir criterios como participar enunciando un diseño de investigación apropiado para un proyecto, pero también puede redactar el método de dicho proyecto o formular una hipótesis al implementarlo.

Es esperable que un docente pueda cumplir con ciertos criterios y no con otros (ser capaz de planear la clase, conducir la clase pero quizás no de hacer una evaluación adecuada de lo aprendido por sus estudiantes), al igual que un estudiante, quien puede ser capaz de enunciar argumentos de forma oral, pero no ser capaz de desarrollarlos por escrito. Esto señala las diferencias en el tipo

de competencias (didácticas o estudiantiles) que un individuo ha conseguido, estas diferencias entre individuos, y aún en un mismo individuo, son susceptibles de alterarse si se reconoce que el docente y el estudiante continúan con su desarrollo en tanto hay un dinamismo en las prácticas asociadas a las formas de vida académica que comparten, esto es, en los juegos de lenguaje que practican (Wittgenstein, 1953/1994).

La recuperación de la noción de competencia en el marco de un modelo de desarrollo psicológico como el propuesto por Carpio et al. (2007), junto con la noción de interacción didáctica permite el reconocimiento de dos líneas de análisis: una centrada en el desempeño didáctico, con el objetivo de explorar los factores y condiciones que regulan la práctica del docente; otra orientada a determinar cómo se peculiarizan las interacciones del estudiante con la tarea disciplinaria, a partir de los criterios de logro y paradigmáticos que el docente impone e ilustra cuando se relaciona con la tarea. Esta distinción que ya ha sido documentada ampliamente, encuentra en este trabajo una caracterización diferente, al reconocerse como insuficientes todos los análisis que separan el desempeño didáctico del desempeño estudiantil. Por ende, se propone la correlación y afectación

recíproca entre las competencias didácticas y las competencias de estudio, por medio de las nociones de dominio y de interacción didáctica.

Las competencias que el docente despliega cuando enseña se desprenden de la caracterización de los juegos de lenguaje de la práctica didáctica planteada (Carpio, Pacheco, Canales y Flores 1998, y León, Morales, Silva y Carpio, 2011). Estos juegos de lenguaje comprenden: a) planeación didáctica, para el diseño de las circunstancias, tareas, materiales y secuencias a seguir en las interacciones con el estudiante; b) exploración competencial, que tiene como finalidad que el docente estime el grado de dominio con el que un estudiante llega al curso y pueda estimar el punto de arranque; c) explicitación de criterios tanto disciplinarios como de logro, que han de regular las clases y determinar los límites de lo que hay que aprender; d) ilustración de las formas de actuación disciplinariamente aceptadas; e) práctica supervisada, en la que docente realiza una observación teórica y didáctica del desempeño del estudiante frente a tareas disciplinarias; f) retroalimentación, en la que el docente coloca al estudiante al establecer correspondencias entre el desempeño esperado, el criterio a cumplir y lo que el propio estudiante realiza, y g) evaluación, que consiste en establecer la distancia que existe

entre el desempeño real del estudiante y el desempeño ideal, como forma de estimación del aprendizaje.

Los juegos del lenguaje del desempeño didáctico descritos pueden ser guías para plantear tentativamente los juegos de lenguaje del desempeño estudiantil. En un primer ejercicio de organización se pueden mencionar los siguientes: a) identificación por parte del estudiante de los criterios de logro y disciplinarios prescritos por el docente, que le permiten determinar qué hará o dirá, cómo, cuándo y dónde tendrá lugar; b) precurrentes, que el estudiante identifica como condiciones necesarias para el aprendizaje de formas de actuación disciplinaria, determinando qué necesita saber y qué va a requerir para esa situación didáctica, curso, materia o semestre; c) estrategias y recursos que el estudiante diseña y emplea para facilitar y conseguir el aprendizaje de formas de actuación esperadas por el docente; d) práctica desplegada por el estudiante que se encuentra enmarcada en el criterio de logro en correspondencia con el qué, cómo, cuándo y dónde dicha práctica puede ser supervisada momento a momento como forma de evaluación permanente o en aislado como situación de prueba para evidenciar una forma de comportarse ya aprendida; e) tareas y trabajos, que engloban las realizacio-

nes individuales o colectivas que presentar ante el docente como evidencia de dominio de formas de hacer y decir; f) participación en la clase, que puede cobrar la forma de decir frente a otros lo que se opina, hacer frente a otros lo que se ha aprendido y lo que no, todo ello en correspondencia con el criterio que el docente enuncia en clase; g) supervisión del propio desempeño estudiantil que permita monitorear en qué medida se está en condiciones de cumplir el criterio, qué tan cerca se encuentra y qué ajustes realizar para lograr la satisfacción; i) auto-evaluación como comparación que establece el estudiante entre el desempeño real y el ideal, con la finalidad de tomar las medidas pertinentes para acercarse a éste último desempeño; j) transferencia de lo que el estudiante ha aprendido a otras situaciones, y que demanda que éste sea capaz de enunciar criterios por cumplir, situaciones en las que puede cumplirlos, desempeños que puede desplegar, así como las restricciones de lo aprendido.

Existirán juegos de lenguaje del desempeño didáctico que se corresponden con algunos de los juegos del desempeño estudiantil (como prescribir e identificar criterios), mientras que hay otros que sólo los realiza el docente, como la planeación, o el estudiante, como las tareas y trabajos. Lo cierto es que las prácticas que realizan tanto

docentes como estudiantes en los diversos juegos de lenguaje, se van a multiplicar si además se consideran que dichas prácticas pueden cobrar modalidades diversas. Morales, Alemán, Canales, Arroyo y Carpio (2013) plantean como posibles modalidades de las interacciones didácticas la oral, lectora y escritora, que puede dar lugar a interacciones en las que el docente solicita que el estudiante cumpla con un criterio que puede ser cubierto leyendo, hablando o escribiendo.

Las competencias del docente enmarcadas en dominios disciplinarios y didácticos (línea continua de la Figura 2), contribuyen a que el estudiante gradualmente incorpore a su forma de vida cotidiana un dominio conceptual que le hará observar su realidad a través de un marco teórico que le permitirá construir una segunda realidad, la disciplinaria (línea punteada de la Figura 2). Para que ello ocurra es necesario que competencias didácticas y de estudio se aborden empíricamente, investigando o interviniendo, de manera articulada. Trabajar de esta manera cancela la recuperación de las estrategias didácticas o las llamadas estrategias de estudio en abstracto y genéricas al margen de dominios específicos (Páez, 2006; Peña González, 2013; Enríquez, Fajardo y Garzón, 2015).

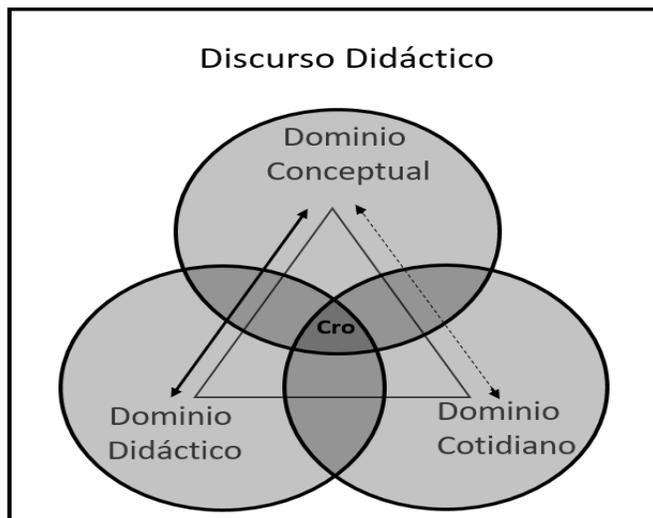


Figura 2, la interacción didáctica representada con el triángulo que es organizada por el criterio de logro (Cro), y sus relaciones con los dominios y el discurso didáctico. La línea punteada describe el desempeño del estudiante, mientras que la línea continua ilustra el desempeño del docente.

La anterior forma de conducir la investigación y la intervención puede posibilitar el análisis e incidencia sobre factores y condiciones que dan cuenta del desarrollo de las competencias didácticas y de estudio que pueden superar limitantes de planteamientos centrados en el aprendizaje, sin considerar que éste resulta de interacciones eficientes en las que el docente y el estudiante se afectan recíprocamente. Además, puede contribuir a realizar mejoras educativas para aproximarse a la meta de formar individuos autodidactas e intelectualmente autónomos, a medida que se reconozca que estos individuos se forman cuando se

relacionan con docentes competentes que consiguen que un estudiante pase de ser regulado por otro a regular su propio comportamiento.

### Apuntes finales

En el presente trabajo se han ofrecido argumentos para relacionar las competencias didácticas y de estudio, teniendo como ejes articuladores la noción de interacción didáctica, de discurso didáctico y dominios, en un marco funcional más amplio. La forma de relacionar ambas competencias como referentes concretos de los juegos de lenguaje del docente y el estudiante, tiene implica-

ciones tanto para el trabajo de investigación como para la intervención educativa. Aquí sólo se mencionan dos principalmente.

En primer lugar destaca la posibilidad de planear investigaciones empíricas considerando la relación entre el desempeño del docente y el del estudiante, que demanda abordajes metodológicos en los que se contemple lo que un actor y otro despliegan en cada uno de los juegos de lenguaje y la forma de interactuar de tales juegos, es decir, investigaciones *in situ*. Esto puede representar ventajas sobre las investigaciones centradas en el docente o por el contrario, en el estudiante, aisladas de cualquier dominio y sin una organización funcional de los valores y morfologías de los diferentes factores involucrados. En segundo lugar, en su dimensión de intervención, esta forma de abordaje funcional posibilita identificar áreas de trabajo en la formación y actualización docente como formas de desarrollo y perfeccionamiento de competencias didácticas, así como posibilitar la detección de carencias de competencias de estudio y su promoción que redunden en afrontar problemas de bajo rendimiento y aprovechamiento escolar, reprobación y riesgo académico.

En suma, un análisis sincrónico de la interacción entre el docente y el estudiante puede proveer

bases para desarrollar un programa de investigación con alcances amplios, así como contribuir a la optimización de la práctica docente y tener impactos positivos en el desempeño académico del estudiante de una disciplina en el nivel educativo superior. Organizar el trabajo con este marco puede demandar tiempo y muchos recursos, pero no se soslaya que puede contribuir a la mejora de la vida educativa en un nivel escolar en el que abundan los discursos, los aportes, las estrategias y técnicas, pero en el cual aún escasean los resultados idóneos.

## Referencias

- Arroyo, R., Morales, G., Silva, H., Camacho, I., Canales, C. y Carpio, C. (2008). Análisis funcional del conocimiento previo: sus efectos sobre el ajuste lector. *Acta Colombiana de Psicología*, 2 (11), 55-64.
- Carpio, C. (1994). Comportamiento animal y teoría de la conducta. En Hayes, L., Ribes, E. y López, F., *Contribuciones en honor a J. R. Kantor*. México: Universidad de Guadalajara, 45-68.
- Carpio, C., Pacheco, V., Canales, C., & Flores, C. (1998). Comportamiento inteligente y juegos de lenguaje en la enseñanza de la psicología. *Acta Comportamental*, 6(1), 47-60.

- Carpio, C. e Irigoyen, J. (2005). *Psicología y educación aportaciones desde la teoría de la conducta*. México: UNAM Iztacala.
- Carpio, C., Canales, C., Morales, G., Arroyo, R. y Silva, H. (2007). Inteligencia, creatividad y desarrollo psicológico. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (2), 41-50.
- Enríquez, M., Fajardo, M. y Garzón, F. (2015). Una revisión general a los hábitos y técnicas de estudio en el ámbito universitario. *Psicogente*, 18(33), 166-187.
- Ibáñez, C. (1999). Conducta de estudio: el papel de identificar criterios en el discurso didáctico. *Acta Comportamentalia*, 7(1), 47-66.
- Ibáñez, C. y Reyes, A. (2002). El papel del objeto referente del discurso didáctico en la adquisición de competencias contextuales. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*. 28, 2, 145-156.
- Ibáñez, C. (2007). *Metodología para la planeación de la educación superior*. México: Universidad de Sonora
- León, A., Morales, G., Silva, H. y Carpio, C. (2011). Análisis y evaluación del Comportamiento docente en el nivel educativo superior. En V. Pacheco y C. Carpio (coords.) *Análisis del comportamiento. Observación y métricas* (pp. 83-103) México: UNAM - FESI.
- Morales, G., Alemán, M., Canales, C., Arroyo, R. y Carpio, C. (2013). Las modalidades de las interacciones didácticas: entre los disensos esperados y las precisiones necesarias. *Conductual*, 1(2), 73-89.
- Pacheco, V. (2008). Del constructivismo al interconductivismo en el estudio del aprendizaje de la ciencia. En C. Carpio, (Coord.) *Competencias profesionales del psicólogo. Investigación, experiencias y propuestas México*, UNAM FES Iztacala, pp. 135-158.
- Páez, I. (2006). Estrategias de aprendizaje. Investigación documental (parte A). *Laurus*, 12, No. Extraordinario, 254-266.
- Peña González, J. (2013). El esquema. Una estrategia de estudio y aprendizaje. *Educere*, 17, 57, 245-252.
- Ribes, E. (1990). *Psicología General*. México: Trillas.
- Ribes, E. (1993). La práctica de la investigación científica y la noción del juego del lenguaje. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis del Comportamiento*, 1(1), 63-82
- Wittgenstein, L. (1994). *Investigaciones filosóficas*. México: UNAM (Reimpreso de *Philosophical investigations*, 1953, Oxford: Basil Blackwell)

## Familias Adoptivas: una representación a partir del cine

María Mansilla Yuguero<sup>4</sup>, Marina Bueno Belloch<sup>5</sup> y  
Patricia López Frutos<sup>6</sup>

*Universidad CEU-San Pablo, Universidad Complutense de Madrid*

### Resumen

El cine, a lo largo de su historia, ha explorado y profundizado en diferentes aspectos de la realidad, llegando a sensibilizar al espectador y presentándose como un recurso para enseñar, concienciar, e incluso movilizar problemáticas sociales, ayudando en la conformación de determinadas escalas de valores. Asimismo, el cine se presenta como recurso didáctico que facilita el conocimiento y que puede emplearse como apoyo para el aprendizaje, ya que facilita la comprensión de diferentes temáticas como la que nos interesa aquí: la Adopción.

En este trabajo se plantea la búsqueda, comentario y análisis de tres películas que muestran los aspectos más referenciados en las investigaciones psicosociales sobre Adopción: búsqueda de los orígenes, formación de la identidad, comunicación entre padres e hijos y adopciones truncadas.

Tras el análisis realizado, se concluye que las películas descritas podrían ser utilizadas como material de apoyo para profesionales de diverso perfil que trabajen en el mundo de la Adopción.

---

<sup>4</sup> Universidad CEU-San Pablo, Facultad de Psicología. E-mail: maria.mansillayuguero@ceu.es

<sup>5</sup> Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología. E-mail: marinabueno@psi.ucm.es

<sup>6</sup> Universidad CEU-San Pablo, Facultad de Psicología. E-mail: p.lopezf21@gmail.com

**Palabras clave:** cine; adopción; recurso didáctico

### Abstract

Cinema, throughout history, has explored and gone deeply into different aspects of reality, getting to sensitize spectators and becoming a resource to teach, make people conscious, and even mobilizing social issues, helping in the formation of certain scales of values. Also, cinema is presented as an educational resource that facilitates knowledge and can be used as a support for learning, as it facilitates the understanding of different subjects, such as what concerns us here: Adoption.

This work considers the search, review and analysis of three movies that show some of the most referenced aspects in psychological researches about Adoption: the search of origin, identity formation, communication between parents and children and truncated adoptions.

After the analysis, it may be concluded that the described movies could be used as a resource material for professionals with different profiles who work in the world of the adoption.

**Keywords:** Cinema, Adoption, Teaching Resource

## Introducción

Es innegable que el cine, a lo largo de la historia, ha explorado y profundizado diferentes aspectos de la sociedad, influyendo en cada uno de los individuos y en la sociedad en general, por lo que podemos decir que desde los inicios del cine moderno, diferentes directores y películas han

sensibilizado al espectador. Así en 1915, Griffith (1875-1948) convulsionó a la sociedad de aquella época con *The Birth of the Nation*, película marcada por su mensaje racista; Dziga Vertov (1896-1954) documentó necesidades socioeconómicas del momento, o Chaplin (1889-1977) ironizó sobre injustas situaciones sociales, intentando despertar mentes alienadas. También podemos destacar la

figura de Orson Welles (1915-1985) que, con su película *Ciudadano Kane*, desaprobó a personajes importantes de la sociedad americana, o a Michael Haneke, cuyas películas critican la violencia de una sociedad posmoderna y nihilista.

El cine, en ocasiones, se convierte en testimonio importante de la historia y lo acontecido en ella, testimonio de cambios sociales y políticos y de movimientos culturales. También el cine ha explorado al individuo: sus sentimientos, su relación con el otro, su modo de estar en el mundo; por ello podemos destacar el interés de Hitchcock (1899-1980) por la identidad y la fragilidad de la condición humana; o la filosofía existencialista de Ingmar Bergman (1886-1970) que trata el ser individual, el problema del mal, la muerte y el sentido de la vida, o la sensibilidad que muestra Hirokazu Kore-Eda (1962) con sus relatos sobre la familia a través de la mirada infantil.

Además, el cine como el arte más social, refleja el ser de nuestra sociedad y el ser del individuo, por lo que es capaz de impactar en el espectador generándole emociones, sentimientos, influyendo en sus ideas, modificando sus actitudes y valores, y cuestionando su identidad. El cine no es tanto generador de información nueva sino, tal como apunta Loscertales (2008), "el cine representa la vida y las dimensiones humanas, funciona como

una copia de los estereotipos creados en el imaginario colectivo, que a veces de un modo sugerente tiende a que "todo realmente parezca real" (p.1).

El cine nos cuenta el pasado de nuestra historia, comparte nuestro presente y nos adelanta un futuro, convirtiéndose en ocasiones en pasaportes para el cambio; así, Peña (2010) indica que los medios de comunicación consiguen que se entiendan los cambios sociales e influyen en la implantación del estilo de vida de la sociedad.

Por todo ello, el cine se muestra como un valioso recurso didáctico que utiliza, tal y como señala Martínez-Salanova (2003), el valor de la sensibilidad como primer eslabón de aprendizaje, el valor de la creatividad, que provoca asociaciones de ideas casi inmediatas, reflexiones, recuerdos y memoria que resultan necesarias para crear nuevas formas de pensamiento, el valor cognoscitivo a través de la presentación de temas, datos históricos, paisajes, filosofías e ideas que aumentan las capacidades cognoscitivas y por su valor expresivo de emociones y sentimientos, que todo individuo debiera aprender a exteriorizar.

Así pues, por su gran incidencia socializadora, el cine se ha utilizado como recurso para enseñar, concienciar y movilizar sobre determinados temas sociales como son entre otros: a) la discapacidad,

que tal y como señala Alegre de la Rosa (2002), el uso del cine para reflejar a las personas con discapacidad se ha visto modificado a lo largo de la historia en función de lo que más interesara a los sistemas económicos, sociales o políticos; y b) la inmigración, donde desde finales de 2005 las películas con presencia de este fenómeno se han hecho más comunes, reflejando el lugar que ocupa la inmigración en la sociedad actual, e intentando construir modelos que puedan tener una influencia en los individuos, para que la relación intercultural pueda tener efectos positivos para toda la sociedad (Gordillo, 2006).

Del mismo modo, a través del cine también se ha intentado concienciar e informar sobre la Adopción. Ya los primeros largometrajes que trataron nuestro tema, por ejemplo *La simpática huérfana* (Cummings, 1935) en EEUU, que contaba la historia de una niña huérfana que era adoptada por un hombre rico, intentaba concienciar y sensibilizar a la sociedad sobre la situación de los menores desprotegidos como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) y de la guerra de Corea (1950-53). Estos conflictos bélicos y otros, como la guerra de Vietnam (1964-75), provocaron el impulso de la adopción internacional en general y de la adopción interracial en concreto. La población general se vio sensibilizada ante la situación

de muchos menores que quedaron huérfanos tras estos conflictos que, además del cine, también recogieron y transmitieron diferentes medios de comunicación. Posiblemente el ejemplo más representativo de esta difusión de la realidad, representada en noticias e imágenes, fue la fotografía realizada en 1973 por Chick Harrity, que conmovió al mundo cuando capturó la realidad de Tran Thie Het Nhanny, una niña vietnamita que dormía en una caja de cartón, acompañada de su hermanito tumbado a su lado.

A partir de este movimiento hacia las adopciones internacionales, los procesos de adopción comienzan una escalada a lo largo de los años, que pasa de unos 50,000 niños adoptados entre 1948 y 1969, hasta 230,000 entre los años 1990-1999 (Selman, 2012). Es en el año 2004 cuando las adopciones son más numerosas, llegando a 45,000 procesos de adopción, y a partir de aquí, en el mundo cinematográfico ha ido aumentando la filmación de películas sobre el tema. En 2004 fueron *La pequeña Lola* (Tavernier, 2004) y *Raccontami una storia* ("Cuéntame una historia", Donna, 2004), mientras que en los últimos 10 años hay una media de cinco películas por año que hablan sobre Adopción. Por lo anterior puede decirse que la adopción parece estar más presente que nunca en la sociedad.

A raíz del aumento de adopciones internacionales, la comunidad científica del área psicosocial empezó a interesarse por el estudio de los menores adoptados y sus familias. Así, se han desarrollado en los últimos 20 años gran cantidad de investigaciones centradas principalmente en: a) conocer el estado emocional del niño adoptado y sus familias adoptivas (Brodzinsky, 1990); b) estudiar la diferencia en el ajuste psicológico entre niños adoptados y no adoptados (Juffer & Van IJzendoorn, 2005), y c) analizar las relaciones de apego en niños adoptados (Van Londen, Juffer & Van IJzendoorn, 2007). Actualmente las investigaciones están centrándose en otras problemáticas, como el estudio de las vivencias traumáticas de los niños adoptados, la necesidad de buscar sus orígenes, la construcción de la identidad y las relaciones familiares (Passmore & Chipuer, 2009). Este interés científico por estudiar y conocer diferentes aspectos vinculados al proceso de adopción queda reflejado en el cine, ya que, con su capacidad para servir de espejo de lo que sucede a su alrededor (Sánchez, 1999), muestra las necesidades preadoptivas y postadoptivas tratadas en las investigaciones psicosociales. Por ello conside-

ramos, tal y como ya se ha planteado en otras áreas (Ameijeiras y Morón, 1998; Ruiz, 1994), que el cine puede emplearse como un recurso didáctico que facilita el conocimiento y el análisis de los diferentes aspectos relacionados con el proceso de adopción.

Así, en este trabajo planteamos la búsqueda, presentación y análisis de tres películas que, poniendo en movimiento historias, representen situaciones que muestren los siguientes aspectos relacionados con la adopción: búsqueda de los orígenes, formación de la identidad, comunicación entre padres e hijos, y las adopciones truncadas. De este modo, utilizando el cine como estrategia didáctica, trasladamos los temas más frecuentemente investigados a nivel psicosocial a historias concretas.

Para llevar a cabo esta búsqueda se fijaron los siguientes criterios de selección que se presentan a continuación: que la adopción fuera uno de los temas centrales, que estuviera en lengua española y que fueran películas de autor.

Como resultado de esta búsqueda se presentan en la Tabla 1 las películas seleccionadas para ser presentadas en el presente trabajo.

Tabla 1

Director/Año	País	Título	Tema
Denzel Washington 2002	EEUU	Antwon Fisher	Búsqueda de orígenes
Susi Gozalvo 2008	España	Zhao	Construcción identidad
Mike Leigh 1996	Reino Unido	Secretos y mentiras	Comunicación familiar

## Búsqueda de los orígenes

La búsqueda de los orígenes hace referencia a uno de los aspectos más importantes de la adopción: el momento en el que la persona adoptada se plantea conocer sus orígenes, intentando reconstruir de esta forma todas las piezas que completan su vida. La película *Antwon Fisher* nos narra la vida de Antwon, un joven *marine* con un pasado doloroso, marcado por la temprana muerte de su padre y por el abandono de su madre, que le llevó a ser adoptado por una familia cuya madre adoptiva lo maltrató y discriminó. Ahora, Antwone es un chico de 25 años, solitario, construido desde la defensa ante el dolor y el sufrimiento, quien ante cualquier situación conflictiva responde desde la rabia y la ira —expresión de déficit en su capacidad para pensar que le lleva a respuestas descontroladas, conductas que se podrían encontrar en hijos adoptados como reflejan algunas investigaciones. Esta situación le lleva a tener que visitar a un psiquiatra con el que

establecerá, por primera vez, una relación de confianza. Con él viajará a su doloroso pasado y entrará en contacto con sus orígenes. Y aprenderá a pensar...

Respecto a la búsqueda del origen, Irhammar y Cederblad (2000) diferencian entre “búsqueda interna” y “búsqueda externa”. La primera aparece con el descubrimiento de las pérdidas del niño y hace referencia a preguntas internas que el niño no suele compartir. Mientras que la “búsqueda externa” está implicada en el periodo adolescente y tiene que ver con el deseo de saber y construir su historia, sin necesidad de una búsqueda activa, que está más relacionada con la etapa adulta. En esta etapa adulta es donde se encuentra el protagonista de la película *Antwon Fisher* y en la que queremos señalar dos aspectos importantes.

El primero de ellos, al que hace referencia Gómez-Bengoechea (2008), aborda el sentimiento de culpa y la sensación de abandono que pueden re-

aparecer en el niño por miedo de que vuelva a ocurrir. Uno de los conflictos que se repite durante toda la película es el miedo de Antwon al abandono por parte de las personas que le importan. Debido a que todas las personas que han formado parte de su círculo más cercano le han abandonado a lo largo de su vida, Antwon afronta su vida sin crear relaciones íntimas, de confianza, mostrándose como una persona huidiza. Los sentimientos de rechazo, de miedo y de rabia, han sido construcciones defensivas a partir de las dolorosas experiencias vividas: la muerte de su padre biológico, el abandono de su madre biológica, el maltrato sufrido por su madre adoptiva y la muerte de su mejor amigo.

El segundo aspecto, explicado por Siredey (2013), es el significado que cobra la búsqueda de los orígenes al convertirse en un proceso sanador para las personas adoptadas, cuando éstas consiguen cerrar esa parte de su vida que no habían conseguido encontrar. Cuando Antwon encuentra y habla con su madre biológica, a pesar de no conseguir explicación alguna de su parte, él sí tiene la necesidad de nombrarse y autoafirmarse ante ella, sintiéndose orgulloso de cuál ha sido finalmente su camino, mientras que ella no es capaz de encontrarse emocionalmente con él. Pero, aun así, él siente que su búsqueda ha finalizado. La

búsqueda de orígenes y de respuestas, al final, no es una construcción de nuestra historia a través de la respuesta del otro, sino una construcción de nuestra historia a través de nuestra experiencia con el otro.

## Construcción de la identidad

La película analizada para representar la construcción de la identidad es *Zhao*. Esta es la primera película española que trata la adopción de una niña china. En *Zhao* se narra la historia de una joven adoptada en China. La protagonista de la película, Zhao, de 25 años de edad, decide escribir un libro sobre su vida, marcada por la temprana muerte de sus padres adoptivos y una sensación de deuda con sus orígenes, que le dificulta la relación actual con su pareja.

Esta historia muestra la complicada tarea que supone la construcción de la identidad. Zhao fue adoptada cuando era bebé, por lo tanto sus recuerdos sobre su país de origen, China, no son lo suficientemente fuertes para identificarse únicamente con ellos, ya que además ha vivido y compartido la cultura española, a la que pertenece una gran parte de ella.

Las escenas que se intercalan en la película muestran el sentido de la identidad para Zhao. Imágenes en las que la vemos estudiar el idioma y la cultura china rodeada de personas con sus mismos rasgos físicos, en la búsqueda de un sentimiento de pertenencia a un grupo de iguales. Pero, al mismo tiempo, hay imágenes en las que vemos a Zhao con su hermana (adoptiva) en escenas cotidianas de la vida, donde aprende la cultura de la que provienen sus padres (adoptivos), quienes son los que realmente la incluyeron en una filiación: la hicieron su hija.

Los padres adoptivos son los primeros que ayudan a la construcción de la identidad, como explica San Martino (2014), ya que muestran el camino de ambas partes, tanto la adoptiva, a la que pertenece, como toda la información que puedan transmitir sobre la biológica. Es por ello que Zhao, quien ha sido educada desde un principio conociendo su cultura de origen, cuando mueren sus padres en un accidente siendo ella adolescente, comienza a adentrarse y a querer conocer más de cerca su cultura de origen, ya que hay partes de su vida a la que sus padres adoptivos no podrán responder.

La adolescencia, etapa en la que se encuentra Zhao cuando fallecen sus padres adoptivos, es

una etapa crucial en el desarrollo del individuo y, especialmente, en el desarrollo del adolescente adoptado. Es el momento en que se conforma la identidad y el adolescente se formula la pregunta “¿Quién soy yo?” Para Erikson (1968), el adolescente forma su identidad no sólo tomando como modelo a otras personas, sino a partir de identificaciones anteriores, las cuales modifica, y adapta, creando una estructura mayor que la suma de cada una de ellas. El adolescente adoptado tiene, en este momento, un doble trabajo, a diferencia del adolescente no adoptado, ya que deberá construir dos biografías, su biografía de hijo deseado, que ha estado atravesada por su historia de hijo abandonado, y que ahora deberá integrar para responder a la pregunta ¿Quién soy yo?, y así poder dar continuidad a su historia.

Zhao se identifica con su familia adoptiva, de la que ha tomado como especial referencia a su hermana, con la que ha convivido desde que murieron sus padres; pero, al mismo tiempo, en la película refleja que hay una parte de ella que está “incompleta” y es por ello que, cuando llega a la adolescencia, momento en el que empieza a cuestionarse quién es, decide aprender tanto el idioma como la cultura china de la que proviene, además del hecho de querer conocer su país de origen al que, aunque no lo recuerde, siente pertenencia.

Por último señalamos la importancia del nombre propio como anclaje del sujeto a su identidad personal. El nombre de la protagonista, Zhao, pertenece a su cultura de origen; sus padres, en este caso, decidieron no cambiar el nombre a uno que fuese más común en España. Este aspecto, que marca el título de la película, muestra el papel que desempeñan los padres en la aceptación del origen de la niña, apoyándola para que no pierda parte de lo que es.

## Comunicación entre padres e hijos

La comunicación familiar es un proceso diádico que implica, por parte del hijo, una posibilidad de develamiento de todo aquello que le interesa, inquieta o preocupa, y una atención sostenida por parte de los padres, en la que se hacen cargo de estas inquietudes y, además, les permite conocer a su hijo o hija más allá de lo exclusivamente intrafamiliar. Esta comunicación será más efectiva cuanto mayor confianza se dé en este espacio parento-filial.

Esta necesidad de comunicación íntima aparece sobre todo en la etapa adolescente, donde como ya citamos anteriormente, se conforma la identidad. Es también la adolescencia un momento de transición en la que los patrones de apego se van

modificando y adaptando para dar paso a las nuevas relaciones entre sus iguales y a las relaciones de pareja. Este proceso de adaptación toma como punto de partida la relación construida especialmente con la figura materna en la infancia; así Rios (1994), sostiene que la relación de apego da lugar, dentro del subsistema de comunicación madre-hijo, a un sentimiento fundamental, en el que posteriormente se apuntalarán fenómenos de suma importancia para el desarrollo posterior de la personalidad adulta.

*Secretos y mentiras* es la película escogida para mostrar la importancia de la comunicación familiar, de los secretos, de los prejuicios y de las mentiras. Hortense, protagonista de la película, es una chica de 27 años quien tras la muerte de sus padres adoptivos siente la necesidad de conocer a su madre biológica. A lo largo de la película aparece la necesidad de desvelar y de escuchar la verdad de su historia, no conocida hasta entonces. Hortense, en una escena de la película, se muestra arrepentida por no haber resuelto sus dudas con su madre adoptiva. Dice: “es mejor conocer”.

Para los niños, entender lo que significa ser adoptado conlleva muchas preguntas que necesitan respuesta, como indican Von Korff y Grotevant (2011), y hablar con ellos sobre su proceso de

adopción, sobre su historia les ayuda a elaborar el proceso de duelo por su abandono, a dar significado a su historia de vida y a consolidar su identidad.

En *Secretos y mentiras*, la falta de comunicación sobre los orígenes de Hortense no parece estar relacionada con una mala relación con sus padres adoptivos, de ahí que deje entrever las dificultades que pueden presentar los padres adoptivos a la hora de hablar con su hijo de sus orígenes; así puede aparecer el duelo por la filiación biológica, las lealtades invisibles con su familia de origen y el sentimiento de culpa por no continuar la vida psíquica intergeneracional. A veces es la no elaboración del duelo por la maternidad/paternidad biológica, o el miedo a la pérdida del hijo en busca de los padres biológicos, o el sentimiento de “incapacidad o impotencia” ante el hijo y el temor a ser desvalorizados por él... A pesar de que la comunicación sobre los orígenes es un factor importante en el establecimiento del vínculo entre padres e hijos adoptivos, tal y como señala Berástegui (2012), también pueden existir dificultades en los padres a la hora de comunicar esta información por miedo de que su hijo no lo entienda y pueda sufrir, lo que puede afectar el vínculo entre padres e hijo.

## Conclusiones

A partir del análisis de las películas seleccionadas para este trabajo, podemos concluir que el cine se muestra como un medio idóneo para enseñar, concienciar y movilizar sobre determinados temas sociales centrales y, por otro lado, que las historias contadas muestran las necesidades preadoptionales y postadoptionales que son tratadas en las investigaciones psicosociales actuales, por lo que pueden ser un escenario de aprendizaje donde el valor de la sensibilidad, el valor cognoscitivo y el valor expresivo de emociones y sentimientos, sea el vehículo para formar e informar sobre los procesos de adopción y postadopción.

Las tres películas seleccionadas contienen los temas más relevantes sobre Adopción y convienen en la línea de las investigaciones propuestas por autores como Von Korff & Grotevant (2011) o Palacios & Brodzinsky (2010), por lo que se pueden emplear para responder a determinadas situaciones sociales, para avanzar en el conocimiento y para determinar propuestas de intervención.

Por todo ello parece que las películas descritas podrían ser utilizadas como recurso didáctico y

material de apoyo para profesionales que trabajan en el mundo de la adopción desde enfoques multidisciplinares.

## Referencias

- Alegre de la Rosa, M.O. (2002). La discapacidad en el cine: propuestas para la acción educativa. *Comunicar*, 18,130-136
- Ameijeiras, S. & Morón, J. A. (1998). Educación para la salud a través del cine. *Comunicar*, 11, 123-128.
- Berástegui, A. (2012). Adopciones Especiales: ¿Niños especiales para familias especiales? *Papeles del Psicólogo*, 33, 211-220.
- Brodzinsky, D. M. (1990). A stress and coping model of adoption adjustment. En D. M. Brodzinsky & M. D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption* (pp. 3-24). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Erikson, E. (1968). *Identity, youth and crisis*. Oxford, England: Norton & Co.
- Gómez-Bengochea, B. (2008). La protección del derecho a la identidad en adopción internacional. En A. Berástegui & B. Gómez-Bengochea (Eds), *Los retos de la Postadopción: balance y perspectivas* (pp. 119-133). Madrid.
- Gordillo, I. (2006): El diálogo intercultural en el cine español contemporáneo: entre el estereotipo y el etnocentrismo. *Comunicación*, 4, 207-222. Disponible en Internet (consultado el 08/05/2010)
- Irhammar, M. & Cederblad, M. (2000). Outcome of intercountry adoptions in Sweden. En P. Selman (Ed), *Intercountry adoption. Developments, trends and perspectives* (pp. 143-163). London: British Agencies for Adoption and Fostering.
- Juffer, F. & Van Ijzendoorn, M. H. (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: a meta-analysis. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 293(20), 2501-2515. doi: 10.1001/jama.293.20.2501.
- Loscertales, F. (2008) "Los diálogos en el cine como expresión de estereotipos sobre las mujeres en la enseñanza: un estudio sobre la imagen de las mujeres docentes": Congreso Internacional Fundación AE-IC. Santiago de Compostela.
- Martínez-Salanova, E. (2003): "Valores de la Comunicación y la comunicación en valores", en "Hacia la ciudad educadora. Actas del congreso: Educar en Málaga". pp. 209-211. Málaga

- Palacios, J., & Brodzinsky, D.M. (2010). La investigación sobre adopción: tendencias e implicaciones. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport. Sevilla*, 27, 39-50.
- Passmore, N. L. & Chipuer, H. M. (2009). Female adoptees' perceptions of contact with their birth fathers: satisfactions and dissatisfactions with the process. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 93-102. doi: 10.1037/a0014954.
- Peña, B. (2010). The Power of Social Media Image. *Journal of Alternative Perspectives in the Social Sciences* (2010) 2 (1), 298-308
- Ríos, J.A. (1994). Manual de orientación y terapia familiar. Madrid: Instituto de Ciencias del Hombre.
- Ruiz, F. (1994). Cine y enseñanza. *Comunicar*, 3, 74-80.
- San Martino, M. (2014). Identidad y orígenes en el menor adoptado. *Temas de Psicoanálisis*, 8, 1 15.
- Sánchez, I. (1999). El cine, instrumento para el estudio y la enseñanza de la Historia. *Comunicar*, 13, 159-164.
- Selman, P. (2012). Global trend in intercountry adoption: 2001-2010. *Adoption Advocate*, 44, 1-17.
- Siredey, V. (2013). Búsqueda de orígenes: un proceso sanador. *Adopción y Familia*, 9, 34-37.
- Van Londen, W. M., Juffer, F. & Van Ijzendoorn, M. H. (2007). Attachment, cognitive and motor development in adopted children: Short-term outcomes after international adoption. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(10), 1249-1258. doi: 10.1093/jpepsy/jsm062.
- Von Korff, L. & Grotevant, H. D. (2011). Contact in adoption and adoptive identity formation: the mediating role of family conversation. *Journal of Family Psychology*, 25(3), 393-401. doi: 10.1037/a0023388.

## Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención

Olivia de Jongh González<sup>7</sup>

*Universidad Iberoamericana, Ciudad de México*

### Resumen

Los trastornos emocionales y del comportamiento constituyen una de las principales alteraciones en las consultas de psicología infantil y su frecuencia es cada vez mayor, por lo que se hace necesaria la búsqueda de alternativas de intervención efectivas. Sin embargo, el trabajo con niños tiene sus peculiaridades y exigencias, e implica del terapeuta nuevas actitudes y aptitudes en su práctica profesional. En el presente artículo se abordan las características principales de la clínica infantil, aquellos requerimientos básicos que no se pueden dejar de considerar, y se proponen una combinación de técnicas y metodología de intervención acorde a esta población.

**Palabras clave:** Trastornos emocionales y del comportamiento, Psicoterapia infantil, Alternativas de intervención

### Abstract

Emotional and behavioral disorders are one of the main alterations in child psychology consultations and their frequency is increasing, thus the search for alternative effective intervention becomes necessary. However, working with children has its peculiarities

---

<sup>7</sup> Maestra en Psicología Clínica por la Universidad de La Habana. Estudiante del Doctorado en Investigación Psicológica de la Universidad Iberoamericana de Ciudad de México. Esta investigación fue desarrollada gracias al apoyo y financiamiento otorgado por la Universidad Iberoamericana y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. E-mail: olivia.dejongh@gmail.com

and requirements, and implies new attitudes and skills in the therapist's professional practice. In this article the main characteristics of the children's clinic is addressed; the basic requirements that must be considered and a combination of techniques and methodology of intervention according to this population are proposed.

**Keywords:** Emotional and Behavioral Disorders, Child Psychotherapy, Methodology of Intervention

## Introducción

En el mundo se tiene en cuenta cada día más, la importancia de la detección y prevención de las alteraciones psicológicas infantiles, para facilitar el desarrollo armonioso de la personalidad desde edades muy tempranas. Sin embargo, los trastornos emocionales y del comportamiento, aún constituyen uno de los grupos de mayor incidencia en las consultas de psicología infantil (García, 2013). Aún cuando los padres no lo identifiquen como tal, estos trastornos se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, que afecta el desarrollo y funcionamiento de los niños y los adolescentes que lo padecen (Ulloa, Peña y Nogales, 2011). Solamente los trastornos por déficit de atención e hiperactividad, ocupan la cuarta parte de las consultas de los menores de 15 años, solicitadas en los centros de salud mental en Ciudad de México, seguidos de trastornos mentales sin espe-

cificación, reacciones a estrés grave, problemas de adaptación y trastornos disociales (Lucio y Heredia, 2014).

A partir de estas demandas, el trabajo clínico infantil ha adquirido cada día mayor relevancia en su alcance, especialización y búsqueda de métodos de evaluación, diagnósticos y psicoterapéuticos eficaces, pero aún queda mucho por investigar al respecto, por lo que diversos autores han alegado falta de estudios rigurosos en el tema. Castellanos R. (2013) afirma que solamente un 0,74% de los artículos publicados entre 1969 y 1998 por la Revista Latinoamericana de Psicología, estaban referidos a la psicoterapia infantil y de la adolescencia, mientras que entre 1999-2011, el 2.6 % estaban relacionados con la clínica infantil y ninguno con la psicoterapia propiamente. Por su parte, Kendall y Morris (1991), no encuentran respuestas contundentes para cuestiones referentes a los programas terapéuticos; para quiénes son

indicados, o bajo qué condiciones pueden presentar resultados satisfactorios. Destacan la poca proliferación científica en el área, y proponen la necesidad de investigar en diversas temáticas relacionadas con la intervención para trastornos específicos del niño y la familia, la evaluación comparativa de los programas desarrollados, y la evaluación de los efectos de la interacción terapeuta-paciente, que influyen significativamente en los resultados del tratamiento de niños y adolescentes.

Por estas razones, en el presente artículo se realiza una reflexión sobre algunas de las características básicas de la psicoterapia infantil (especialmente dirigida a niños de edad preescolar) y sus diferencias con la psicoterapia general, pues la primera requiere tener en cuenta diversos aspectos relacionados con la propia concepción del paciente, sus características y el acceso a este. Finalmente, y a partir de estas características, se realiza una propuesta de intervención grupal basada en una combinación de técnicas creativas y cuentos terapéuticos, que se consideran oportunos y eficaces, para abordar las dificultades emocionales y del comportamiento en la población infantil.

## La psicoterapia infantil

Para hablar de psicoterapia infantil se debe partir de la definición de dos cuestiones esenciales: 1- ¿qué es psicoterapia? y 2- ¿qué se requiere para trabajar con niños?

La psicoterapia puede ser definida como “el conjunto de conocimientos, actitudes, valores, habilidades y recursos terapéuticos empleados de manera sistemática e intencional, en el marco de una relación profesional de ayuda psicológica, en el tratamiento de los problemas y trastornos de la personalidad” (Zaldívar, 2013, p.3). Son “todas aquellas acciones, técnicas y métodos que utiliza el especialista para ejercer una influencia en el sujeto, que le permita establecer un equilibrio psicológico con el entorno, en el cual los mecanismos que ha asumido ese sujeto no le provoquen displacer-daño, o violen las normas sociales provocando dificultades en la comunicación con los otros” (García, 2013a, p.48).

Como afirma Roca, M. (1998), aun cuando se asume que la psicoterapia general comparte múltiples elementos con la psicoterapia infantil, ésta última implica aspectos esencialmente distintos, que le imponen al psicoterapeuta retos muy difíciles y disímiles, así como requerimientos muy

específicos, para desarrollar con éxito su labor profesional. De aquí se deriva la necesidad destacada por García A. (2013a) de concebir la problemática infantil como una especialidad flexible y creativa, que no puede ser elaborada como la transposición mecánica de los métodos aplicados a la clínica general, en cuanto a formas de abordaje, objetivos y estrategias de intervención.

Son múltiples y conocidas las exigencias y requerimientos que se esperan de un profesional para ser aceptado como psicoterapeuta, entre los que se destacan la alta calificación y conocimiento de la Psicología, la competencia en el manejo de métodos y técnicas eficaces en general y del enfoque psicoterapéutico elegido, la elevada implicación ética, la experiencia profesional, la supervisión de casos, entre otras (Roca, 1998). Sin embargo, las relaciones entre el psicólogo clínico y el niño son más complicadas y demandan del terapeuta infantil el uso de un marco teórico de comprensión del desarrollo evolutivo, el contar con un arsenal de técnicas, métodos e instrumentos acordes a la psiquis infantil, el sentirse especialmente atraído por el mundo de los niños, poseer habilidades para comunicarse con estos y motivarlos, tener interés por incluir a los padres en el tratamiento, valorar su presencia por ser las figuras de afecto más importantes y permanentes

para el niño y saber manejar la compleja relación triangulada terapeuta-niño-padre (Cortés y Benavente, 2007; Jiménez, 1985; Roca, 1998, entre otros).

## 1. Peculiaridades y exigencias del trabajo con niños pequeños:

### 1.1. La personalidad multideterminada y en formación:

La primera característica a destacar en la clínica infantil, está dada por la necesidad de pensar en el niño como una personalidad en formación y, por tanto, no se debe hablar de "enfermedad" o "cura", sino de señales de desviación del desarrollo, en su búsqueda del equilibrio con un entorno percibido como hostil (García, 2013). Estas señales de desviación son consecuencia de la interrelación permanente de factores biológicos, psicológicos y sociales y son estos los que deben ser analizados en primera instancia, tanto en el desarrollo normal de la personalidad del niño, como en las desviaciones que se produzcan en esta.

El psicólogo debe enfocarse siempre en la relación que existe entre el niño y su entorno, en una etapa dada del desarrollo. Esta relación única, especial e irreplicable es la llamada Situación Social del Desarrollo (SSD) propuesta por Vygotski L.

(1978). La SSD se entiende como la relación entre las condiciones externas y los procesos internos, que se produce en condiciones específicas histórico-culturales (Febles y Canfux, 2001). Este carácter mediatizado de las influencias del medio, está condicionado por la edad. Cada edad, entendida desde el nivel de desarrollo alcanzado, ofrece al niño un entorno organizado de un modo especial, e incluso cuando el entorno permanezca poco cambiado, el propio cambio que se da en el niño durante el proceso de desarrollo, implica que los mismos factores ambientales, dos años después, empiecen a tener un significado diferente. En palabras de Domínguez L. (2007), se ha alterado la relación del niño con esos factores ambientales particulares.

Dentro de esta relación específica entre el niño y el entorno, el conjunto de experiencias cognitivo-afectivas que experimenta el pequeño y que están acompañadas por una valencia positiva o negativa, es conocido como Vivencia, y constituye la unidad de análisis de la SSD (García, 2013). La vivencia es la experiencia personal del niño en su interacción social, por lo que es a partir de las vivencias, que se pretende modificar la SSD. Conuerdo con Castellanos R. (2008) cuando afirma que se debe diseñar un proceso terapéutico que propicie el surgimiento de nuevas vivencias, que

favorezcan el autoconocimiento, el desarrollo de la autoestima, el establecimiento de vínculos afectivos y, en general, el surgimiento de sentimientos positivos. Además, se espera que en este proceso, las vivencias negativas anteriores adquieran nuevos significados y originen “vivencias correctivas”, que logren la atenuación de rasgos nocivos y el fortalecimiento de la personalidad en formación, para tener una relación más sana y equilibrada con el medio (Castellanos, 2008).

Otra importante categoría explicada por Vygotski L. (1978) es la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), que permite comprender cómo el niño puede arribar, con determinada ayuda, a zonas potenciales de desarrollo. Esta categoría es fundamental en el diseño del proceso de intervención, ya que sirve como guía para la determinación de los objetivos terapéuticos, en función de las posibilidades reales del niño. Como afirma Zaldívar D. (2013), es el terapeuta quien tiene el objetivo de interferir en la ZDP de sus pacientes, para facilitar o provocar avances que, de otra manera, no ocurrirían por sí solos o tomarían más tiempo.

Estas tres categorías son muy importantes en la intervención psicológica infantil, ya que a partir de las vivencias se introducen modificaciones en la SSD del niño y, a su vez, con una correcta caracte-

rización de su SSD y de su ZDP, se pueden trazar los objetivos terapéuticos adecuados y contribuir al desarrollo armonioso de su personalidad.

### 1.2. El acceso mediatizado por la familia:

García A. (1997) destaca otra importante característica de la clínica psicológica infantil: el acceso a los pacientes está mediatizado por su familia. Son los padres quienes deciden llevarlo a consulta, pues los niños no tienen como generalidad la necesidad de “curarse”, ni deciden buscar o recibir tratamiento, por lo que el psicoterapeuta no cuenta con la motivación de mejorar, por parte del pequeño paciente.

El acceso mediatizado por la familia también recae sobre la identificación del “problema”. En primer lugar, es importante determinar si los datos que nos aportan los padres son efectivamente anómalos, o si son opiniones propias en cuanto a su modo de estimar el concepto de normalidad (Jiménez, 1985). Por otra parte, lo que frecuentemente molesta a la familia es el síntoma, no la problemática original que afecta al niño y sobre la cual se trazan los objetivos terapéuticos. En este sentido, señala Roca M. (1998) la importancia de determinar si el síntoma es únicamente una manifestación que percibe y/o molesta al adulto, o si está lacerando el bienestar personal

del pequeño, ya que este puede actuar como “válvula de seguridad” para “permitir ventilar, aunque por vías alternas no necesariamente eficaces, pero sí paliativas, para conservar el precario equilibrio del sistema” (Roca, 1998, p.12).

En muchas otras ocasiones, los padres acuden a consulta en busca de orientación sobre el afrontamiento de situaciones asociadas a crisis del desarrollo psicológico, para la eliminación de sus culpas respecto al “problema del niño”, o porque no saben cómo enfrentarse a la diversidad (Roca, 1998). “Lo más difícil es, sin perder al niño como foco de la terapia, ayudar a los padres, no sólo a entenderlo, sino también a entenderse y no culpabilizarse o angustiarse de manera innecesaria” (Lucio y Heredia, 2014, p.50). De aquí se deduce la importancia no sólo de “engancharse” al pequeño con la terapia, sino también de darle salida, de alguna forma, a las expectativas de los padres, ya que son estos los que realmente deciden continuar o no el tratamiento.

### 1.3. El lenguaje y la motivación infantil:

Otra característica del trabajo con niños pequeños, es la imperiosa necesidad de utilizar técnicas e instrumentos accesibles a su lenguaje y que, a su vez, resulten lo más naturales y cercanas posible a sus intereses. No toda actividad es forma-

dora de la personalidad, sino fundamentalmente aquella que adquiere sentido psicológico para el sujeto, al vincularse a su sistema de motivos y necesidades. Por esta razón, la actividad constituye una vía de formación de la subjetividad y se convierte en instrumento que posibilita su diagnóstico y tratamiento. Esto es definido por Leontiev A. (1983) como actividad rectora, concepto que hace referencia a un tipo de actividad que influye, de forma determinante, en el desarrollo psicológico, en el contexto de una etapa dada. En las edades preescolares, la actividad rectora es el juego, por lo que el psicoterapeuta infantil debe hacer un uso efectivo de las actividades lúdicas, tanto para “ganarse” al niño al ofrecerle una actividad que resulta natural y atractiva para él y en la cual esté dispuesto a participar, como para interpretar y comprender lo que está diciendo abierta o simbólicamente, ya que se trata de una información a la cual no se hubiera podido llegar de otra manera, e inclusive, para enseñarle formas más productivas de comportarse en la vida cotidiana (Roca, 1998).

Diversos autores han destacado la importancia del juego dentro de la clínica infantil. Vega R. (2004) afirma que el juego en la psicoterapia sirve para facilitar la relación con el niño, la libertad de expresión y para ponerlo frente a una situación

determinada. Es un medio con el que el terapeuta puede y debe contar para optimizar su comunicación con el pequeño, muy eficaz cuando se es capaz de manejar productivamente la fantasía infantil. Heimann, Klein y Money-Kyrle (2013) hacen referencia a la personificación de las imágenes del mundo interno en el juego o los juguetes mediante la proyección. Para Winnicott (1972) el juego es una experiencia creadora siempre, es una forma básica de vida. Según Bunge, Gomar y Mandil (2009), el juego tiene propiedades terapéuticas que favorecen cambios cognitivos y conductuales, constituye no sólo un medio para aplicar otros procedimientos terapéuticos, sino que es terapéutico en sí mismo, y permite abordar diversos objetivos tales como la identificación de emociones; el reconocimiento de las relaciones entre pensamiento-emoción-conducta, el modelado, el control de impulsos, etc.

Entre sus principales beneficios, García A. (2013a) destaca: los elementos fantásticos, pues el niño crea situaciones imaginarias que guardan una estrecha relación con la realidad; la imitación, al representar personajes y situaciones que reflejan roles de la vida social que conoce, en la que pueden aflorar lazos de ambivalencia o de reproducción de una situación de conflicto o daño; la sujeción a reglas, ya que permite organizar la acti-

vidad y, al mismo tiempo, le aporta carácter de reto aumentando la motivación hacia la misma; y el disfrute y placer en sí mismos, pues propician un ambiente agradable asociado a la acción psicoterapéutica. Por tanto, la utilización del juego y sus diferentes variantes, constituye una alternativa de intervención eficaz en la clínica psicológica infantil.

## 2. Propuesta de intervención psicoterapéutica con niños pequeños:

La utilización de técnicas creativas no verbales y cuentos terapéuticos como actividades lúdicas, constituye una excelente opción para el diseño de un programa de intervención dirigido a preescolares, pues han mostrado su efectividad en el tratamiento de diversos problemas psicológicos, permiten el acercamiento al niño de forma natural y facilitan la intervención grupal.

### 2.1. Las técnicas creativas no verbales:

Las técnicas creativas no verbales se derivan conceptualmente de la Arteterapia, categorizada por la Organización Mundial de la Salud como un área en la intersección de las artes, la salud y la educación, la cual ha sido aplicada en prevención de salud mental, en educación, en psicoterapia, en

rehabilitación, en terapia ocupacional y en movimientos sociales en todo el mundo (Araujo y Gabelán, 2010). Su uso permite al terapeuta “ganarse” al niño, al ofrecerle una actividad natural y atractiva para él, despierta su motivación, capta su atención y facilita su participación, ya que “utilizadas de esta manera, las artes son verdaderas maneras de jugar” (Rogers N., entrevistada por Guardian, 2003, p.6).

Según García A. (2013), las técnicas creativas no verbales se definen como aquellas que posibilitan, mediante la utilización del arte y sus diferentes manifestaciones, la expresión y/o comunicación de emociones, sentimientos y representaciones de fantasías, conflictos e ideas, abriendo así un espacio para la liberación de angustias, necesidades y estados psicológicos en general. Se ha planteado que las distintas técnicas creativas permiten al individuo realizar un proceso regresivo hacia niveles preverbales de su experiencia (Hagar, 2015). Según Marxen (2011), su gran ventaja es que permiten referirse al conflicto sin hablar de él directamente, respetando así las defensas de las personas. Además, destaca que estas técnicas proporcionan más seguridad, ayudan a restablecer la capacidad natural del individuo para relacionarse consigo mismo y con el mundo de forma satisfactoria, conectan a la persona con su propia

fuerza y posibilitan la contención, expresión, exploración y resolución de emociones conflictivas (Marxen, 2011). Favorecen un trabajo simbólico y metafórico en el que el creador debe ponerse a prueba, cuestionarse a sí mismo, tomar decisiones, hacer converger ideas, errar, frustrarse, innovar, sorprenderse, asumir riesgos, experimentar, superarse y reflexionar (Gutiérrez y Peñalba, 2014). Afirma Rogers N. que "las artes del movimiento, lo visual, lo sonoro y la redacción creativa son lenguajes del alma y el espíritu que pueden aprovecharse para explorar el rango de las emociones humanas (...) En un encuadre terapéutico, las artes expresivas son el medio para aproximarse al miedo, la vergüenza, la culpabilidad o el enojo, inconsciente o no expresado (...) La expresión creativa, que se acepta y comprende puede ayudar al participante a enfrentar estos sentimientos oscuros y tender un puente a la alegría, la sensualidad, el amor y la compasión" (Rogers N., entrevistada por Guardiania, 2003, p.3).

Según Martínez, Somarriba y Sánchez (2004), la utilización terapéutica de las diversas manifestaciones artísticas contribuye a elevar los niveles de capacidad funcional y mejora la calidad de vida. Castellanos R. (2013) explica que estas técnicas aumentan la creatividad y espontaneidad, fomentan la confianza, facilitan la realización del propio

potencial, aumentan la autonomía y la motivación personal, ofrecen libertad para tomar decisiones, permiten la expresión de sentimientos, emociones y conflictos, permiten la autoconciencia, la reflexión, facilitan el entrenamiento de habilidades como dar, recibir y solicitar, liderar y saber seguir, hacer contacto, entrenan la tolerancia y la comunicación, estimulan la motricidad, etc.

Diversas investigaciones han utilizado técnicas creativas como recurso diagnóstico y psicoterapéutico por el alto valor que poseen. En el campo de la salud, han sido utilizadas con niños con diferentes afecciones médicas para mejorar el afrontamiento de su enfermedad y disminuir la soledad, mejorar las habilidades sociales, aumentar la confianza, ayudar a expresar e integrar las emociones evocadas por la enfermedad y disminuir la ansiedad y depresión (Sánchez, 2013). No se trata de entretener al niño, sino que, por medio de la actividad realizada, reflexione sobre su vivencia, atienda a sus necesidades emocionales y se acepte (Uriarte, 2004). Las técnicas creativas permiten hacer concreto el problema, darle forma, tocarlo, verlo, sentirlo y lo más importante; modificarlo (Esquembre y Pérez, 2012). Además, el proceso de creación permite ensayar otros modos de actuar, sin miedo a ser criticados por ello, aumentando así la sensación de eficacia y descu-

briendo capacidades y habilidades útiles para la resolución de sus conflictos personales (Gutiérrez y Peñalba, 2014).

Es importante destacar que en la intervención psicoterapéutica con técnicas creativas, el resultado de la actividad no se valora desde el punto de vista estético. “No se busca un valor artístico en el elemento creado, sino que se pretende que, en este proceso, se facilite la expresión y canalización de emociones, sentimientos y conflictos” (Castellanos, 2013, p.72). “En Arteterapia no importa el resultado, sino el proceso y la persona” (Uriarte, 2004, p.163). “Desde el Arteterapia se trabaja el proceso de creación siendo éste mucho más importante que los resultados” (Peris, 2013, p.28). “Lo que está en juego no es la capacidad para producir arte, sino la posibilidad de encontrar una vía de enunciación de los contenidos del inconsciente” (Arias y Vargas, 2003, p.26). “La actividad artística posee cualidades terapéuticas per se y consecuentemente no es necesario poseer formación específica alguna en arte” (Asociación Profesional Española de Arteterapeutas, 2012).

Entre las principales técnicas creativas se destacan el dibujo, la pintura dactilar, la música y expresión corporal, el uso de títeres y actuación teatral, el modelado con barro y arcilla, entre

otras. Afirma García A. (2013) que las diferentes manifestaciones artísticas y sobre todo en un espacio propicio, controlado y con objetivos bien definidos y dirigidos, garantizan el logro de las expectativas establecidas para cada caso y para el grupo.

## 2.2. Los cuentos terapéuticos

Los cuentos terapéuticos constituyen una variante más de las técnicas creativas (verbales), que han mostrado su efectividad como indiscutible facilitador en psicoterapia infantil, especialmente en el trabajo con niños pequeños, ya que permiten hacer uso del “pensamiento mágico” de la edad, pueden ser fácilmente llevados a contextos lúdicos, así como combinados con otros recursos artísticos como los títeres, el dibujo o el modelado.

Esta técnica pone especial énfasis en exteriorizar el problema y de esta forma, separarlo de la persona que lo sufre (Castillo, Ledo y Pino, 2012). Además, implican múltiples niveles de comunicación, de forma tal que estimulan un proceso creativo de nuevas conexiones y re-ediciones de la historia, para que afloren sentimientos y emociones, a partir de la identificación con los personajes y situaciones (Campillo, 2004). Afirman Rivas, González y Arredondo (2006) que los cuentos son un

complemento eficaz para trabajar específicamente con niños, pues estos ponen su imaginación al servicio de su propia forma, para salir de la situación problemática. Este tipo de recursos permiten fomentar vínculos afectivos; ofrecer modelos de conducta, favorecer el desarrollo ético y superar miedos, no implican una amenaza para el niño, captan su interés, fomentan su independencia, pueden ser utilizados para eludir la natural resistencia al cambio, e imprimen su “huella” en la memoria, haciendo que la idea expuesta sea más recordable (Rivas, González y Arredondo, 2006).

En el trabajo con niños pequeños se han obtenido excelentes resultados a partir del debate y la dramatización de los cuentos, combinados con títeres como materiales auxiliares, pues permiten vivenciar la narración como una situación de juego, a la par que facilitan la comprensión, el recuerdo, la creatividad, la atención y el razonamiento (de Jongh, 2016). Según Astell-Burt (2001), el títere actúa como puente entre la vida interior del paciente y la realidad, lo que hace la vida “soportable” al ofrecer un espacio intermedio, temporal o de transición. Esta combinación de títeres con cuentos terapéuticos constituye una herramienta de primer orden, ya que el títere es un formidable recurso didáctico para modelar ante el niño, formas más socialmente ajustadas o más producti-

vas y menos conflictivas, de hacer frente a las demandas y problemáticas de la vida cotidiana. Según Roca M. (1998), es un recurso que permite duplicar la realidad sin que la misma sea experimentada como tal, pues los problemas reales son depositados en el títere, pero aun así, el niño puede comprenderlos e incorporarlos a su mundo. Puede ser dramatizado utilizando personajes humanos familiares para el niño, animales, o personajes de ficción, que movilizan la fantasía y la creatividad, siempre teniendo presente los puntos de contacto con la historia de los pacientes, para abordar los diversos temas de la forma más oportuna.

### 2.3. El trabajo grupal:

Además del valor terapéutico descrito, las técnicas creativas pueden ser fácilmente utilizadas como instrumentos del accionar en grupo. El arte como recurso terapéutico, constituye un agente de cambio, provocador del involucramiento, de hacer contacto con los participantes y de estimular la expresión emocional y verbal (Ojeda, 2015). El trabajo grupal con técnicas creativas posibilita el desarrollo de otras capacidades, pues compartir con el grupo las experiencias vividas durante este proceso, ayuda a favorecer habilidades sociales (Gutiérrez y Peñalba, 2014). El grupo constituye

una fuente ideal de entrenamiento y aprendizaje de conducta prosocial, control de la agresividad, coordinación de las acciones y adopción de perspectivas, ya que el papel de los iguales es claramente diferente al de los adultos (Moreno y Cubrero, 1991).

Según Castellanos (2013), constituye un espacio de expresión de necesidades, de resignificación de vivencias y de obtención de gratificación y bienestar psicológico. “El grupo terapéutico destinado a niños, pretende crear un espacio psicológico propicio para la adquisición y modificación de actitudes y comportamientos que contribuyan al bienestar emocional, al desarrollo equilibrado y armónico de la personalidad, posibilitando además la atenuación o eliminación de síntomas” (García, 2013a, p.15). En resumen, se puede afirmar que el grupo se convierte en un espacio enriquecedor de la SSD de cada niño, ya que constituye el “espacio psicológico en el que los pequeños pacientes establecerán nuevas relaciones, entrenarán comportamientos nuevos y avanzarán hacia niveles superiores de desarrollo personal” (Castellanos, 2008, p. 23).

Aunque existen diversos métodos para este tipo de intervención (individual al inicio y juntos al final, en parejas al inicio y juntos al final, juntos de

inicio a fin, etc.), todas las actividades deben tener algún momento de tipo grupal. “Un grupo de intervención existe sólo cuando hay una tarea específica a la interacción grupal, que ocurre en un período de tiempo restringido, establecido y diferenciado de la práctica habitual de sus miembros” (Calviño, 1998, p.10). Según este autor, “trabajar en grupos no es sólo una técnica, es también un modo de pensar, una filosofía y una epistemología, un convencimiento de que solos se puede, pero juntos es mucho mejor” (Calviño, 1998, p.10).

#### 2.4. Grupo de acompañamiento psicológico de padres:

Una opción factible y efectiva de integrar el entorno para obtener una mejor comprensión del mundo infantil, manejar la compleja relación con el niño mediatizada por la familia y lograr una intervención psicoterapéutica exitosa, es el grupo de acompañamiento psicológico de padres. El acompañamiento psicológico es definido como “todas las acciones conscientes que se realizan por parte de especialistas, la familia, los maestros y otras redes de apoyo social, con la finalidad de contribuir al alivio, paliación, o eliminación del dolor, el daño, o las consecuencias en el desarrollo psicológico de un sujeto (...) En los grupos de

padres, estos desarrollan sus vivencias y potencian su ZDP, en tanto potenciación personal y social dentro del grupo de padres, y en la asimilación de lo aprendido, para adecuarlo y aplicarlo con sus hijos y familia en general” (García, 2013a, p.49). Este es un aspecto importante que mejora el tratamiento en las intervenciones infantiles y facilita el mantenimiento de resultados positivos derivados de la atención psicológica. Aunque para el terapeuta infantil el foco sea el niño y “sus problemas”, las intervenciones de manera directa o indirecta deben incluir a los padres y a la familia (Lucio y Heredia, 2014, p.61). Es por esto que el acompañamiento funciona también en dirección al desarrollo de las personas que lo realizan, a quienes se les brinda instrumentos y herramientas que optimizan y potencian su capacidad educativa (García, 2013a).

## Conclusiones

Como se ha visto, la población infantil tiene particularidades que hacen distintiva a la psicoterapia infantil. Esta exige al profesional, en primer lugar, entender el continuo desarrollo del niño y la influencia de los múltiples factores para poder realizar la caracterización de su SSD y, fundamentalmente, de su ZDP, pues en base a esta, podrá concretar los objetivos terapéuticos. En segundo

lugar, comprender que el acceso al niño se encuentra mediatizado en todos sentidos por la familia y que, por tanto, no sólo es necesario motivar a niños y a padres con el tratamiento sino, de ser posible, integrarlos a él. En tercer lugar, contar con un bagaje importante de técnicas e instrumentos para el diagnóstico y tratamiento del niño, que resulten accesibles a su lenguaje y acordes a su sistema de necesidades y motivos. En este sentido, se considera que la combinación de las técnicas creativas no verbales con cuentos terapéuticos, constituye una excelente alternativa para el tratamiento de las alteraciones emocionales y del comportamiento infantil, pues además de su gran valor terapéutico, son fácilmente llevadas a contextos lúdicos y propician la actividad grupal.

## Referencias

- Araujo G. y Gabelán G. (2010). Psicomotricidad y Arteterapia. REIFOP, 13, 307-319.
- Arias, D. y Vargas, C. (2003). La creación artística como terapia. Barcelona: RBA Libros.
- Asociación Profesional Española de Arteterapeutas (2012). ¿Qué es Arteterapia? Barcelona: autor.

- Astell-Burt, C. (2002). *I am the story. The art of puppetry in education and therapy*. Londres: Souvenir Press.
- Bunge E., Gomar M. y Mandil J. (2009). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes. Aportes técnicos*. Buenos Aires: Acadia.
- Calviño, M. (1998). *Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas*. La Habana: Academia.
- Campillo, M. (2004). *El cuento terapéutico: El método de la magia*. SEFPSI, 7, 193-208.
- Castellanos, R. (2008). *Una experiencia psicoterapéutica de trabajo grupal infantil. Reflexiones teóricas y metodológicas*. La Habana: Facultad de Psicología (inédito).
- Castellanos, R. (2013). *Las técnicas creativas en la psicoterapia grupal infantil*. *Alternativas cubanas en Psicología*, 1, 71 -79.
- Castillo I., Ledo H. y Pino Y. (2012). *Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico*. *Revista Norte de Salud Mental*, 10, 59-66.
- Cortés, J. y Benavente, M. (2007). *Manual de psicodiagnóstico y psicoterapia infantil*. Santiago de Chile: CL RIL editores.
- de Jongh, O. (2016). *Programa de psicoterapia grupal infantil con técnicas combinadas*. *Integración Académica en Psicología*, 4 (10), 51-62.
- Domínguez, L. (2007). *Psicología del desarrollo. Problemas, principios y categorías*. La Habana: Feliz Varela.
- Esquembre, C. y Pérez, M. (2012). *Arteterapia y oncología pediátrica: Imágenes de la incertidumbre, una manera de convivir con la enfermedad*. I Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte Social y Arteterapia, (paper).
- Febles, M. y Canfux, V. (2001). *La concepción histórico-cultural del desarrollo. Leyes y principios*. En Cruz, L. (2006). *Psicología del desarrollo. Selección de lecturas*. La Habana: Félix Varela, (9-15).
- García A. (1997). *La clínica infantil. Especialización, mitos y temores*. *Revista cubana de Psicología*, 14, 105-106.
- García A. (2013). *Psicología clínica infantil. Su evaluación y diagnóstico*. La Habana: Félix Varela.
- García A. (2013a). *Psicoterapia Infantil*. La Habana: Facultad de Psicología (inédito).

- Guadiana, L. (2003). Las artes expresivas centradas en la persona: un sendero alternativo en la educación y la orientación. Entrevista a Natalie Rogers. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5, 94-104.
- Gutiérrez, E. y Peñalba, A. (2014). El proceso creativo como entrenamiento para el cambio: Arteterapia con personas en tratamiento por trastorno de la conducta alimentaria. *Arteterapia: Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 9, 25-38.
- Hagar, R. (2015). *Arte, locura y psicoterapia: una aproximación constructivista a la psicosis y a la creación artística como tratamiento*. Santiago de Chile: CL RIL editors.
- Heimann, P., Klein, M., & Money-Kyrle, R. (2013). *New directions in psycho-analysis: The significance of infant conflict in the pattern of adult behavior*. Oxon: Routledge.
- Jiménez, L. (1985). *Introducción a la psicología clínica infantil*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca.
- Kendall, P. y Morris, R. (1991). Child therapy: issues and recommendations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 777-784.
- Leontiev A. (1983). *Actividad, consciencia y personalidad* La Habana: Pueblo y educación.
- Lucio, E. y Heredia, M. (2014). *Psicopatología: riesgo y tratamiento de los problemas infantiles*. Ciudad de México: Manual Moderno.
- Martínez H., Somarriba L. y Sánchez M. (2004). Arte, salud y comunidad. *Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 1, sp.
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre el arte y la terapia. Del arte psicótico al desarrollo del Arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Gedisa.
- Moreno C. y Cubrero R. (1991). *Relaciones sociales: familia, escuela compañeros. Años preescolares*, en Cruz L. (2006). *Psicología del desarrollo. Selección de lecturas*. La Habana: Félix Varela (354-370).
- Ojeda, A. (2015). *Manual para generar involucramiento en el trabajo con grupos por medio del arte*. Ciudad de México: Manual Moderno.
- Peris, E. (2013). *Hacia el paradigma bio-psico-social: el Arte como herramienta en entornos de Salud*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia.

- Rivas R., González S. y Arredondo V. (2006). Antídoto contra monstruos, el uso de historias terapéuticas con niños. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9, 12-23.
- Roca, M. (1998). *Elementos básicos de Psicoterapia Infantil*. La Habana: Academia.
- Sánchez, C. (2013). *Arteterapia en la hospitalización infantil. Interacciones entre los acompañantes y los niños hospitalizados*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Ulloa R., Peña F. y Nogales I. (2011). Tratamiento multimodal de niños y adolescentes con depresión. *Salud mental*, 34 (5) 399-401.
- Uriarte, L. (2004). *Arteterapia con niños en hospitales*. En Martínez, N. y López, M. (2004). *Arteterapia y educación*. Madrid: Comunidad Autónoma Madrid. Servicio de Documentación y Publicaciones (159-170).
- Vega, R. (2004). *El niño con alteraciones psicológicas y su tratamiento*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Vigotski, L. (1978). *Historia de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Científico-Técnica.
- Winnicott, D. (1972). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.
- Zaldívar, D. (2013). *Práctica psicoterapéutica*. La Habana: Félix Varela.

## “Síndrome de Cutting”: su deco- construcción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso

Patricia Trujano Ruíz<sup>8</sup>

*Universidad Nacional Autónoma de México  
FES Iztacala*

### Resumen

Se presenta el caso de una consultante de 15 años remitida por su madre debido a su comportamiento violento y a las autolesiones provocadas mediante cortes en su cuerpo (“Síndrome de Cutting”). A través de un proceso terapéutico de diez sesiones enmarcado en el construccionismo social y en las terapias narrativas en particular, se consiguió de-co-construir los sistemas de significados de sus experiencias relacionados con la patologización, generando nuevas formas de interpretación y de actuación frente a su complejo entorno social. Las estrategias centrales incluyeron el cuestionamiento y reinterpretación de los discursos dominantes, la búsqueda de excepciones y la potenciación de sus recursos, favoreciendo su empoderamiento y la construcción de un proyecto de vida más promisorio. Este enfoque constituye una alternativa viable para el abordaje de la violencia autodirigida, y su fortaleza estriba en alejarse de los estigmas paralizantes para acercarse al despliegue de las habilidades de las personas.

**Palabras clave:** autolesiones, síndrome de cutting, terapias narrativas

---

<sup>8</sup> Patricia Trujano Ruíz, UNAM, Campus Iztacala. E-mail: México.trujano@unam.mx

### Abstract

The case of a 15 year-old female patient sent by her mother because of her violent behavior and self-harm provoked by cutting her body ("Cutting Syndrome") is hereby presented. Through a ten sessions' therapeutic process, framed in the social constructionism and narrative therapies in particular, it was achieved deco-constructing the meanings of her experiences related to the pathologization, generating new forms of interpretation and action against her complex social environment. The central strategies included the questioning and reinterpretation of dominant discourses, the search for exceptions and the enhancement of her resources, which promoted her empowerment and the construction of a more promising life project. This approach constitutes a viable alternative for addressing the self-directed violence, and its strength lies in moving away from the paralyzing stigma to approach the deployment of people skills.

**Keywords:** Self-harm, Cutting Syndrome, Narrative Therapy

### Introducción

Las autolesiones, también llamadas automutilaciones, se han definido como conductas de carácter autodestructivo que causan daño tisular directo. Si bien parece existir la intención de ocasionar la muerte (aspecto sobre el que no hay consenso), es decir, el suicidio, y las lesiones no suelen ser tan extensas ni graves como para significar un daño letal, cuando se presentan reiteradamente constituyen el llamado Síndrome de Autolesión Deliberada (Albores, et al, 2014, Villarroel, et al., 2013).

Esta temática ha sido tradicionalmente abordada desde el modelo médico de la Salud Mental, lo que ha determinado su aproximación, asociándose a episodios psicóticos, trastornos del espectro autista, retraso mental severo y patologías neurológicas, parasitosis, o a trastornos de personalidad que pueden incluir estrés postraumático, alteraciones de la conducta alimentaria o abuso sexual infantil (Simeón & Fazza, 1995, en Villarroel et al., 2013).

Los actos ejecutados con claros propósitos suicidas y los rituales religiosos, sexuales u ornamen-

tales (incluyendo los tatuajes) no se consideran autolesiones. A su vez, Taboada (2007) define a las autolesiones como un lenguaje somático que utiliza al cuerpo para expresarse. Y sostiene que representan un intento por manejar sentimientos caóticos como la ira, el odio o el sufrimiento emocional intenso, enviando el mensaje de decepción, abandono o abuso. También se ha dicho (Carámbula, 2012; Valadez, 2015) que son actos deliberados, privados y personales que representan un mecanismo de confrontación, dolor y soledad, así como un intento por encontrar alivio.

Respecto al *cutting* (también llamado *Risuka*), las investigaciones indican que suele iniciar con heridas superficiales realizadas con plumas, corcholatas o agujas, hasta llegar al uso de objetos punzocortantes como navajas o cuchillos. Aunque los adultos no están exentos, la mayoría de las veces se presentan en adolescentes, calculándose que en esta población las prevalencias van del 13 al 23.2% (Jacobson & Gould, 2007, en Ulloa, Contreras, Paniagua & Victoria, 2013) y ocurre más en mujeres que en varones (Díaz, González, Minor & Moreno, 2008, Martínez, 2008, Nader & Boehme, 2003). Thyssen y Van Camp (2014) encontraron que en México la incidencia en 2012 era de un 15% en jóvenes de 12 a 18 años. Las

cifras muestran un incremento en los últimos años, lo que puede deberse a un mejor registro o a un aumento real.

Algunos autores señalan que este comportamiento puede mantenerse debido a que el dolor físico les distrae del emocional, logra la disociación de sentimientos intolerables, genera una impresión de control, permite comunicar el malestar percibido, reduce el estrés, aclara la mente, libera endorfinas, ayuda a concentrarse y produce la sensación de “estar vivo” (Ferrández, 2013; Manca, 2011).

En cuanto a los factores de riesgo, si bien se reconoce que varían en función de la vulnerabilidad de cada persona, Bazán y Tapia (2011) los clasifican en biológicos (relacionados con la liberación de mediadores químicos cerebrales), sociales (violencia intrafamiliar, abuso sexual infantil, pobreza) y psicológicos (baja autoestima, inmadurez emocional, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, depresión, síntomas afectivos y ansiosos). Ulloa, et al. (2013) agregaron el abuso de sustancias y la asociación con trastornos afectivos y de conducta. Sin embargo, también es cierto que entre algunos grupos sociales a nivel escolar las autolesiones parecen darse en contextos de juego y competencia, normalizando el hecho y, aparen-

temente, sin producirse afectaciones. Relativo a su intervención, de acuerdo a Gratz y Roemer (2008, en Marín, Robles, González & Andrade, 2012), la psicología ofrece alternativas que van desde las terapias psicodinámicas hasta las cognitivo-conductuales, entre otras. También existen consejos en Internet para evitar cortarse, que incluyen “pintarse las heridas” con un crayón rojo, gritar, hacer ejercicio, darse un baño, llamar a un amigo, etcétera.

Sin negar las valiosas aportaciones del campo de la Salud Mental sobre el fenómeno del *cutting*, y reconociendo que la experiencia de autolesionarse es diferente en cada caso, nos parecen también muy evidentes las construcciones sociales que se han hecho alrededor de estos/as jóvenes, estigmatizándolos con características muy complejas de origen claramente patologizante, lo cual puede producir el nocivo efecto de restringir sus propios márgenes de libertad y por ende, sus posibilidades de un mejor futuro al autodefinirse como “enfermos”, “problemáticos” o “difíciles”. Dicho efecto puede también incidir en la disposición del terapeuta al trabajar con ellos.

Por esta razón, nuestro acercamiento involucra la posibilidad de significar de manera diferente esta experiencia desde una postura que consideramos

menos patologizante y más liberadora. Nos referimos a las tendencias terapéuticas genéricamente identificadas como narrativas o postmodernas. Por ello expondremos brevemente algunas premisas básicas del construccionismo social, que es el marco teórico que las sustenta.

## Marco Teórico

Para Kenneth Gergen (en Limón, 2005), el socio-construccionismo es una forma de indagación que busca explicar los procesos mediante los cuales las personas describen y dan cuenta del mundo en el que viven. Uno de sus principios básicos es que todo aquello que consideramos real ha sido construido socialmente a través del lenguaje, es decir, del intercambio social (Gergen & Gergen, 2011). En este sentido, cualquier relato o interpretación de los hechos se sustenta en una perspectiva cultural inserta en un contexto histórico. De ahí que las descripciones objetivas y universales no existan.

En el contexto terapéutico, esta perspectiva permite pensar que los individuos construyen sus realidades, por lo que sus discursos patológicos no son características distintivas de esas perso-

nas, sino descripciones generalmente emanadas de los profesionales de la salud y de los discursos que emplean para explicarse.

La terapia entonces se convierte en un proceso mediante el cual el significado de la experiencia del consultante se transforma a través del diálogo reflexivo, y permite elaborar maneras diferentes de interpretarla, incluida la “liberación” de dichas creencias. Estas conversaciones ayudan a las personas a hacer visibles los sistemas de significados implícitos, así como a analizar las implicaciones personales, familiares y sociales que conllevan, generando los cambios pertinentes de acuerdo a sus contextos particulares, y promoviendo la emancipación de las personas que pudieran estar “atrapadas” en formas de ser y de pensar estigmatizantes (Limón, 2012, Trujano & Limón, 2012).

Dentro de los diferentes estilos de este enfoque, destaco el de Limón (2012), quien le llama a esta experiencia terapéutica conversacional *deco-construcción*, refiriéndose a que cuando abordamos las características de una historia al mismo tiempo estamos construyendo una perspectiva diferente, ampliada y presumiblemente más liberadora. De modo que es posible potenciar los recursos y habilidades de las personas tendientes a su

empoderamiento, su reconexión con los demás y, especialmente, el despliegue de comportamientos alternativos al “problemático”, derivando en interpretaciones o narrativas que puedan ofrecerle un mejor futuro (Trujano, 2014).

La aportación de este trabajo radica en mostrar la existencia de formas terapéuticas diferentes alejadas de etiquetar a las personas, para situarlas en la posibilidad de tomar el control de sus propias vidas. Evidentemente, cada caso deberá ser cuidadosamente evaluado por el terapeuta, dado que fenómenos como el *cutting* suelen presentarse de manera compleja y multideterminada.

## Método

El caso se registró mediante una grabadora de audio, cuyo contenido fue analizado por el equipo terapéutico para definir las líneas de intervención de acuerdo a los planteamientos del constructivismo social aterrizados en las modalidades conversacionales del enfoque *Centrado en Soluciones* de Hudson O’Hanlon y Weiner-Davis (1993), y de la experiencia discursiva llamada *deco-construcción* de Limón (2012). El nombre real de la consultante fue cambiado para proteger su anonimato. Se contó con su autorización firmada y la de su

madre para la divulgación de su experiencia terapéutica. Se trabajó durante 10 de sesiones de una hora semanal.

## Historia de Caso

### Motivos de la Solicitud

Estrella es una chica de 14 años que asiste a secundaria. Su madre la lleva a terapia porque en la escuela le comentaron que es violenta con sus compañeros y se corta brazos y piernas con navajas que les quita a los sacapuntas. Ha llegado a escapar de casa, es rebelde y no tienen comunicación. También argumenta que la han encontrado ingiriendo solventes y bebidas alcohólicas.

### Contexto

Estrella se presenta con su madre. La niña parece muy tímida, no mantiene contacto visual. Es de estatura muy baja, muy delgada, y va vestida con pantalones y una sudadera grande que le cubre casi todo el cuerpo. Lleva la capucha subida y su cabello sobresale, con cual resulta difícil distinguir los rasgos de su cara. Al ser la madre quien solicita la consulta para su hija hablamos primero con ella a solas. Nos cuenta que Estrella es *"...rebelde, grosera, problemática e incontrolable, quizás enferma..."*. Está intranquila pues sospecha que

consume alcohol y drogas. Los cortes que se realiza le preocupan, pues en la escuela de su hija le dijeron que puede suicidarse y le aconsejaron llevarla al psicólogo. La madre usualmente recurre a los regaños, los golpes, los insultos o el encierro para corregirla. Ella trabaja en un bar y está mucho tiempo fuera de casa. Tiene un novio con el que la niña no se lleva bien. Ya una vez la llevó a terapia, pero no le gustó y no quiso regresar.

Posteriormente nos entrevistamos con Estrella, quien se mostró retraída. Le agradecemos su colaboración y le subrayamos que solo queríamos conversar si estaba de acuerdo, pues teníamos el punto de vista de su madre y de la escuela, pero nos interesaba saber su opinión acerca de lo que los demás decían de ella. Comentó que *"se mete en problemas"* en la escuela, echa relajo y se escapa. Le preocupan los disgustos que le ocasiona a su madre, pero pelean porque no la deja salir y le prohíbe amistades. Refiere que le pega muy fuerte, la insulta y la encierra con llave. De grande quiere poner un albergue para animales, pues le gustan mucho. Subraya que a pesar de sus *"desmadres"* lleva un promedio aprobatorio en la escuela, entrega sus trabajos y prefiere llevarse con los hombres, pues las niñas no platican con ella. Al final de la sesión comenta que se hace cortes cuando *"le llega la tristeza o la desesperación"*, pues

así se desahoga. Empezó a hacerlo porque una amiga “se lo recomendó” y vio que funciona, pues “*la relaja y la distrae de sus problemas*”. No quiere seguir haciéndolo, así que se pone a dibujar, sale a caminar o ve una película. Sin embargo, le “*gusta mucho ver cómo le sale la sangre*”.

### Análisis

Al hablar con la madre y con Estrella pudimos observar una relación muy compleja en la cual, aunque tienen puntos de contacto, generan narrativas diferentes. La madre tiene un discurso dominado por la patologización de su hija como adolescente rebelde, retadora, rara y muy problemática, quizás enferma. La niña actúa de acuerdo a la etiqueta, lo que nos recuerda el planteamiento de la profecía autocumplida de Durrant y White (1993), alejándola cada vez más de la posibilidad de desplegar repertorios alternativos. Con la madre pasa lo mismo, pues Estrella refiere una madre ausente, despreocupada y quien solo interactúa para gritar, golpear o castigar (no obstante, le prometió no cortarse más). Al mismo tiempo, sus comportamientos “adecuados” como hacer sus tareas y cumplir en la escuela pasan desapercibidos. En cuanto a nosotros, de manera interesante, en la primera sesión Estrella paulatinamente pareció entrar en confianza, se relajó, y al final su discurso pasó de los

monosílabos y la mirada ausente a una conversación tímida, aunque siempre estuvo encorvada y “escondida” en su sudadera. Dijo sentirse muy sola e incomprendida, y cortarse e involucrarse en peleas en la escuela, lo mismo que escaparse de casa o ingerir alcohol, son sus formas de obtener reconocimiento social, reafirmarse y ganar popularidad.

Desde nuestro marco teórico, Estrella está atrapada en etiquetas rígidas, en estigmas, y con ello, en una dinámica de comportamientos retadores especialmente con la madre, con quien mantiene un estilo relacional altamente violento y peligroso. Sin embargo, también posee las habilidades para construirse y relacionarse con el entorno y consigo misma de manera diferente: el que haya sido capaz de encontrar las excepciones que le permiten evitar cortarse e incluso llevarlas a cabo nos lo confirma.

## Procedimiento

### Descripción de la Intervención Terapéutica

Congruentes con la postura constructorista y con los planteamientos terapéuticos antes señalados, nos alejamos del discurso patologizador de las autolesiones y su relación con la ingesta de alcohol y drogas para ubicarlo como una forma de comunicación inserta en un contexto relacional complejo, y

centrarnos en los recursos y habilidades de la niña, enfatizando en su empoderamiento, lo que le permitió el reconocimiento de sí misma, de su potencial y de la posibilidad de construirse un futuro diferente. Por ello, las intervenciones se centraron en el análisis de las capas de sentido (*deconstrucción*) relacionadas con los significados patológicos y estigmatizantes, y, al mismo tiempo, en la construcción de significados alternativos más liberadores o adaptativos (lo que denominamos *deconstrucción*). Por razones de espacio, presentamos únicamente algunos fragmentos para ejemplificar el proceso terapéutico.

### Segunda Sesión

Estrella comenta que su semana estuvo bien, se estuvo sintiendo mejor porque platicó en terapia de “sus cosas” y “le gusta que la escuchen”. Sin embargo, confiesa que volvió a cortarse, pues se acordó de un novio y “le llegó la tristeza”. Dice que “sólo se hizo un rasguño” en la pierna y sintió alivio y desahogo. Se le pregunta acerca de otras ocasiones en que “le ha llegado la tristeza” y consigue alejarla y no cortarse (búsqueda de excepciones). Ella recuerda que le funciona ver la tele o jugar con sus hermanos. También habló de una amiga “normal” que no se corta, ni bebe alcohol, y le da muy buenos consejos, regañándola si lo hace. Por ello,

la sesión transcurrió externalizando la tristeza y hablando de cómo ella es capaz de evitar “que llegue” [la tristeza] y mantenerla lejos. Se ampliaron sus fuentes de apoyo y las alternativas de afrontamiento. Al ser preocupantes sus cortes, le proponemos hacer el “pacto” de no cortarse al menos hasta la siguiente sesión. Este pacto se ratificó y cumplió en cada encuentro.

### Tercera a Quinta Sesión

Estrella muestra buena disposición hacia la terapia. Observamos cambios importantes, como que llega con la capucha de la sudadera bajada, se sienta derecha, nos mira a los ojos y se nota más animada. No se ha hecho más cortes, lo que destacamos empoderándola

*T: Guau, ¡qué bien! Dinos, ¿cómo lo estás superando?*

Está apoyándose en su amiga y en actividades alternativas; para dejar atrás el problema empezamos a hablar en pasado de la época en que se cortaba e ingería alcohol y drogas, y la proyectamos a futuro:

*T: Si hubieras seguido actuando como lo hacías ¿cómo crees que sería tu futuro? E: Pues, como me estaba comportando no iba a*

*lograr ser veterinaria ni tener muchos animales ni comprar un espacio muy muy grande para meter a todos los que están en la calle y curarlos... lo que me está pasando es que me gusta mucho el desmadre...*

*T: ¿Qué tendría que pasar ahora para conseguir tu meta? ¿Cuál será el primer paso que des para acercarte a ese futuro con tus animales?*

Luego separamos su comportamiento: la Estrella del pasado que (en sus palabras) *"era desmadrosa"* y la que *"le gusta más pues es más feliz"*. Comenta que se drogaba sólo por probar y estaba siempre enojada porque se sentía sola y porque recordaba cuando de pequeña un primo abusó sexualmente de ella. Ahora se siente *"más aliviada"*, pues dice que *"sacó todo"* con nosotros, y nos sorprende contándonos que rompió el secreto y se lo dijo también a su mamá, favoreciendo el afecto y la confianza con ella. La felicitamos, la empoderamos al hablar de sus muchas habilidades, y aprovechamos para realizar observaciones externalizadoras y para avanzar en la construcción de significados diferentes, particularmente en su autoconcepción: *"no eras una niña problemática, sino una niña en medio de problemas que ahora sabes cómo afrontar"*.

En esta sesión se abordó el abuso sexual ubicándolo como un evento violento del pasado que no la define como persona (deconstrucción) en el presente, y nos abocamos a remarcar y ampliar sus capacidades (Durrant y White, 1993). También nos dice que a veces su mamá *"llega tomada y muy agresiva"*, lo que genera conflictos, permitiéndonos ahondar en las alternativas de Estrella para evitar confrontaciones.

### Sexta Sesión

Estrella nos cuenta que hubo un gran problema con su madre, pues se enteró de que se fue de pinta a los videojuegos y le pegó tan fuerte que los vecinos intervinieron al punto de levantarle una demanda por maltrato infantil. La sesión transcurrió reinterpretando la reacción de la madre y su gran preocupación que se salió de control, y trabajando en las posibilidades de auto-protección. También hablamos de sus razones para no entrar a clases y de los efectos de ese comportamiento en ella, en la escuela y con su madre, recurriendo a preguntas como las siguientes:

*T: ¿qué es lo que te lleva a actuar así? ¿Qué piensas de lo que te acarrea?*

Finalmente, analizamos cómo quiere verse a sí misma y que los demás la vean:

*E: ... ya no quiero ser rebelde... quiero portarme bien para que mi mamá me quiera...*

Se identificaron a las personas que apoyan a Estrella, aterrizando en una tía que la quiere mucho y desea llevarla a vivir a su casa. También en su amiga que la cuida, pero si va a vivir con la tía será difícil volver a verla. Terminamos reflexionando acerca de que ella misma puede ser su mejor amiga, cuidarse, y darse buenos consejos.

#### Octava Sesión

A su llegada, Estrella nos da una grata sorpresa con su apariencia: se cortó el fleco dejando ver sus ojos (que, por cierto, le comentamos que son muy bonitos), se recogió el cabello y se vistió con una blusa de manga corta que deja ver sus cicatrices. Va acompañada de su madre, quien la acusa con nosotros diciendo que la niña debería avergonzarse de mostrarlas. Ella le responde enfáticamente:

*E: "no me avergüenzo porque son parte de mi pasado, ahora soy diferente".*

Así que aprovechamos este comentario para iniciar la sesión empoderándola y ampliando sus

cambios, pues se ha mantenido alejada del alcohol y las drogas. Posteriormente, confiesa que el novio de su madre piensa ir a vivir con ellas y no quiere, pues no le gusta cómo la mira cuando su madre no se da cuenta. Se identifican alternativas de vida, y se analizan los pros y contras de ir a vivir con su tía. La niña nos había comentado que en la semana cumpliría 15 años y su madre no tenía dinero, así que le regalamos un diario (lo que la hizo llorar de felicidad) y empezamos a utilizarlo con fines terapéuticos, de acuerdo a White y Epston (1993).

#### Novena Sesión

Ante la complejidad de eventos que rodean a Estrella, y la posibilidad de que suspenda la terapia en cualquier momento si se va a vivir con su tía (alternativa que parece satisfacer a su madre, quien decidió irse a vivir con su novio), resolvimos centrar todos los esfuerzos en ampliar las capacidades y recursos de la niña convirtiéndola en su mejor amiga, capaz de apoyarse, darse "buenos" consejos, acompañarse, etcétera. El uso del diario resultó de gran ayuda, y trabajamos con tareas como escribir todo lo que le gusta de sí misma, cómo cuidarse, cómo detectar y alejarse de situaciones de riesgo, etcétera. También insistimos en su proyección a futuro. Curiosamente, Estrella nos

sorprende de nuevo relatándonos (a propósito de que ya no se ha cortado) la siguiente experiencia que muestra grandes cambios reforzados terapéuticamente:

*E: ...hoy en la escuela una niña me pidió una navaja para sacarle punta a su lápiz. Al buscarla en mi mochila me di cuenta que traía como quince, así que le presté una y las demás las tiré a la basura... y cuando voy volteando ella se estaba cortando en la muñe, así que se la quité. Ella me pegó, pero yo no le hice nada, y le dije: te entiendo porque yo hacía lo mismo, y yo no quiero que te cortes.*

*T: Guau, ¡muy bien! No sólo cuidas de ti sino también de tus compañeras. [E. se sonroja]. ¿Te das cuenta de lo que hiciste? Ahora tienes el poder de ayudar a otros.*

*E: No sé, pero sí la ayudé.*

*T: ¿Qué sentiste al ver que tu ayuda rindió frutos? ¿Cómo conseguiste todo eso?*

*E: Sentí bonito de que ya no se cortara. Sentí alivio de contarle que yo me cortaba. Primero sentí algo muy pesado en mí cuando la vi, y*

*cuando le empecé a decir todo eso me sentí relajada, como flotando, sentí que lo saqué todo, todo, y que le ayudé.*

### Décima Sesión

Estrella y su madre se presentan informando que será la última sesión. La niña se muestra mucho más abierta, relajada y animada. Ahora deja ver su cara, se peina para atrás y usa colores claros y blusas sin manga. La relación con su madre ha mejorado, pero mantienen el plan de que vaya a vivir con su tía. La madre (con quien tuvimos algunas sesiones individuales) se muestra agradecida por los cambios operados en ambas. Asimismo, nos trae la felicitación de la maestra y de la orientadora escolar de Estrella, pues dicen haber observado cambios importantes en su desempeño académico y social, incluyendo su higiene personal. Hablamos también con Estrella de su futuro, proyectándola en un escenario caracterizado por su autocontrol, su despliegue de habilidades y la certeza de ser la dueña de sus emociones y de su vida. Hacemos preguntas circulares (*¿quién más se da cuenta de tus cambios?, ¿qué te dicen?, ¿qué piensas de ello?*) e incluimos la posibilidad de volver a encontrarse a futuro en un entorno difícil, pero con herramientas para afrontarlo de mejor manera.

Cerramos la sesión preguntando a Estrella qué se lleva de esta experiencia:

*E: Que fue buena, que me ayudó en muchas cosas. A que ya no me cortara, a no salirme de mi casa, a tener mejor comunicación con mi mamá... ahora soy más feliz... Que [las terapeutas] fueron muy chidas, que sonrían, que me ponen atención...*

Se concluye la terapia resaltando los recursos de Estrella, enfatizando la gran ventaja de ser ella misma su mejor amiga y aliada, y las enormes posibilidades de tener un futuro satisfactorio ahora que quedó en el pasado la época en que consumía alcohol y se cortaba. Y quedamos a su disposición si quiere volver más adelante a terapia.

## Reflexiones finales

Dadas las circunstancias de vida de Estrella se dio por terminada la terapia. Quedaron muchas cosas por profundizar, como el abuso sexual, el novio que la impactó tanto, la comunicación con su madre, los comportamientos autoprotectores, el desarrollo de habilidades sociales en su entorno,

la oportunidad de una nueva etapa viviendo con su tía, la relación con nuevos chicos, su futuro estudiando Veterinaria y otros.

No obstante, y pese a las dificultades que la rodeaban, encontramos una niña accesible, que al sentirse escuchada y respetada colaboró con el trabajo terapéutico más allá y más pronto de lo esperado. Lo incierto de su futuro nos llevó a centrar el interés en fortalecerla a través de buscar las excepciones y empoderarla, resaltando sus habilidades y capacidades, su confianza, y la posibilidad de controlar sus emociones, sus actos y su vida. Pensamos que conseguimos cambiar su forma de ver y actuar frente a “sus problemas”, logrando deco-construir significados diferentes de sus experiencias, impactando favorablemente en la manera de percibirse a sí misma, en sus modos de afrontamiento, en su comportamiento y en su futuro. En este caso sólo se contó parcialmente con la madre y con la figura de una tía con quien nunca pudimos hablar, pero que representaba para Estrella la posibilidad de una mejor vida.

Para quienes trabajamos desde estas perspectivas, las conversaciones nos permiten acceder a los sistemas de significados de las personas para incursionar en narrativas más adaptativas y liberadoras, que favorecen una mayor sensación de efi-

cia y de control sobre sí mismos y su entorno, así como el despliegue de actuaciones alternativas a la violencia (en este caso las autolesiones), mejorando la comunicación, reduciendo la sensación de culpa y reconectándose con los demás a través de relaciones más satisfactorias. (Adams-Westcott & Isenbart, 1993; Anderson, 1999).

Pensamos que la relevancia de difundir esta experiencia estriba en mostrar la viabilidad de abordar temas tan complejos como la violencia autodirigida, alejándonos de las miradas patologizantes. La fortaleza de las terapias narrativas y en particular del enfoque *Centrado en Soluciones* y la *Decoconstrucción* es que permiten separar a las personas de etiquetas estigmatizantes que las paralizan como “problemáticas”, para posicionarlas en escenarios que favorecen el despliegue de sus capacidades y recursos personales y sociales, abriendo la posibilidad a futuros más promisorios.

*Agradecimientos. A Rocío Adriana Espinosa Méndez y Araceli Vega Gutiérrez, cuyo compromiso y esfuerzo resultaron fundamentales en el manejo de este caso.*

## Referencias

- Adams-Westcott, J. & Isenbart, D. (1993). *Escaping victimization and developing an audience for emerging narratives*. Paper presented at Narrative Ideas & Therapeutic Practice, Vancouver, CA.
- Albores, L., Méndez, JL, García, A., Delgadillo, D., Chávez, C. y Martínez, O. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes en la Ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159-168.
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bazán, V. y Tapia, M. (2011). *Factores de riesgo en las conductas autodestructivas en adolescentes de 10 a 13 años*. Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2217/1/tps718.pdf>
- Calderón, C. (2009). Comunicación de una experiencia clínica con autodaño desde el enfoque estratégico de terapia breve. *Revista de Psicología*, 13 (1), 83-101.

- Carámbula, P. (2012). Situación alarmante. Automutilación en adolescentes. *Sanar*. Recuperado de: <http://www.sanar.org/salud-mental/automutilacion-en-adolescentes>
- Díaz, A., González, A., Minor, N. y Moreno, O. (2008). La conducta autodestructiva relacionada con trastornos de personalidad en adolescentes mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11 (4), 46-63.
- Durrant, M. y White, Ch. (1993). *Terapia del abuso sexual*. Barcelona: Gedisa.
- Ferrández, MF (2013). *Automutilación en la adolescencia*. Sociedad Psicoanalítica de México. Recuperado de: <http://spm.mx/home/automutilacion-en-la-adolescencia>
- Gergen, K. y Gergen, M. (2011). *Reflexiones sobre la construcción social*. Madrid: Paidós.
- Limón, G. (2005). *El giro interpretativo en psicoterapia. Terapia, narrativa y construcción social*. México: Pax.
- Limón, G. (2012). *La terapia como diálogo hermenéutico y constructorista*. Ohio: Taos Institute Publications. Recuperado de: <http://www.taosinstitute.net/worldshare-books>
- Manca, M. (2011). Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿redefinición de los límites del cuerpo o desafío evolutivo? *Psicoanálisis*, 33, 77-88.
- Marín, M., Robles, R., González, C. y Andrade, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala "Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 35, 521-526.
- Martínez, D. (2008). *Autolesiones Deliberadas y Corporalidad*. Primeras observaciones. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Nader, A. y Boehme, V. (2003). Automutilación: ¿síntoma o síndrome? *Boletín de la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 14 (1), 32-39
- O'Hanlon, H. y Weiner-Davis, M. (1993). *En busca de soluciones*. Barcelona: Paidós.
- Taboada, E. (2007). Autolesiones. Primera parte. *Psiquiatría forense, sexología y praxis*, 5 (3), pp. 1-25. Recuperado de: <http://www.incosame.com.mx/uploads/material/95-304-51a0e05dbdba4.pdf>

- Thyssen, L. & Van Camp, I. (2014). Non-suicidal self-injury in Latin American. *Salud Mental*, 37, 153-157.
- Trujano, P. (2014). Deco-construyendo el Hostigamiento Escolar: un caso con intervención terapéutica narrativa. *Psicología y Salud*, 24 (2), pp. 295-302.
- Trujano, P. y Limón, G. (2012). Modelos narrativos y postmodernos. En: M.L.Rodríguez y P. Landa (Comps.). *Modelos de psicología clínica y su aplicación*. (113-148) México: Pax.
- Ulloa, R., Contreras, C., Paniagua, K., y Victoria, G. (2013). Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. *Salud Mental*, 36(5), 417-420.
- Valadez, B. (2015). Cuando la única salida tiene forma de navaja. *Psicokairos*. Recuperado de: <http://www.psicokairos.es/Noticias/Cuando%20la%20unica%20salida%20tiene%20forma%20de%20navaja.html>
- Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M., Montes, C., Igor, M. y Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: Conceptualización y diagnóstico. *Revista de Neuropsiquiatría*, 51 (1), 38-45.
- White. M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.

## Las competencias emocionales del docente y su desempeño profesional

Verónica Hernández Barraza<sup>9</sup>

*Universidad Oparin*

### Resumen

Las competencias emocionales del docente frente a grupo se deben consolidar a la par de las profesionales ya que los maestros realizan una labor más allá del simple cumplimiento del currículo y las repercusiones de ésta se manifiestan en las formas en que realiza su tarea y las relaciones que establecen con sus alumnos. Para conseguir la formación integral que se busca, el educador debe concientizar su función y buscar un desarrollo tanto profesional como personal. En este trabajo se presentan algunos aportes teóricos al respecto, que a la par de las evidencias empíricas recabadas, nos proporcionan información sobre la necesidad de atender una formación más integral en el educador, considerando que a partir de un buen desarrollo personal del docente se lograrán mejores resultados educativos.

**Palabras clave:** competencias emocionales, docente, práctica educativa, desarrollo integral, autoestima, calidad educativa

### Abstract

Emotional competencies of teachers in front of a group should be consolidated side by side with professional ones, as teachers perform a task beyond the mere compliance

---

<sup>9</sup> Universidad Oparin, Maestría en formación docente, psicología educativa. E-mail: melodyazaria21@gmail.com

with the curriculum, and the repercussions of this become evident in the ways in which they perform their task and the relationships established with their students. In order to achieve the integral formation that is sought-after, the educator must sensitize its function and look for a development that is both professional as personal. In this paper are presented some theoretical contributions in this regard, that along with empirical evidence gathered, provide to us some insight about the need to address a more comprehensive formation of educators, whereas from a good personal development of the teaching staff better educational results will be achieved.

**Keywords:** Emotional Competencies, Teaching, Educational Practice, Integral Development, Self-esteem, Quality of Education

Cada día se suscitan en las aulas dificultades como inasistencia, falta de motivación e interés en el estudio, inadecuadas relaciones interpersonales, ambiente que no favorece el aprendizaje, y otras, las cuales pueden ser explicadas por múltiples razones, entre las cuales se pueden vincular la personalidad y práctica de los quienes muchas veces están inmersos en el cumplimiento de normas y pautas requeridas por las autoridades, limitados por el tiempo, recursos, gestiones, actividades propias de la escuela y problemas personales. "Desde los años 80 las investigaciones demuestran, irrefutablemente, la evidencia científica de la relación entre el trabajo docente y diversos trastornos de salud tanto a nivel biológico (problemas cardiovasculares, respiratorios, lumbalgias, cervicalgias, preclampsia o úlcera de estó-

mago, etc.) como psicológico (ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, absentismo laboral, pasividad en la vida extralaboral, etc.)<sup>10</sup>, lo que repercute en un bajo desempeño frente a grupo, originando conflictos en el aspecto académico e interpersonal.

Es por ello que en este trabajo se pretende recabar información que permita analizar los problemas que se presentan debido a la falta de un buen desarrollo personal de los maestros, así como investigar sobre el interés y disposición que manifiestan para atender esta parte, reconociéndola como el primer paso para llegar a metas educativas propuestas; también se busca conocer el nivel de autoestima que reflejan los profesores frente a grupo, pues todo esto lleva a considerar

<sup>10</sup> <http://www.estres.edusanluis.com>

que un buen desarrollo de competencias emocionales en los docentes fortalecerá su perfil profesional y favorecerá un buen desempeño frente a grupo.

La formación inicial y el desarrollo profesional de los maestros están indudablemente relacionados con sus formas de intervención en la práctica educativa cotidiana que realizan. Este es un tema al que se le ha puesto insuficiente atención, pues tradicionalmente se ha dado énfasis a los métodos, recursos didácticos, técnicas, planes y programas que van actualizándose, así como reformas que entran en vigencia continuamente.

Para poder llevarlos a la práctica, se ofrece a los profesores cursos, capacitaciones, materiales y tecnologías cada vez más a la vanguardia; el maestro se esfuerza por cumplir los requerimientos oficiales tratando de empatarlos con sus múltiples funciones; sin embargo, aún se sigue percibiendo una gran necesidad: el desarrollo personal del docente. Sin éste, aún los mejores enfoques, planes, recursos, espacios y alumnos están en riesgo. Siendo el docente quien lleva a la realidad todas estas propuestas pedagógicas, habría que detenerse en analizar qué situación personal asume el ser humano que ejerce como educador, a la luz de los nuevos enfoques y exigencias edu-

cativas que reclama la sociedad compleja que vivimos; ya no es suficiente con “que se enseñe”, ni “lo que se enseña”, es igual de imprescindible reflexionar en quién es esa persona que aprende y quién la que lo está formando.

El ámbito educativo es, sin lugar a dudas, uno de los que más ha sido impactado por cambios, transformaciones, análisis, reflexión, reformas, propuestas, paradigmas y teorías que le han permitido desarrollar grandes avances. Es así como los maestros están inundados de innovaciones y políticas en materia educativa, pero es claro que aún con todo ello, sigue existiendo una imagen nada agradable ni satisfactoria del trabajo docente. A pesar de ello, en tan interesantes y ambiciosas propuestas no se ve claramente un indicador que se refiera específicamente al desarrollo personal de quien impulsa a través de su acción la imponente tarea educativa.

Existen por parte de las autoridades educativas criterios que no sólo deben acreditar los maestros a través de diversas evaluaciones, sino poniéndolos en práctica día a día, pues son ellos quienes tienen la gran tarea de dar vida a los planes y programas vigentes; sin embargo, ante esta demanda surge un gran desafío ya que no es suficiente una

formación inicial adecuada, cursos de actualización, especializaciones, experiencia ni trabajo colegiado para afrontar la práctica profesional.

“Educar es más difícil que enseñar, porque para enseñar usted precisa saber, pero para educar se precisa ser”, menciona en uno de sus gráficos Joaquín Salvador Lavado Tejón, conocido como Quino (1932).

Si la tarea sólo fuera “enseñar” ciertos contenidos y preparar a los estudiantes para un examen o algunas pruebas, sería hasta cierto punto sencillo, pero los maestros deben ser mediadores para favorecer competencias para la vida y por tanto es imprescindible dar énfasis ya no tanto al saber sino al ser.

Se han llevado a cabo (aunque de manera escasa) estudios que revelan la gran influencia que tienen los docentes y la vinculación que existe entre la incidencia en el éxito o fracaso escolar de sus alumnos y sus rasgos de personalidad, así como de las expectativas que el maestro tiene del grupo. Por ejemplo, Eggen y Kauchak (1999) atribuyen algunas características docentes como el buen humor y la calidez a mejores resultados académicos por parte de los estudiantes; sin embargo a este estudio se le tachó de subjetivo,

pues no logró sostener ni probar sus aportes y el trabajo se desechó, pero han surgido otro tipo de proyectos que intentan estudiar y analizar lo que los maestros hacen en el aula y su relación con lo que pasa a los alumnos, es decir, sus resultados de aprendizaje.

En educación, a diario nos enteramos de problemas que surgen no sólo en índole de deserción o bajo rendimiento escolar, sino situaciones de falta de interés para el estudio y trabajo, conductas disruptivas, inadecuadas relaciones interpersonales, falta de un ambiente sano que propicie aprendizajes significativos, estrés y falta de motivación en el docente, lo cual permite ver claramente que el maestro, además de cumplir con un perfil profesional que le permita desempeñarse y lograr los propósitos educativos que señala su currículo, tiene que interesarse en desarrollar competencias emocionales, ya que básicamente su trabajo consiste en interacciones, relaciones personales y comunicación.

Sylvia Schmelkes (1995) también coincide con que “la mejora en la calidad de la educación depende más de la calidad de las personas que se desempeñan como docentes que de los planes y programas de estudio”. (Schmelkes, 1995:80)

Por ello es que quien ha decidido dedicarse al magisterio aun contando con una excelente formación académica, debe tomar en cuenta un aspecto sumamente importante: su desarrollo como persona. Si para cualquier profesionista es imprescindible contar con un sano equilibrio emocional, cuánto más para el docente que entra en relación con otros seres humanos quienes a su vez están influidos por múltiples factores biopsicosociales.

Max Van Manen (2004) menciona que el maestro debe tener un conocimiento que surja tanto de la cabeza como del corazón, haciendo referencia a la necesidad de complementar la acción educativa con las situaciones y ambientes de aprendizaje significativo, sensible y humano que deben brindar los maestros.

El maestro entonces ha de desarrollar, paralelamente a sus dominios académicos, competencias emocionales que le permitirán estar más consciente de su desenvolvimiento y repercusión profesional. Las competencias emocionales son “aquellas habilidades que permiten interactuar con los demás y/o con uno mismo de forma satisfactoria, además de contribuir a la satisfacción

interna, a la consecución de éxitos personales y profesionales y a una adecuada adaptación al contexto”. (Isabel Ibarrola, 2010).

Daniel Goleman, quien es el autor del libro *La inteligencia emocional*, retoma y actualiza parte de los estudios de los norteamericanos Peter Salovey y John Mayer (1990) quienes fueron los primeros en hablar de este tema. Goleman propone trabajar las siguientes competencias, reconociendo que el sano desarrollo de las mismas da lugar a un desempeño laboral sobresaliente (Goleman, 1995):

1. Conciencia de sí mismo o Autoconciencia: Capacidad de saber lo que estamos sintiendo en un determinado momento y de utilizar nuestras preferencias para guiar la toma de decisiones.
2. Autorregulación o Control Emocional: Manejar nuestras emociones para que faciliten la tarea que estemos llevando a cabo y no interfieran con ella.
3. Motivación: Utilizar nuestras preferencias más profundas para encaminarnos hacia nuestros objetivos, ayudarnos a tomar ini-

ciativas, ser más eficaces y perseverar a pesar de los contratiempos y las frustraciones que se presenten.

4. Empatía: Darse cuenta de lo que están sintiendo las personas, ser capaces de ponerse en su lugar y cultivar la relación.
5. Habilidades Sociales o Manejo de las Relaciones: Manejar bien las emociones en las relaciones, interpretando adecuadamente las situaciones y las redes sociales; interactuar fluidamente.

Estas capacidades deben fortalecerse a partir de una buena autoestima, término que se refiere a la “competencia específica de carácter socio-afectivo que constituye una de las bases mediante las cuales el sujeto realiza o modifica sus acciones. Se expresa en el individuo a través de un proceso psicológico complejo que involucra a la percepción, la imagen, la estima y el autoconcepto que éste tiene de sí mismo. En este proceso, la toma de conciencia de la valía personal se va construyendo y reconstruyendo durante toda la vida, tanto a través de las experiencias vivenciales del sujeto, como de la interacción que éste tiene con los demás y con el ambiente” (Miranda, 2005), y que darán como resultado un desempeño más

reflexivo y eficaz de las tareas que corresponden a la docencia. Este tema debería ser primordial en la formación y actualización permanente de los educadores.

“Un docente con baja autoestima no actúa en las mejores condiciones para la formación de sus alumnos, ni para su propio desarrollo profesional. Concretamente, la baja autoestima docente parece actuar como fuente generadora de dificultades de aprendizaje del propio profesor, relacionadas con su propio desarrollo profesional y la práctica de la enseñanza. De un modo especial incide en aquellas actuaciones didácticas potencialmente favorecedoras de la motivación y la creatividad de sus alumnos, así como de su propia motivación y creatividad”, (De la Herrán Gazcón, 2004). De tal manera que si los docentes logran un buen desarrollo de competencias emocionales podrán propiciar lo mismo en sus alumnos.

Agustín de la Herrán Gazcón (2004) en su escrito “El docente de baja autoestima”, describe algunos indicadores que los profesores manifiestan cuando no tienen una autoestima sana, entre los que se encuentran: poca confianza en sí mismos, menor tolerancia a la frustración, evitación de responsabilidades, irritación, autoritarismo, o por el contrario gran permisividad, sensibilidad a la

agresividad percibida, culpabilidad, opción por la rutina, y una serie de dificultades tanto personales como didácticas que obstaculizan su intervención, pues se entiende que mostrando este tipo de actitudes no se encuentra en las mejores condiciones para realizar una práctica profesional óptima, lo que por ende repercute en el clima del aula, así como en el aprendizaje y motivación de sus alumnos.

Si un profesor se siente realizado, feliz y le encuentra sentido y significado a lo que hace, logrará un equilibrio entre sus competencias emocionales y la profesionalización exigida, será consciente de quién es él y quiénes son los alumnos a su cargo, favorecerá climas y relaciones sanas y constructivas, y por consecuencia, los propósitos educativos se verán materializados potencializando los pasos hacia la meta de una educación de calidad para todos.

Promover la autoestima es una responsabilidad de quienes forman y actualizan a los docentes, pero sobre todo de éste último al buscar los medios y estrategias para analizar y fortalecer su práctica profesional y así revalorar continuamente su rol. El maestro ha de buscar por todos los medios la mejora continua e integral de su propio

desarrollo personal, ya que como se señaló anteriormente, sólo así podrá favorecer en los educandos esto mismo.

El estudio de este tema se basará en una investigación cuantitativa de tipo descriptivo, para ello se recolectarán datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos,

o sea en el salón de clases, empleando diversos instrumentos. La población participante en la investigación es de 30 profesores frente a grupo que laboran en escuelas del Distrito Federal, en los niveles educativos de preescolar, secundaria y superior. (Ésta última de sostenimiento particular).

El tiempo destinado para la recolección de datos será de aproximadamente dos meses a partir del 25 de mayo al 15 de julio de 2015.

En cuestión administrativa se elaborará un oficio solicitando la autorización para llevar a cabo la observación en las fechas y horas propuestas y en los planteles indicados.

Los recursos que se requieren son materiales de papelería, formatos de cuestionarios, guion de observación y test de autoestima.

Los objetivos propuestos al inicio fueron parcialmente alcanzados ya que con los aportes teóricos conseguidos se pudo obtener información pertinente que permitió conocer con más profundidad sobre el tema y entender muchos de los problemas educativos que se suscitan por un desempeño inadecuado.

También se llevaron a cabo varias técnicas de recopilación de información que consistieron en un cuestionario a 30 profesores de diferentes niveles educativos, un guion de observación que se registró presenciando una clase de cada uno de ellos, y un test de autoestima que realizaron los maestros encuestados. (Anexo 1).

Es significativo mencionar que todos los profesores manifestaron interés y disposición en participar, coincidiendo en que el tema es fundamental y poco atendido en la formación magisterial tanto inicial como permanente y la mayoría argumenta que de acuerdo a su experiencia, la falta de com-

petencias emocionales, puede ser el origen de conflictos surgidos en el aula o contribuir a la baja calidad educativa,

Otro comentario interesante recogido en las conversaciones con los docentes es que se les prepara y exige un cúmulo de saberes, una preparación pedagógica, psicológica y ética, sin embargo no se atiende ni predominan programas especializados para el desarrollo de las competencias indicadas, lo cual es fundamental en su ejercicio. Es preocupante conocer que, aunque la gran mayoría cree que este tema es trascendental y estarían dispuestos a mejorar, no realizan acciones o estrategias para favorecer sus propias competencias emocionales y no saben cómo podrían hacerlo.

Los resultados que lograron documentarse permiten confirmar de manera cercana la hipótesis formulada en un inicio, la cual refiere que un buen desarrollo de competencias emocionales en los

Tabla 1 Muestra los resultados obtenidos en términos de frecuencia del cuestionario de competencias emocionales

No	Aspectos	Sí	No
1	¿Considera que posee una amplia experiencia profesional?	30	0
2	¿Asume previamente tareas similares de preparación?	26	4
3	¿Cuenta con formación teórica y práctica para desempeñar su cargo?	27	3
4	¿Posee las competencias profesionales necesarias para ejercer su profesión?	27	3
5	¿Conoce usted cuáles son las competencias emocionales?	4	26
6	¿Puede mencionar al menos tres competencias emocionales? ¿Cuáles?	3	27
7	¿Piensa que en el ejercicio de su desempeño docente son necesarias las competencias emocionales?	30	0
8	¿Cree que las competencias emocionales del docente tienen repercusión en su práctica educativa? ¿Cómo?	30	0
9	¿Ha tenido dificultades educativas y/o personales debido a la falta de competencias emocionales? ¿De qué tipo?	18	12
10	¿Cree que las competencias emocionales podrían mejorar su desempeño docente?	15	15
11	¿Está dispuesto a emprender acciones para mejorar sus competencias docentes?	29	1
12	¿Conoce estrategias o procedimientos para mejorar sus competencias emocionales?	5	25

En la tabla 1, en el cuestionamiento No. 7 y 8 respectivamente, se muestra que 30 profesores piensan que las competencias emocionales son necesarias y tienen repercusión en su desempeño docente, sin embargo, al pedirles que las nombren 26 de ellos mencionaron la asertividad, respeto, tolerancia y empatía, demostrando que el 86% de ellos no las conoce con precisión.

En relación a la pregunta No. 9, 18 maestros aceptaron haber tenido dificultades educativas y/o personales debido a la falta de competencias emocionales, entre las cuales mencionan: conflictos con los alumnos, compañeros y directivos, falta de motivación de su parte, comunicación pobre, estrés y práctica educativa rutinaria. Estas respuestas reflejan una relación con lo que nos dice De la Herrán Gazcón (2004), uno de los auto-

res consultados en este trabajo, quien refiere algunos de estos indicadores como ejemplo de baja autoestima en el maestro.

Un dato que contrasta es que a pesar de reconocer lo anterior, 15 docentes de los encuestados, o sea, sólo el 50%, creen que si mejoran sus competencias emocionales se beneficiará su práctica profesional, mientras el resto no está seguro.

En lo que corresponde al punto No. 12, sólo 5 educadores dice conocer técnicas y formas de propiciar un mejor desarrollo personal, mientras el resto, dice ignorarlo.

Por los datos obtenidos se puede observar el apremio de trabajar con los docentes este ámbito, comprendiendo que muchos de los problemas educativos tienen su raíz en el propio ejercicio

Tabla 2 muestra los resultados en términos de frecuencia, de la evaluación obtenida en el guion de observación realizado a los profesores.

ASPECTO OBSERVADO	No observado	Regular	Bien	Muy Bien
Presentación personal		4		26
Cuenta con planeación para la jornada de trabajo	6			24
Empleo de recursos didácticos	6			24
Entusiasmo e interés manifestados		7		23
Seguridad frente a grupo		11	4	15
Secuencia didáctica que integra inicio desarrollo y cierre.		10		20
Dinámica grupal		15		15
Comunicación con el grupo		10		20
Ambiente de aprendizaje		15		15
Propicia la interacción entre iguales		15		15
Emplea estrategias para motivar al grupo	8	7	7	8
Actitudes y valores manifestados	10			20
Resolución de conflictos	30			

En la tabla 2 se muestra la evaluación obtenida al emplear un guion de observación en la clase de los docentes encuestados. La evaluación más alta que está señalada como Muy bien se obtuvo de la siguiente manera: presentación personal: 96%, cuenta con planeación: 80%, empleo de recursos didácticos: 80%, entusiasmo e interés manifes-

tado: 76%, seguridad frente a grupo: 50%, buena organización en la secuencia didáctica: 66%, dinámica grupal: 50%, comunicación asertiva con el grupo: 66%, ambiente de aprendizaje: 50%, propicia la integración entre iguales: 50%, emplea estrategias de motivación: 26%, actitudes y valores manifestados: 66%.

Como se ve expresado, hay rubros que indican un porcentaje muy bajo, esto puede compararse con lo descrito anteriormente, donde se abordan los indicadores de las implicaciones presentadas por el profesor carente de un buen desarrollo emocional.

En cierta manera esto es preocupante si se considera al maestro como mediador para favorecer aprendizajes significativos y competencias

El docente tiene esta tarea, pero si no comienza por él mismo, no podrá formar a los seres humanos que puedan hacer frente al mundo complejo al que nos enfrentamos.

Tabla 3 Muestra los resultados en término de frecuencia referentes al test de autoestima aplicado. Autor Dr. Cirilo Toro Vargas (1994).

Tipo de autoestima	No. De maestros
Autoestima alta (negativa)	2
Autoestima alta (positiva)	6
Autoestima baja (positiva)	8
Autoestima baja (negativa)	14

La tabla No. 3 muestra los resultados del test de autoestima que realizaron los profesores y en la gráfica de pastel se reflejan los porcentajes obtenidos, en los cuales se puede apreciar que aproximadamente el 27% —lo que representa a 8 maestros— cuenta con autoestima baja positiva, el 20 % — corresponde a 6 profesores— tiene autoestima alta positiva, 14 reflejan autoestima baja negativa, lo que significa el 46% y 7% poseen autoestima alta negativa, lo cual equivale a 2 educadores.

Es claro que la mayoría no tienen una autoestima deseable, lo cual, como se ha venido enfatizando en el presente trabajo, repercute en el quehacer pedagógico con las consecuencias que ya se han señalado.

## Conclusiones

Los aportes teóricos revisados para este trabajo permiten conocer la importancia de un sano desarrollo personal del maestro, ya que entre mejor construidas estén sus competencias emocionales tendrá un buen desempeño profesional.

Un porcentaje elevado de docentes no tiene conocimiento preciso de cuáles son las competencias

emocionales, ya que al responder esta pregunta mencionó algunos valores como el respeto, la tolerancia, etc.

La mayoría de los profesores encuestados admite que ha tenido dificultades en su práctica educativa debido a la falta de su buen manejo de emociones, falta de empatía, motivación, estrés y baja autoestima, a pesar de ello muestra disposición de buscar opciones de solución aunque no sabe bien a bien cómo hacerlo.

Urge dar mayor énfasis en la formación inicial y continua de los maestros al desarrollo de las competencias emocionales, ya que la práctica educativa no depende únicamente de capacidades pedagógicas.

Se requiere concientizar al propio profesor para que surja de él mismo el interés para buscar y poner en práctica las estrategias pertinentes para su buen desarrollo personal, reflexionando sobre el gran compromiso que le concierne en la formación de sus alumnos y en su propio bienestar.

Se requiere diseñar programas para atender este aspecto tan vital, ya que si bien se han desarrollado proyectos para atender todos estos ámbitos

en los estudiantes, no se ha favorecido con el mismo realce en la formación inicial y continua de los educadores.

Es cierto que es indispensable prepararse académicamente, el maestro debe contar con una sólida formación en todas las ciencias que fundamentan su trabajo: pedagogía, psicología, filosofía, etc., pero existe un elemento que se constituye en el eje rector de una buena práctica: el desarrollo personal del educador, su salud mental y autorrealización le brindará bases sólidas para llevar a cabo su labor con éxito.

## Referencias

Bisquerra, Rafael. (n.d.). *El modelo de Goleman*. Basado en la definición de Emotional Intelligence de Daniel Goleman. (1995). Consultado el 20 de julio de 2015, página web

<http://www.rafaelbisquerra.com/es/inteligencia-emocional/modelo-de-goleman.html>

Bonet, José-Vicente. (1997). *Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima*. España: Ed. Sal Terrae. Maliaño. Consultado el 20 de julio de 2015), página web

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=iTwV-TnXcuBcC&oi=fnd&pg=PA11#v=onepage&q&f=false>

Christin, Alberto, (2011). Extraído de *Cómo afrontar el estrés docente*, de Pilar Sánchez Álvarez, IES La Basílica consultado el 17 de junio de 2015, página web:<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/88554/01820091005589.pdf?sequence=1>

De la Herrán Gascón, Agustín. (2004). *El docente de baja autoestima: Implicaciones didácticas*, Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación, núm. 5, 2004, España: La Salle Centro Universitario Madrid.

Esteve, José Manuel. (1994). *El malestar del docente*, Barcelona: Editorial Paidós Ibérica (3ª ed.)

Ibarrola, Isabel. (2010) *Adaptación del libro de Juan Vaello Orts*, Editorial Graó 2009, Consultado el 15 de junio de 2015, página web <http://competenciase-mocionalesdocentes.blogspot.mx/>

Miranda, Christian. (2005). «La autoestima profesional: una competencia mediadora para la innovación en las prácticas pedagógicas» (PDF). *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. Consultada el 18 de julio de 2015 página web <https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

Schmelkes, Sylvia. (1995). *Hacia una mejor calidad de nuestras escuelas*. Biblioteca para la actualización del maestro. México: Secretaría de Educación Pública.

## La topología y la geometría en la enseñanza educativa básica

Norma Leticia Cabrera Feroso<sup>11</sup>, Rubén González Vera<sup>12</sup>, Herminia Mendoza Mendoza<sup>13</sup> y Roberto Arzate Robledo<sup>14</sup>

*Universidad Nacional Autónoma de México  
FES Iztacala*

### Resumen

El presente escrito es una propuesta didáctica para el desarrollo de la noción de espacio en su geometría topológica, proyectiva y euclidiana en niños preescolares y escolares; señalando algunas actividades que los docentes de educación pueden realizar para fortalecer este desarrollo y que se refieren básicamente a la noción de espacio. Estas actividades permiten la posibilidad de consolidar a largo plazo la noción de ordenar, agrupar, estirar, pegar y colorear, entre otras. Actualmente, algunos propósitos que persiguen los estudios de las Matemáticas en la Educación primaria son que los niños conozcan y usen

<sup>11</sup> Profesora de la carrera de Psicología de la FES. Iztacala. UNAM. Participante del proyecto PAPIME de la Dirección General de Asuntos Académicos (DGAPA), clave PE300112 "Enseñanza didáctica de los conceptos de Ciencia, Investigación y Metodología en Psicología". Email: nlfermoso@hotmail.com

<sup>12</sup> Profesor Titular de la carrera de Psicología de la FES. Iztacala. UNAM y Responsable del proyecto PAPIME de la Dirección General de Asuntos Académicos (DGAPA), clave PE300112 "Enseñanza didáctica de los conceptos de Ciencia, Investigación y Metodología en Psicología". Email: rubengv@unam.mx.

<sup>13</sup> Profesora Asociado Definitivo de la carrera de Psicología de la FES. Iztacala. UNAM y corresponsable del proyecto PAPIME de la Dirección General de Asuntos Académicos (DGAPA), clave PE300112 "Enseñanza didáctica de los conceptos de Ciencia, Investigación y Metodología en Psicología". Email: herminiamendoza@prodigy.net.mx.

<sup>14</sup> Profesor Asociado Definitivo de la carrera de Psicología y Responsable del Proyecto de Investigación "Psicología de la Actividad". Adscrito a la División de Investigación y Posgrado de la FES. Iztacala. UNAM. Participante del proyecto PAPIME de la Dirección General de Asuntos Académicos (DGAPA), clave PE300112 "Enseñanza didáctica de los conceptos de Ciencia, Investigación y Metodología en Psicología". Email: arzater@unam.mx

las propiedades básicas de la geometría. Sin embargo, aun cuando el contenido de los programas educativos es específico, se ha encontrado que generalmente los alumnos no comprenden del todo cómo emplear la geometría; siendo el docente el responsable de seleccionar actividades escolares que favorezcan el conocimiento geométrico y el desarrollo de la capacidad de representación espacial.

**Palabras clave:** Topología, noción de espacio, geometría, educación básica.

### Abstract

The written, present is an educational proposal for the development of the notion of space in its topological, projective, and Euclidean geometry in children pre-school and school, pointing out some teachers can do, to strengthen this development and activities that relate basically to the notion of space. These activities allow the possibility of consolidating in the long term the notion of sorting, grouping, stretch, pasting and coloring, among others. Currently are some purposes pursued mathematics studies in primary education, which children know and use the basic properties of geometry. However, even though the content of educational programmers is specific, found that usually the students do not understand at all how to use geometry being the teacher responsible for selecting school activities that favors geometric knowledge and the development of its capacity of representation.

**Key words:** Topology, Notion of space, Geometry, Basic education.

## Introducción

Actualmente, México está viviendo una transformación educativa por los sistemas políticos y gubernamentales que existen en el mundo; con la globalización se ha tenido la necesidad de imple-

mentar como estrategia de estudio los modelos de competencias que exigen estudiantes con conocimiento poco profundo, pero especialistas

en destrezas, lo que repercutido en la educación mexicana y en la enseñanza (Barrón, 2005 y Ginés, 2004).

Considerando que la educación vigente en México es un tema de mucha importancia, la SEP, en el “Modelo de Gestión Educativa Estratégica” de 2001, marca dentro de sus lineamientos la necesidad de realizar investigación educativa básica para reincorporar los datos obtenidos en el mejoramiento de la enseñanza y obtener el mínimo de deserción escolar en el nivel primaria (Cabrera, 2012).

En el presente, la reforma educativa de los programas y los métodos didácticos de la enseñanza primaria intenta llevar a las aulas actividades de estudio que despierten el interés de los alumnos y los inviten a reflexionar y a encontrar diferentes formas de resolver problemas. Con el estudio de las matemáticas en la educación básica se busca que los niños y jóvenes desarrollen una forma de pensamiento que les permita interpretar y comunicar cuantitativamente situaciones que se presentan en diversos entornos socioculturales. Técnicas adecuadas para reconocer, plantear y resolver problemas, generando una actitud posi-

tiva hacia el estudio de esta disciplina, de colaboración y crítica, tanto en el ámbito social y cultural en que se desempeñen como en otros contextos.

Algunos propósitos que persiguen actualmente los estudios de las Matemáticas en la Educación primaria, son que los niños conozcan y usen las propiedades básicas de ángulos y diferentes tipos de rectas, círculos, triángulos, cuadrángulos, polígonos, prismas, pirámides, conos, cilindros y esferas, al realizar algunas construcciones y calcular medidas. Empleen y aclaren diversos códigos sobre la orientación en el espacio y ubicar objetos y lugares. Expresen y evalúen medidas con distintos tipos de unidad para conjeturar perímetros y áreas de triángulos, cuadriláteros y polígonos regulares e irregulares. Promuevan procesos de búsqueda, organización, análisis e interpretación de datos contenidos en imágenes, textos, tablas y gráficas de barras para comunicar información o para responder preguntas planteadas por sí mismos o por otros. Y simbolizen información mediante tablas y gráficas de barras. Identifiquen conjuntos de cantidades que varían o no proporcionalmente, calculen valores faltantes y porcentajes y apliquen el factor constante de proporcionalidad con números naturales en casos sencillos.

Estas actividades pretenden organizar los contenidos de enseñanza primaria en tres ejes temáticos que coinciden con los de nivel secundaria: a) sentido numérico y pensamiento algebraico; b) forma, espacio y medida y c) manejo de información. Incluyendo tres aspectos esenciales en los cuales se basa el estudio de la geometría y la medición: 1) Exploración de las características y propiedades de las figuras geométricas. 2) Desarrollo de las condiciones necesarias para que ingresen en un trabajo características deductivas. Y 3) Ampliación del conocimiento de los principios básicos de ubicación espacial y cálculo geométrico: forma, espacio y medida.

Sin embargo, aun cuando el contenido de los programas educativos es específico y agrupa una serie de conocimientos que deben ir desarrollando los alumnos, se ha encontrado que generalmente en los primeros niveles no comprenden cómo emplear la geometría debido a la rigidez y abstracción de algunas nociones y a la dificultad terminológica utilizada. Se ha observado que después de obtener una serie de datos solicitándoles que los grafiquen, no identifican la gráfica con el dibujo de la situación, sin poder comprender una relación de variables. En el caso de nivel básico, se

les pide la unión de dos o más puntos donde los niños de edades más pequeñas muestran no saber trazar o no entender para qué y por qué.

Castro (2004) menciona que los niños en sus primeros años de vida escolar se caracterizan por una gran actividad física, por la permanente interacción que establecen con su medio, por la constante investigación que emerge de su intuición que los orienta a la búsqueda de explicaciones mediante la construcción y desarrollo de su pensamiento simbólico y concreto. El docente de los primeros años tiene bajo su responsabilidad la selección de actividades escolares que favorezcan en los niños el conocimiento geométrico y el desarrollo de su capacidad de representación.

Dentro de estas actividades escolares de representación, el docente debe ir promoviendo las nociones topológicas correspondientes (entendiendo a la topología como la organización perceptual del espacio de los objetos en proximidad, cercanía, separación, orden, sucesión espacial, inclusión, contorno y continuidad, independiente de la forma y el tamaño de los cuerpos, que se logra a partir de la comprensión de los mismos, mediante la acción), que le van a permitir a los niños ir construyendo reglas del espacio donde se mueven, para posteriormente integrarlas a la geo-

metría. Sin embargo, son pocos los profesores preocupados por identificar que los alumnos desarrollen esta noción; y más crítico aún, es que los programas escolarizados actuales, no lo planteen.

El docente debe estar conciente que hay una serie de elementos y relaciones geométricas que no varían ante determinados cambios como los estiramientos y los giros y que precisamente por esa invariancia los conocimientos geométricos, son más accesibles para los niños; por ejemplo, si se hace un dibujo en un globo, se infla y después se suelta, habrá cosas del dibujo que cambiarán, pero habrá cosas que no cambiarán como un punto dentro de una figura o una línea continua. Estas segundas son las nociones topológicas, los conjuntos abiertos en que están bien definidos los contornos para cada uno de sus puntos. Asimismo, las funciones conservan los límites, es decir, en la relación de un conjunto dado  $X$  y otro conjunto de elementos  $Y$ , a cada elemento  $X$  le corresponde un único elemento. A puntos cercanos les corresponden puntos cercanos, como por ejemplo el costo de una llamada telefónica que depende de su duración.

El espacio topológico se construye cuando se forman estructuras de conocimiento basadas en la

indagación de los objetos externos que proporcionan información sobre patrones regulares de funcionamiento semejantes para todos los ambientes; agrupando en una sola unidad de conocimiento la distribución de la información distinta que surge de los sentidos y el ambiente. El espacio topológico posee semejanza externa con los objetos comparados, pues está delimitado, pero no determinado, ya que no posee elementos disociados, sino que todos se encuentran en un conglomerado. Esto no impide que la mente pueda inducir distintos órdenes en la información topológica y que el tipo de información predominante destaque sobre los demás, pero tal predominio no es una disociación sino una globalización con el resto. No presenta elementos proyectivos, como centro de referencia, orientación con origen común, profundidad y distancia; ni geométricos, como los sistemas de referencia, coordenadas, esféricos, cilíndricos y longitudes, entre otros (Durán, Gómez y Martínez, 2000).

Vidal y De la Torre, en 1984, en su artículo *Enseñanza de la Topología y Geometría en los niveles elementales*, consideraban que la Geometría no ha encontrado un lugar adecuado en la enseñanza de las Matemáticas y que la desaparición gradual de ésta en los programas educativos primarios es alarmante. Que aún cuando los contenidos de los

programas de enseñanza primaria eran ambiciosos en cuanto a lo que el alumno debe aprender en Matemáticas, no identificaban en éstos el desarrollo de la Topología como génesis para la comprensión y reflexión de la Geometría.

Mencionan que “en cada nivel de desarrollo cognoscitivo —escolar o no— hay una Geometría que se aprende por sí misma, siempre que se le dé la oportunidad de desarrollarse, y que es un componente esencial de este desarrollo” (p.2) refiriéndose a la topología. Y que el desarrollo de ésta se puede observar en los juegos infantiles de los niños, primeramente, de una manera dispersa pero conforme accionan los objetos, logran descubrir las relaciones existentes que mediante ejercitación las transforman en leyes geométricas.

Por su parte, Postijo y cols. (2007) refieren que la topología ha sido un tema poco estudiado y que su desarrollo permite la evolución de la inteligencia lógico- matemática; que a partir de los 7 años el niño ha desarrollado esta noción y está listo para las matemáticas; al comparar dos conjuntos, el niño de 6 o 7 años ya puede contar el número de cantidades; primero, compara las cantidades totales de cada conjunto y posteriormente determina la extensión espacial con la cantidad.

Castro (2004) señala al respecto que la enseñanza de los conceptos matemáticos tradicionalmente ha quedado restringida exclusivamente a experiencias de carácter euclidiano (posición, proporción y distancia), integrándose en ésta los aspectos proyectivos (espacio y profundidad) y topológicos (la unión de dos o más conjuntos en un espacio), los cuales deben ser desarrollados de manera y en relación independiente. Asimismo, que es muy importante que los docentes, principalmente los que atienden los primeros niveles de educación, conozcan cómo se desarrolla la topología y cómo se integra con la geometría.

Continúa señalando que la topología son las experiencias matemáticas que va teniendo el niño, expresadas mediante la representación gráfica (dibujo) del acercamiento, separación, orden, entorno y continuidad de los objetos (figura 1).

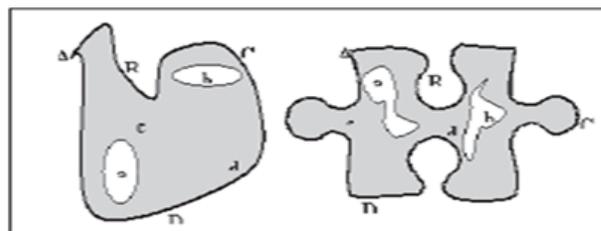


Figura 1. Desarrollo Topológico

En este tipo de representación gráfica, pueden existir transformaciones de la figura original, que

pueden ser tan profundas y generales, que alteren los ángulos, las longitudes, las rectas, las áreas, los volúmenes, los puntos y las proporciones.



Figura 2. Transformación Topológica

No obstante, a pesar de las transformaciones algunas relaciones o propiedades geométricas permanecen invariables.



Figura 3. Propiedades Invariables en el Desarrollo de la Topología.

Este mismo autor indica, que el desarrollo de la topología está unido al desarrollo de la noción de espacio y generalmente cobra fuerza cuando el niño puede desplazarse y coordinar sus acciones. La noción de espacio se va desarrollando a la par

de la conservación del objeto, sin embargo, en ocasiones puede presentar dificultades derivadas de lagunas de conocimiento creadas por la educación. Tradicionalmente, se ha hecho énfasis en la enseñanza de la Geometría Euclidiana y se descuidan los otros dos aspectos del espacio total: el Topológico y el Proyectivo.

En 1980, Majluf desarrolló dos escalas para evaluar la posición y la perspectiva del dibujo espontáneo en los niños de 6 a 8 años, basándose en la teoría piagetiana respecto a la organización jerárquica de las relaciones espaciales, que establece que el desarrollo de la habilidad para dibujar es paralela a la capacidad para organizar el espacio y la formación del pensamiento operatorio. Encontrando que el crecimiento topológico se puede observar a partir de los 4 años en el dibujo. Los resultados de su investigación permiten concluir que sería justificable continuar analizando la interrelación entre la habilidad para dibujar y la construcción de conceptos espaciales y cognitivos en niños de mayor edad.

Para Piaget y García (1998) y Martí (2000), la noción de espacio se construye paulatinamente siguiendo el orden que parte de las experiencias: Topológicas, Proyectivas y Euclidianas, contrario al orden en que históricamente fueron formalizadas

las respectivas geometrías. En una primera etapa, el espacio está reducido al movimiento sensorio-motor del niño (espacio perceptual) y tiene como marco al cuerpo como centro principal y de referencia. Al final de esta etapa el niño percibe las relaciones espaciales entre las cosas, pero no las representa todavía en ausencia de contacto directo.

A la edad de dos años aproximadamente, el niño va formando la noción de espacio a través del conocimiento de: arriba, abajo, encima, atrás, que se va favoreciendo con el desarrollo topológico (proximidad, orden, continuidad). "En esta etapa el niño no puede distinguir un círculo de un cuadrado porque ambas son figuras cerradas, pero si las puede diferenciar de la figura de una herradura. Posteriormente logra distinguir líneas curvas de rectas y figuras largas de cortas, así como también diferenciar el espacio interior y exterior de una frontera dada o determinar posiciones relativas al interior de un orden lineal" (Castro, 2004, p.6).

En esta etapa el niño va elaborando las representaciones mentales que le van a permitir la construcción del conocimiento matemático. Sin

embargo, si el niño no ha establecido la noción de conservación de número, masa y volumen, tendrá dificultades, para desarrollar la noción de espacio.

Según Piaget (en: Carratalá, 1985) a partir de los seis años los conceptos topológicos se empiezan a transformar en conceptos proyectivos y conceptos euclidianos, permitiéndole al niño la construcción de un espacio exterior, elaborando representaciones mentales para ubicarse desde otro punto de vista; con lo que podría dibujar una casa de enfrente en la que se trasparenta el interior. En esta etapa las relaciones topológicas se aplican a todas las formas y las relaciones euclidianas y proyectivas comienzan a emerger; en ese momento ya percibe los objetos no como algo estático sino como objetos con movimiento. El espacio proyectivo surge cuando un objeto llega a ser considerado mentalmente en relación a un punto de vista; el niño comienza entonces a apreciar cómo se presentan los objetos cuando son contemplados desde diferentes posiciones.

Por tanto, la base de las matemáticas, según Piaget (1999), se encuentra en el proceso reflexivo que el niño hace cuando acciona los objetos en su entorno. Las actividades que realiza en edad preescolar y que se refieren a la noción de espacio, son fundamentalmente experiencias de carác-

ter topológico (ordenar, agrupar, amontonar, doblar, estirar, pegar, colorear, completar, recortar, hacer corresponder, posicionar y desplazar, entre otras); no obstante, esto no excluye la posibilidad de que en la etapa de educación inicial, interprete y comprenda algunas experiencias, de tipo proyectivo y euclidiano, al menos, en sus primeras aproximaciones. De ahí la importancia de su estudio y su investigación.

Por último, cabe describir que Postijo y cols. (2007), realizaron una investigación que tenía como objetivo, determinar el grado de efectividad de la aplicación de la topología, en el desarrollo de la inteligencia lógico matemática. Para tal efecto, utilizaron 24 alumnos del primer grado de educación primaria del Colegio Nacional Hermilio Valdizana. El método empleado fue el método histórico de tipo experimental, usando instrumentos didácticos como bloques lógicos, lápices de colores y una entrevista, para obtener información de campo, en la población estudiada. Encontrando que el ejercicio de diversos aspectos de la topología (forma y figura) en los niños, optimiza su proceso de concreción abstracción y formalización, facilitando la construcción de la inteligencia

lógico-matemática, hallazgo congruente con los postulados de Jean Piaget. Además de ubicar las estrategias que usan los niños en el desarrollo del lenguaje geométrico a partir de la aplicación de ésta área formal. Concluyendo que el avance de las nociones topológicas favorece la madurez mental y cognitiva de la inteligencia.

En concreto, como propuesta didáctica, se puede señalar que existen distintas actividades que los docentes de educación preescolar pueden realizar para fortalecer el desarrollo topológico y que se refieren a la noción de espacio que brindan la posibilidad de consolidar a largo plazo las bases de la comprensión de la noción de espacio total: ordenar, agrupar, amontonar, doblar, estirar, pegar, colorear, completar, recortar, hacer corresponder, posicionar y desplazar, como casos que facilitan la constitución de una geometría del objeto respecto a un espacio, tal como se muestra en la figura 4. Este ejercicio no excluye la posibilidad de que el niño pueda interpretar y comprender algunas experiencias de tipo proyectivo y euclidiano, al menos en sus primeras aproximaciones.

Exploración educativa del docente con el niño, en las siguientes experiencias, de desarrollo Topológico:

<b>Abierto</b>	Una línea es abierta si tiene dos extremos.	
<b>Cerrado</b>	Una Línea es cerrada si no tiene extremos	
<b>Simple</b>	Una línea es simple si no tiene nudo.	
<b>Compleja</b>	Una línea es compleja si los tiene	
<b>Continua</b>	Una línea es continua si se puede recorrer sin levantar el lápiz.	
<b>Discontinua</b>	Es discontinua si hay pequeños brincos	
<b>Dentro</b>	Línea cerrada que delimita un punto del espacio externo.	
<b>Fuera</b>	Punto que se encuentra fuera de la frontera de la línea cerrada.	
<b>Conexo</b>	Una figura es conexa si se puede recorrer varias veces el mismo punto sin salirse de ella.	
<b>Inconexa</b>	Es inconexa la figura, si se encuentra dividida en varios trozos.	
<b>Simple conexo</b>	Si dentro de la figura no tiene huecos.	
<b>No simple conexo</b>	Si dentro de la figura tiene huecos.	
<b>Vecino</b>	Dos puntos son vecinos, si en medio no existe otro.	
<b>Extremos</b>	Un elemento de una línea es extremo si tiene un sólo vecino.	

Figura 4. Desarrollo topológico que los niños en edad preescolar deben desarrollar, fundamentado en la literatura psicológica general, sobre topología, en edades preescolares y escolares.

Para llevar a cabo el desarrollo topológico correspondiente en la edad preescolar se recomienda de modo general como guía didáctica las siguientes actividades:

### Desarrollo topológico en edad preescolar

Participantes: Niños de preescolar entre 4 y 5 años de edad, aproximadamente.

Escenario: Las actividades se deben realizar en el salón donde generalmente reciben clases los niños.

Material: Ligas de plástico de colores, estambre, plastilina, papel de china, hojas de papel, palos de colores y crayolas.

### Metodología:

Instrumento: Método clínico piagetiano.

### Procedimiento:

Colocando a 4 y 5 niños en mesas circulares en el salón de clases, se les proporcionarán ligas flexibles de colores para trabajar la transformación topológica de líneas cerradas. Durante 20 minutos se les permitirá jugar libremente con las ligas para que accionen con ellas, que puedan darse cuenta

de su flexibilidad, textura, material y forma. Una vez realizado, la maestra se parará enfrente y les pedirá que estiren las ligas lado a lado, las regresarán a su lugar y les pedirá que las estiren a lo ancho, regresando al punto original y, por último, que las estiren de las esquinas. En una hora los niños estarán ejercitando con la liga las nociones de largo, ancho y esquinas. Al término de los ejercicios se les cuestionará bajo los siguientes ejes: ¿Cuál es interior de la línea y cuál es el exterior?

Estos ejercicios lo realizarán aproximadamente por quince días. Una vez transcurrido este tiempo se procederá a realizar los mismos ejercicios con papel de china, durante otros quince días. Posteriormente, cambiarán a plastilina por quince días, y por último, con estambre grueso. Después de cada ejercicio, se les cuestionará a los niños bajo el método clínico, con los siguientes ejes: ¿Cuáles son los puntos que unen a la línea? ¿Y por qué los une? En el tercer mes, se les dará durante quince días consecutivos laberintos diseñados previamente por la maestra, para que los niños unan dos puntos con lápices de colores. Al término se les cuestionará a partir de dos ejes: ¿Cuáles son los puntos que unen a la línea? ¿Y de qué modo se unen?

Durante los quince días restantes del mes recortarán formas y figuras, previamente diseñadas por la maestra y las pegarán en cartulina blanca, donde se encontrará de antemano la forma de la figura.

En el cuarto mes completo armarán rompecabezas de 5 a 8 figuras. Al término se les cuestionará mediante el método clínico: ¿Cómo se juntan las figuras que forman el rompecabezas? y ¿de qué modo las unieron? Por último, en el quinto mes completo el instructor imprimirá en hojas de papel blanco distintos puntos con crayolas, a lo largo de toda la hoja, y posteriormente les pedirá a los niños que los unan, hasta formar varios dibujos.

Una vez practicado, sabiendo que los niños en esta edad, necesitan estar en presencia del objeto, para poder representarlo, podrán tomar sólo una parte del objeto como índice de su representación, que les permita la reconstrucción mental del objeto, para poder evocarlo, en su ausencia y a través del tiempo.

Por último, se recomienda realizar las mismas actividades, tomando como base algunas de las diferentes formas topológicas, marcadas en la figura 1-4.

### Desarrollo topológico en edad escolar

Alrededor de los seis años aproximadamente, el niño ingresa al nivel de escolaridad formal, donde los conceptos topológicos comienzan a transformar para él en conceptos proyectivos que le implican la construcción de una geometría del espacio exterior; la descentración le permite establecer la representación de su espacio circundante en la que los ejes adelante-atrás, izquierda-derecha dejan de ser absolutos; es decir, van siendo coordinados en la medida en que efectúa operaciones mentales que le posibilitan ver los objetos desde otro punto de vista. Las transformaciones proyectivas conducen al niño a visualizar los cambios que sufren ángulos y longitudes en la representación del objeto observado.

Participantes: Niños escolares de 6 años de edad, aproximadamente.

Escenario: Las actividades se deben realizar en el salón, donde generalmente, reciben clases.

Material: hojas blancas de papel, palos de colores, crayolas.

Metodología: Método clínico piagetiano.

Procedimiento:

Algunas de las actividades que auxiliarán el desarrollo topológico en esta edad son las siguientes: Solicitar que dibujen un paisaje con los árboles cada vez más pequeños; este tipo de actividad les reflejará la profundidad y el alejamiento mediante los cambios en las longitudes y los ángulos que contiene; mientras que las líneas, puntos y proporciones, permanecerán invariables. Que mediante dibujos tracen la trayectoria del recorrido de un automóvil. Paralelamente a estos conceptos proyectivos, los conceptos topológicos, se transformarán también, en conceptos euclidianos. Comenzarán a percibir los objetos de su espacio exterior, no como algo estático sino con movimiento. Que construyan maquetas separando zonas con plastilinas, como su casa de la escuela. Mediante este tipo de ejercicio podrán comprender que un cuerpo rígido al tener una transformación, de movimiento de rotación o de traslación, conserva las propiedades de longitud, ángulos, áreas y volúmenes. Y que destaquen la presencia de huecos o zonas y las líneas frontera que limitan diversas figuras.

En cada tarea se establecerán ejes de preguntas abiertas respectivamente. Estos conjuntos de ejercicios los podrán poner en práctica, igualmente, con base en algunas de las actividades señaladas en la figura 1-4.

En resumen, éstas serían algunas de las actividades básicas con las que podrían ser entrenados los niños preescolares y escolares en cuanto al desarrollo de la noción de espacio, en su geometría topológica, proyectiva y euclidiana, en el salón de clase; apoyándose el docente en el manejo de algunos de estos ejercicios prácticos u otros complementarios, señalados en las figuras 1-4 con sus respectivas variaciones y anotados en esta propuesta de trabajo didáctico, con orientación psicogenética.

## Referencias

- Barrón, T.C. (2005). "Formación de profesionales y política educativa en la década de los noventa" *Perfiles Educativos*. Vol. 27, 108, pp.1-16.
- Cabrera, F. N. (2012). *Relaciones de la psicología con la educación básica en México*. Tesis de Maestría. FES Iztacala, UNAM, pp.19-28.
- Carratalá, R. E. (1985). "La representación del espacio en la obra de J. Piaget". *Revista Mallorquina de Pedagogía*. Palma de Mallorca, Baleares, 4, pp.145-169. Disponible en Internet: [http://www.researchgate.net/publication/39148673\\_La\\_representacin\\_del\\_es\\_pacio\\_en\\_el\\_nio\\_en\\_la\\_obra\\_de\\_J\\_Piaget](http://www.researchgate.net/publication/39148673_La_representacin_del_es_pacio_en_el_nio_en_la_obra_de_J_Piaget).

- Castro, J. (2004). "El desarrollo de la noción de espacio en el niño de educación inicial". *Acción Pedagógica*. 13 (2), pp.1-9.
- Ginés, M.J. (2004). "La necesidad del cambio educativo para la sociedad del conocimiento". *La Revista Iberoamericana de Educación*. 35, pp. 13-37.
- Durán, E.; Gómez, E. y Martínez, I. (2000). *Una aproximación al espacio topológico*. Universidad de Granada, España, pp. 1-9.
- Disponible en Internet: [apice.webs.ull.es/pdf/356-091.pdf](http://apice.webs.ull.es/pdf/356-091.pdf). [https://www.google.com.mx/webhp?tab=ww&ei=fjSLU5njDYyaqAbKh4DQBg&ved=0CBIQ1S4&gfe\\_rd=cr#q=duran+gomez+y+martinez+topologia](https://www.google.com.mx/webhp?tab=ww&ei=fjSLU5njDYyaqAbKh4DQBg&ved=0CBIQ1S4&gfe_rd=cr#q=duran+gomez+y+martinez+topologia)
- Majluf, A. (1980). "Relación entre representación del espacio en el dibujo espontáneo y la inteligencia". *Revista Latinoamericana de Psicología*. 12 (2), pp. 237-252.
- Martí, S. E. (2000). *Psicología evolutiva: teoría y ámbitos de investigación*. Anthropos: México, pp.106-110.
- Ochaíta, E. (1983). "La teoría de Piaget sobre el desarrollo del conocimiento espacial". *Estudios de psicología*, Universidad de Madrid, 14, (15), pp.1-16.
- Piaget, J. (1999). *El estructuralismo*. ¿Qué sé?: México, p. 20.
- Piaget, J. e Inhelder, B. (2007). *Psicología del niño*. Morata: México, p. 19.
- Piaget, J. y García, R. (1998). *Psicogénesis e historia de la ciencia*. Siglo XXI: México, pp. 135-140.
- Postijo, F.; Herrera, O.; Soto, G.; Rojas, E. y Esteban, E. (2007). "La topología para el desarrollo de la inteligencia lógico matemática en los niños". *Investigaciones Valdizana*. 1 (2), pp.107-109.
- Seguimiento a la verificación del logro de aprendizaje. Zona Escolar 531 Ciclo Escolar 2012-2013. Dificultades de aprendizaje de las matemáticas (D.A.M.) Orientaciones de intervención para profesores de grupo con base en los resultados obtenidos en el bloque I <http://asesoramientoenlaescuela.blogspot.mx>
- Vidal, C. y De la Torre, F. (1984). "Enseñanza de la topología y geometría en los niveles elementales". *Enseñanzas de las Ciencias*, pp. 111-115.

## Versión mexicana de la escala Monash de relación del dueño con su perro (MDORS-M)

Mónica Teresa González-Ramírez<sup>15</sup>, Minerva Vanegas-Farfano y René Landero-Hernández

*Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Facultad de Psicología*

### Resumen

La escala Monash de relación del dueño con su perro (*The Monash dog owner relationship scale, MDORS*) es la escala más robusta para medir la relación humano-perro. Con el propósito de evaluar las propiedades psicométricas de la versión mexicana de la MDORS se contó con la participación de 650 personas, la mayoría mujeres, con edad promedio de 31.8 años (D.E. 9.1), todos con al menos un perro. Los resultados confirman la estructura de tres factores; la confiabilidad fue de .88 para la escala completa y entre .81 y .91 para las subescalas. Se concluye que la MDORS-M es un instrumento adecuado para investigaciones en español sobre el tema.

**Palabras clave:** perros, animales de compañía, interacción humano-animal, vínculo humano-animal, compañía animal

### Abstract

Monash dog owner relationship scale (MDORS) is considered the most reliable measure of the dog-human relationship. With the aim of evaluating the psychometric properties

---

<sup>15</sup> Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Facultad de Psicología. E-mail: monygz77@yahoo.com

of MDORS Mexican version, 650 people were contacted, mainly women, with an average age of 31.8 years (D.E. 9.1) and at least one dog. Results confirmed its three-dimensional structure, with a reliability of .88 for the general scale and .81 to .91 range for the subscales. MDORS-M adequacy for Spanish language research is concluded.

**Keywords:** Dog, Companion Animal, Human–animal Interaction, Human–animal Bond, Animal Companionship

El interés científico, clínico y público en los tipos de relación entre humanos y animales de compañía se ha incrementado (Dwyer, Bennett and Coleman, 2006). Los perros viven en estrecho contacto con los humanos y ambas especies obtienen efectos beneficiosos de la interacción (Barrera et al., 2013). Estos beneficios han sido ampliamente documentados: Wells en el 2007 encontró que los dueños de perros son más saludables y que los perros pueden tener valor profiláctico y terapéutico para la gente; Gutiérrez, Granados y Piar (2007) describen la historia sobre la línea de investigación que incluye los efectos positivos de la compañía de las mascotas.

Dentro de los beneficios específicos se señala que quienes tienen perros reportan mejor salud, ejercitarse con mayor frecuencia, dormir mejor, faltar menos días al trabajo por enfermedad y menos visitas al médico (Headey, Na y Zheng, 2008); que las personas mayores que caminan con perros reflejan una acusada mejoría en condición física

que al caminar en compañía de otros humanos (Cangelosi y Sorrell, 2010), y que los dueños de perros reportan menor estrés percibido y mejor salud (González y Landero, 2014).

Rehn (2013) ahonda en estos resultados, mencionando que lo importante no es la presencia del perro, sino el tipo y calidad de la relación que el dueño tiene con él o ella, y cita una serie de estudios que indican que actualmente los perros juegan un rol significativo en la vida de sus dueños, ofreciendo compañía y afecto. En este material, muchos dueños reportan que están emocionalmente involucrados con sus perros al grado de considerarlos miembros de la familia o amigos. En el 2011, González y Landero encontraron en México que los mayores beneficios en salud percibida eran reportados en el grupo de personas que consideraban al perro miembro de la familia y no sólo una mascota o un guardián.

A pesar de los avances en esta línea de investigación algunas dificultades se siguen presentando, entre ellas la falta de instrumentos de medición adecuados (Dwyer et al., 2006). En el 2007, Anderson presentó el primer compendio de instrumentos de medición relacionados con la interacción humano-animal, donde enfatiza que muchos de los instrumentos revisados no contaban con evaluación de confiabilidad y validez. Recientemente, Wilson y Netting (2012) presentaron un análisis de 140 instrumentos que evalúan características de la interacción humano-animal; algunos fueron diseñados para evaluar actitudes, otros son usados para examinar el tipo de relación humano-animal o para proporcionar información sobre poblaciones de animales y dueños. Sin embargo, estos instrumentos se diseñaron en idioma inglés. Por otro lado específicamente en español, con evidencia de validez y confiabilidad, solo se detectó la *Lexington Attachment to Pets Scale* (LAPS-M; González, Quezada y Landero, 2014) como herramienta de evaluación para la interacción humano-animal.

## La investigación sobre la diada humano-perro

Si bien a la fecha tanto los estudios como las escalas diseñadas se centran de forma exclusiva en los

aspectos positivos de tener un animal de compañía (Dwyer et al., 2006), existen también otros enfocados en el costo-beneficio asociado a estas relaciones. Ejemplo de ello es el estudio de Walsh (2009) sobre el rol del perro dentro de la dinámica relacional en familias y el espacio que ocupa en momentos de crisis tanto dentro como fuera de terapia (Walsh, 2009); la búsqueda de predictores en torno a la decisión de incluir a los perros en viajes turísticos (Hung, Chen & Peng, 2011) o el estudio del duelo y el posterior ajuste tras la pérdida de un perro mascota (Packman, Field, Carmack & Ronen, 2011). Cada uno de estos permite distinguir cómo, desde un modelo de interacción entre humanos, pueden ser contemplados distintos criterios para evaluar decisiones en torno al lugar que ocupa el animal en la vida individual o colectiva, así como el espacio que ocupa en el continuum de permanencia-pérdida.

Los efectos de la ruptura del lazo entre humanos y animales domésticos es una preocupación permanente en muchas sociedades (American Society for the Prevention of the Cruelty to Animals, s.f.; Canadian Federation of Human Societies, s.f.; Ortega-Pacheco, 2001) tanto por lo dañino que resulta para los animales como por el problema sanitario que conlleva. Dada esta situación, la actual crianza, venta y adopción de perros

mascotas se encuentra sujeta al estudio de los posibles cuidadores. Actualmente en México, procedimientos como este son realizados mediante sistemas de entrevistas los cuales permiten distinguir la disponibilidad en espacio y tiempo de los posibles adoptantes. Si bien este mecanismo no ha sido evaluado, dentro de la república existe como el único formato capaz que pudiese garantizar la permanencia de los perros mascota dentro de los domicilios.

Basados en la Teoría del Intercambio Social, que establece que las relaciones humanas se mantienen solo cuando el costo percibido y los beneficios obtenidos están balanceados o cuando los beneficios superan los costos percibidos, Dwyer et al. diseñaron la *Monash Dog Owner Relationship Scale* (MDORS). La MDORS está formada por 28 ítems divididos en tres subescalas que pueden ser usadas de forma independiente: valora qué tanto comparten actividades los dueños con sus perros, la cercanía emocional y el costo percibido de la relación por parte del dueño del perro (Dwyer et al., 2006). Payne, Bennett y McGreevy (2015) indican que la MDORS es actualmente la escala más robusta para medir la relación humano-perro, desde la percepción del

dueño del perro. Esta escala ha sido previamente validada en idioma danés (Meyer & Forkman, 2014).

En síntesis, el estudio de las interacciones entre humanos y animales es importante, interesante y es un reto (Herzog, 2011). Para complementar esta línea de investigación se requiere contar con instrumentos válidos y confiables que puedan ser utilizados para diferentes propósitos. Aun cuando el desarrollo de la MDORS no contempla la valoración a futuro de un posible adoptante, hipotéticamente su sustento teórico podría permitir una identificación más fina de las características deseables en futuros adoptantes, así como ampliar el conocimiento actual de por qué incluimos animales domésticos más allá de los beneficios que ya han sido señalados. Es así que se realizó su traducción al español y el propósito del presente estudio es evaluar las propiedades psicométricas de la versión mexicana de la MDORS.

## Método

### Participantes

Se invitó a responder una encuesta en línea a personas que tuvieran perros, siendo ese el único requisito como criterio de inclusión. La encuesta fue realizada a través de SurveyMonkey.com y

difunda el enlace a través de redes sociales. Se descartaron las encuestas que no llegaron a la última pregunta. Todos los datos se trataron de forma confidencial.

Participaron en el estudio 650 personas, con edad promedio de 31.8 años (D.E. 9.1), 82.6% mujeres y 17.4% hombres. 50.4% eran solteros, 34.0% casados, 11.5% en unión libre y el resto separados o divorciados. El 45.7% tenían solo un perro, 27.7% dos perros, el 14.2% tres perros y el resto entre cuatro y diez perros. Se solicitó que la encuesta se respondiera pensando solo en uno de los perros, de lo cual se desprendió que el 33.1% eran perros chicos (5 a 12kg), 26.5% eran perros de tamaño mediano (12 a 25kg), 16.6% miniatura (3 a 5 kg), 20.8% grande (25 a 40 kg) y 3.1% gigante (más de 40kg).

### Instrumentos

La escala Monash de relación del dueño con su perro (Dwyer et al., 2006), descrita previamente, se tradujo al español por el método back-translation para evaluar sus propiedades psicométricas en esta investigación. La MDORS evalúa la relación con el perro desde el punto de vista del dueño, consta de 28 ítems tipo Likert, con opciones de respuesta que van de uno a cinco. Estas opciones indican el grado de acuerdo, o bien, la frecuencia

con la que el dueño interactúa con el perro. Se compone de tres subescalas: (1) interacción dueño-perro; (2) cercanía emocional percibida; (3) costo percibido. Para la suma de la puntuación, se invierten las respuestas de los ítems de la subescala de costo percibido, de manera que el puntaje total indica la fuerza de la relación desde el punto de vista del dueño. En el artículo original Dwyer et al. (2006) reporta un alfa de Cronbach de .67 para la subescala de interacción dueño-perro; de .84 para la cercanía emocional y de .84 para la subescala de costo percibido (ver Anexo).

Para esta investigación se agregó una pregunta sobre la percepción de la relación con el perro, con la finalidad de obtener evidencia de validez de criterio. Las opciones de respuesta fueron las siguientes: me enoja, me estresa, es una responsabilidad que yo no quería, es el guardián de la casa, es mi mascota, es un miembro de la familia.

### Análisis estadísticos

Se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio por el método de Componentes Principales y el análisis de consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach. Estos análisis fueron llevados a cabo en SPSS 20. Posteriormente se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio con el método de máxima verosimilitud, utilizando SPSS Amos 18.0.

## Resultados

El primer análisis que se realizó fue el análisis factorial exploratorio, cuyos resultados fueron satisfactorios. El porcentaje de varianza explicada fue de 48.4% con tres factores; 26.2% en el primer factor (con un autovalor de 7.329), 11.5% en el segundo factor (con un autovalor de 3.225) y 10.7% en el tercer factor (autovalor 3.002).

Si se considerara un cuarto factor el porcentaje de varianza explicada sólo se incrementaría un 4.8%, el autovalor del cuarto factor es 1.342, es así que la solución con tres factores es la adecuada.

En la Tabla 1 se presentan los pesos factoriales superiores a .30 en cada uno de los tres factores. Puede observarse que la mayoría de los ítems se ubican en el factor correspondiente. El ítem 19 presentó un peso factorial superior a .30 en dos factores.

Siguiendo con el análisis factorial confirmatorio el modelo estimado fue de tres factores correlacionados, con el ítem 19 en la subescala que pertenece según el diseño original de la escala. Todos los parámetros fueron significativos, los índices de bondad de ajuste indicaron que el modelo era susceptible de ser mejorado ( $\chi^2/gf=5.37$ ,  $GFI=.811$ ,  $AGFI=.779$ ,  $IFI=.810$ ,  $CFI=.810$ ,  $RMSEA=.082$ ).

Como sucede en la escala original la correlación entre los factores fue negativa con la subescala de costo percibido ( $r= -.250$  con la subescala de interacción del dueño con su perro y de  $r= -.265$  con la subescala de cercanía emocional) y positiva entre interacción del dueño con su perro y cercanía emocional ( $r=.385$ ).

Al permitir las correlaciones entre los errores de los ítems 2 y 5, 15 y 16, 25 y 26; sugeridos en los índices de modificación, los índices de bondad de ajuste del modelo mejoraron levemente ( $\chi^2/gf=4.6$ ,  $GFI=.838$ ,  $AGFI=.809$ ,  $IFI=.846$ ,  $CFI=.845$ ,  $RMSEA=.074$ ).

Tabla 1: Análisis factorial exploratorio para la versión mexicana de la MDORS

	Cercanía emocional percibida	Interacción del dueño con su perro	Costo percibido
• ¿Con qué frecuencia juegas con tu perro?		.646	
• ¿Con qué frecuencia tu perro te acompaña cuando visitas a otras personas?		.696	
• ¿Con qué frecuencia le das premios de comida a tu perro?		.488	
• ¿Con qué frecuencia le das besos a tu perro?		.648	
• ¿Con qué frecuencia llevas a tu perro en tu carro?		.676	
• ¿Con qué frecuencia abrazas a tu perro?		.698	
• ¿Con qué frecuencia compras cosas para tu perro (regalos, juguetes, etc.)?		.602	
• ¿Con qué frecuencia tu perro está contigo mientras te relajas (por ejemplo, mientras ves televisión)?		.640	
• ¿Con qué frecuencia cepillas a tu perro?		.522	
• Mi perro me ayuda en tiempos difíciles	.816		
• Mi perro siempre está para mí cuando necesito consuelo	.851		
• Quisiera que mi perro estuviera conmigo todo el tiempo	.774		
• Mi perro me brinda compañía constante	.834		
• Si todos me abandonaran, mi perro estaría ahí para mí (contaría con mi perro)	.851		
• Mi perro me da una razón para levantarme en la mañana	.750		
• Quisiera que mi perro y yo nunca tuviéramos que separarnos	.770		
• Mi perro está constantemente al pendiente de mí (me pone atención)	.761		
• ¿Con que frecuencia le dices cosas a tu perro que no le dices a nadie más?	.441		

• ¿Qué tan doloroso crees que será para ti cuando tu perro muera?	.382	.451
• ¿Con que frecuencia sientes que cuidar a tu perro es un trabajo difícil?		.733
• Es molesto que algunas veces tengo que cambiar mis planes debido a mi perro		.652
• Me molesta que por mi perro he dejado de hacer cosas que disfrutaba haciendo antes de tenerlo		.648
• Hay cosas importantes relacionadas a tener un perro que no me gustan		.686
• ¿Con que frecuencia tu perro te limita de hacer cosas que quieres hacer?		.651
• Mi perro hace mucho desorden.		.534
• Gasto mucho dinero en mi perro		.537
• ¿Qué tan difícil es cuidar a tu perro?		.670
• ¿Con que frecuencia sientes que tener un perro es más costo que beneficio?		.449

En cuanto a la consistencia interna, para la subescala interacción del dueño con su perro el alfa de Cronbach fue de .82; para la subescala de cercanía emocional percibida el alfa fue de .91 y para la

subescala de costo percibido .81. En la Tabla 2 se presentan los estadísticos descriptivos y el alfa de Cronbach para la escala completa y las subescalas.

Tabla 2: Estadísticos descriptivos y consistencia interna para la versión mexicana de la MDORS

	Rango de puntuaciones	Mediana	Media	Desviación estándar	Alfa de Cronbach
Interacción humano perro	9-45	30.7	32.0	7.0	.82
Cercanía emocional percibida	10-55	42.9	45.0	7.3	.91
Costo percibido	9-45	17.5	17.0	5.3	.81
MDORS-M	28-140	110.1	112.0	14.1	.88

A manera de referencia, en la Tabla 3 se presentan los puntajes promedio de cada escala, al dividir la suma de cada subescala entre el total de

ítems de la misma. Puede observarse que la muestra refleja fuerte cercanía emocional y bajo costo percibido en la relación con los perros.

Tabla 3: Promedios en cada subescala de la versión mexicana de la MDORS

	Opciones de respuesta	Puntuación promedio (DE)
Interacción humano perro	1= poca interacción 5= mucha interacción	3.4 (0.8)
Cercanía emocional percibida	1= poca cercanía emocional 5= fuerte cercanía emocional	4.3 (0.7)
Costo percibido	1= bajo costo percibido 5= alto costo percibido	1.9 (0.6)
MDORS-M	1=pobre relación positiva 5=relación muy positiva	3.9 (0.5)

Como último análisis, se presentan los puntajes de la MDORS-M de acuerdo al tipo de relación con el perro según los dueños. Puede observarse en la Tabla 4 que quienes consideran al perro miembro

de la familia son quienes reflejan una relación más positiva con este en la MDORS-M, lo cual es evidencia de validez de criterio convergente de la escala.

Tabla 4: Estadísticos descriptivos para la versión mexicana de la MDORS de acuerdo al tipo de relación con el perro

¿Cómo define principalmente su relación con el perro?		Interacción humano perro	Cercanía emocional percibida	Costo percibido	MDORS-M
Me estresa (n=2)	Media	25.0	34.5	34.0	79.5
	Mediana	25.0	34.0	34.0	79.5
	Desviación estándar	2.8	0.7	7.1	10.6
	Puntaje promedio (D.E.)	2.8 (0.3)	3.4 (0.1)	3.8 (0.8)	2.8 (0.4)
Es una responsabilidad que yo no quería (n=4)	Media	16.0	29.5	22.7	76.7
	Mediana	14.5	26.5	19.0	67.5
	Desviación estándar	7.4	13.1	7.5	21.8
	Puntaje promedio (D.E.)	1.8 (0.8)	2.9 (1.3)	2.5 (0.8)	2.7 (0.8)
Es el guardián de la casa (n=10)	Media	21.5	39.3	20.3	94.5
	Mediana	22.5	39.5	19.0	94.0
	Desviación estándar	6.9	6.0	5.8	10.1
	Puntaje promedio (D.E.)	2.4 (0.8)	3.9 (0.6)	2.2 (0.6)	2.4 (0.4)
Es mi mascota (n=66)	Media	22.8	36.2	18.9	94.1
	Mediana	22.5	35.5	19.0	95.0
	Desviación estándar	7.8	7.4	5.2	14.6
	Puntaje promedio (D.E.)	2.5 (0.9)	3.6 (0.7)	2.1 (0.6)	3.4 (0.5)

	Media	31.9	43.8	17.2	112.5
Es un miembro de la familia (n=568)	Mediana	33.0	46.0	16.0	114.0
	Desviación estándar	6.1	6.7	5.2	12.1
	Puntaje promedio (D.E.)	3.5 (0.7)	4.4 (0.7)	1.9 (0.6)	4.0 (0.4)

## Discusión

Los resultados del estudio indican que la MDORS-M es una escala con adecuadas propiedades de validez y confiabilidad, lo que sugiere su adecuado uso en población mexicana, y tal vez en otras poblaciones de habla hispana.

La estructura factorial confirma la encontrada en el estudio original de Dwyer et al. (2006), quienes evaluaron la MDORS en tres muestras independientes, con resultados consistentes sobre una estructura tri-factorial. En cuanto a la confiabilidad, los resultados del presente estudio indican valores superiores a los reportados por Dwyer et al. (2006) y por Meyer y Forkman (2014) en la versión en danés de la MDORS. El ítem 19 que presentó alta saturación en dos factores podría ser considerado problemático; sin embargo, se decidió conservarlo según la propuesta original, sin afectar el resultado del coeficiente alfa de Cronbach.

El puntaje promedio de la MDORS-M ( $M=3.9$ ,  $D.E.=0.5$ ) refleja relaciones positivas de los participantes con sus dueños; el valor encontrado es similar al reportado por Handlin et al. (2012) en un estudio realizado en Suecia ( $M=4.0$ ,  $D.E.=0.4$ ). La media obtenida ( $M=110.1$ ,  $D.E.=14.1$ ) es similar a la reportada por Rehn et al. (2014) ( $M=109.7$ ,  $D.E.=1.7$ ), también en Suecia, aunque los datos del presente estudio presentaron una mayor variabilidad ( $D.E.=14.1$ ), lo que es una ventaja para el análisis de las propiedades psicométricas de la MDORS-M.

En síntesis, estos datos indican que las personas que aceptan participar en este tipo de estudios reportan relaciones positivas con sus perros, pero no pueden considerarse como datos representativos de Suecia o México. Es evidencia de validez la presencia en la Tabla 4 de pocas personas que reportan la relación con sus perros como estresante, o como una responsabilidad que no querían, en combinación con haber obtenido puntajes más bajos en la MDORS-M.

Para futuras investigaciones se recomienda el desarrollo de estudios con la MDORS-M en estudios longitudinales o en periodos donde se haya detectado alta prevalencia de abandono como son mudanzas, la llegada de un bebé o la ruptura de una relación.

A pesar de las limitaciones del presente estudio (entre ellas, el método de muestreo y la participación no equitativa entre hombres y mujeres) los resultados son satisfactorios y evidencia de confiabilidad y de una estructura factorial estable de la MDORS-M, por lo que se considera una escala adecuada para ser utilizada en investigaciones en español.

## Referencias

American Society for the Prevention of the Cruelty to Animals (s.f.). Animal abandonment FAQ. Recuperado de <http://www.aspca.org/blog/animal-abandonment-faq>

Barrera, G., Giamal, Y., Fagnani, J., Mustaca, A. & Bentosela, M. (2013). Evaluación del Temperamento en Perros de Refugio y de Familia. Un Estudio Comparativo. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(2), 307-320.

Canadian Federation of Human Societies (s.f.). Animal abandonment. Recuperado de [http://cfhs.ca/athome/animal\\_abandonment](http://cfhs.ca/athome/animal_abandonment)

Cangelosi, P. & Sorrell, J. (2010). Walking for Therapy with Man's Best Friend. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 48(3), 19-22.

Dwyer, F., Bennett, P.C. & Coleman, G.J. (2006). Development of the Monash Dog Owner Relationship Scale (MDORS). *Anthrozoös* 19, 243-256. DOI: 10.2752/089279306785415592

González, M.T. & Landero, R. (2011). Diferencias en Estrés Percibido, Salud Mental y Física de acuerdo al Tipo de Relación Humano-Perro. *Revista Colombiana de Psicología*, 20 (1), 75-86.

González, M.T., & Landero, R. (2014). Benefits of Dog Ownership: Comparative Study of Equivalent Samples. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*, 9(6), 311-315. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jveb.2014.08.002>

- González Ramírez, M.T., Quezada Berúmen, L., Landero Hernández, R. (2014). Psychometric Properties of the Lexington Attachment to Pets Scale: Mexican Version (LAPS-M). *Anthrozoös*, 27(3), 351-359.
- DOI: 10.2752/175303714X13903827487926Gutiérrez, G., Granados, D. & Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 163-184.
- Handlin, L., Nilsson, A., Ejdebäck, M., Hydbring-Sandberg, E., & Uvnäs-Moberg, K. (2012). Associations between the psychological characteristics of the human-dog relationship and oxytocin and cortisol levels. *Anthrozoös*, 25(2), 215-228. DOI: 10.2752/175303712X13316289505468
- Headey, B., Na, F. & Zheng, R. (2008). Pet Dogs Benefit Owners' Health: A 'Natural Experiment' in China. *Social indicators research*, 87, 481-493. DOI: 10.1007/s11205-007-9142-2
- Herzog, H. (2011). The Impact of Pets on Human Health and Psychological Well-Being Fact, Fiction, or Hypothesis? *Current Directions in Psychological Science*, 20, 236-239.
- Hung, K., Chen, A. & Peng, H. (2011). Psychological and behavioral predictors of taking pet companions when traveling. *Social Behavior and Personality*, 39(6), 721-724.
- Meyer, I., Forkman, B. (2014). Dog and owner characteristics affecting the dog-owner relationship. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*, 9(4), 143-150. DOI:10.1016/j.jveb.2014.03.002
- Ortega-Pacheco, A. (2001). La sobrepoblación canina: un problema con repercusiones potenciales para la salud humana. *Revista Biomédica*, 12(4), 290-291.
- Packman, W., Field, N., Carmack, B. & Ronen, R. (2011). Continuing bonds and psychosocial adjustment in pet loss. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 341-357. Doi: 10.1080/15325024.2011.572046
- Payne, E., Bennett, P. & McGreevy, P. (2015). Current perspectives on attachment and bonding in the dog-human dyad. *Psychology Research and Behavior Management*, 8, 71-79.
- Rehn, T. (2013) Best of Friends? Investigating the Dog-Human Relationship. Doctoral Thesis. Swedish University of Agricultural Sciences. Print: SLU Service/Repro, Uppsala

Rehn, T., Lindholm, U., Keeling, L., & Forkman, B. (2014). I like my dog, does my dog like me? *Applied Animal Behaviour Science*, 150, 65-73. DOI:10.1016/j.applanim.2013.10.008

Walsh, F. (2009). Human-Animal Bonds II: The role of pets in family systems and family therapy. *Family Process*, 48, 481-499.

Wells, D. L. (2007). Domestic dogs and human health: an overview. *British Journal of Health Psychology*, 12, 145-156. DOI: 10.1348/135910706X103284

Wilson, C. & Netting, E. (2012). The status of instrument development in the human-animal interaction field. *Anthrozoös*, 25, s11-s55.

## Anexo

Instrucciones: Marque en cada pregunta, la opción que mejor se adecue a su rutina actual con su perro

1. ¿Con que frecuencia juegas con tu perro?	Varias veces al día	Por lo menos una vez al día	Algunos días de la semana	Una vez a la semana	De vez en cuando
2. ¿Con que frecuencia tu perro te acompaña cuando visitas a otras personas?	Siempre o casi siempre	Muy frecuente (al menos una vez a la semana)	Algunas veces (al menos una vez por mes)	Casi nunca	Nunca
3. ¿Con que frecuencia le das premios de comida a tu perro?	Varias veces al día	Por lo menos una vez al día	Algunos días de la semana	Una vez a la semana	De vez en cuando
4. ¿Con que frecuencia le das besos a tu perro?	Varias veces al día	Por lo menos una vez al día	Algunos días de la semana	Una vez a la semana o menos	De vez en cuando
5. ¿Con que frecuencia llevas a tu perro en tu carro?	Por lo menos una vez al día	Algunos días de la semana	Una vez a la semana	De vez en cuando	Nunca o casi nunca
6. ¿Con que frecuencia abrazas a tu perro?	Varias veces al día	Por lo menos una vez al día	Algunos días de la semana	Una vez a la semana o menos	De vez en cuando
7. ¿Con que frecuencia	Por lo	Varias veces	Una o dos	De vez en	Nunca o casi

compras cosas para tu perro (regalos, juguetes, etc.)	menos una vez a la semana	en el mes	veces al mes	cuando	nunca
8. ¿Con que frecuencia tu perro está contigo mientras te relajas (por ejemplo mientras ves televisión)?	Siempre o casi siempre	Muy frecuente (al menos una vez a la semana)	Algunas veces (al menos una vez por mes)	Casi nunca	Nunca
9. ¿Con que frecuencia cepillas a tu perro?	Por lo menos una vez al día	Algunos días de la semana	Una vez a la semana	De vez en cuando	Nunca o casi nunca
10. Mi perro me ayuda en tiempos difíciles	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
11. Mi perro siempre está para mí cuando necesito consuelo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
12. Quisiera que mi perro estuviera conmigo todo el tiempo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
13. Mi perro me brinda compañía constante	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
14. Si todos me abandonaran, mi perro estaría ahí para mí (contaría con mi perro)	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
15. Mi perro me da una razón para levantarme en la mañana	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
16. Quisiera que mi perro y yo nunca tuviéramos que separarnos	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
17. Mi perro está constantemente al pendiente de mi (me	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

pone atención)					
18. ¿Con que frecuencia le dices cosas a tu perro que no le dices a nadie más?	Muy frecuente	Frecuente	A veces	Muy pocas veces	Nunca
19. ¿Qué tan doloroso crees que será para ti cuando tu perro muera?	Muy doloroso	Doloroso	Regular	Poco doloroso	Nada doloroso
20. ¿Con que frecuencia sientes que cuidar a tu perro es un trabajo difícil?	Muy frecuente	Frecuente	A veces	Muy pocas veces	Nunca
21. Es molesto que algunas veces tengo que cambiar mis planes debido a mi perro	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
22. Me molesta que por mi perro he dejado de hacer cosas que disfrutaba haciendo antes de tenerlo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
23. Hay cosas importantes relacionadas a tener un perro que no me gustan	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
24. ¿Con que frecuencia tu perro te limita de hacer cosas que quieres hacer?	Muy frecuente	Frecuente	A veces	Muy pocas veces	Nunca
25. Mi perro hace mucho desorden	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
26. Gasto mucho dinero en mi perro	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

27. ¿Qué tan difícil es cuidar a tu perro?	Es muy difícil	Es difícil	Regular	Es fácil	Es muy fácil
28. ¿Con que frecuencia sientes que tener un perro es más costo que beneficio?	Muy frecuente	Frecuente	A veces	Muy pocas veces	Nunca

Puntaje de cada pregunta                      5                      4                      3                      2                      1

Forma de revisión:

Subescala Interacción del dueño con su perro: Suma de los ítems 1 a 9

Subescala Cercanía emocional percibida: Suma de los ítems 10 a 19

Subescala Costo percibido: Suma de los ítems 20 a 28 \*

\* Para el puntaje total de la MDORS-M deben invertirse los puntajes de los ítems de la subescala de costo percibido antes de realizar la suma de todos los ítems de la escala.

Para el puntaje promedio, dividir la suma de cada subescala entre el total de ítems de la misma

## Ámame, para que yo me ame

Kathia Rebeca Arreola Rodríguez<sup>16</sup>

*Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL*

### Resumen

Este ensayo invita no sólo a los estudiantes de las ciencias sociales como futuros profesionales en la "conducta humana" a hacer un análisis sobre los aspectos implicados en las relaciones interpersonales o a los profesionales de las mismas, sino también es dirigida a que desde un punto crítico cuestionemos nuestras relaciones con los demás, considerando los constructos teóricos que empleamos como profesionales para la clasificación taxonómica de una patología en las relaciones humanas y el individuo en sí mismo.

**Palabras clave:** Psicología, relaciones interpersonales, pareja, adicciones afectivas

### Abstract

This essay invites not just students of social sciences as future professionals in the "human behavior" to make an analysis of the issues involved in relationships or professionals itself, but is also directed to question that from a critic point of view as well as our relationship with others, considering the theoretical constructs that we use as professionals for taxonomic classification of pathology in human relations and in the individual.

**Keywords:** Psychology, Interpersonal Relationships, Couple, Addictive Addictions

---

<sup>16</sup> Kathia Rebeca Arreola Rodríguez. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León. E-mail: Kathiarreola@gmail.com

*“¡Vivimos una epidemia de amor patológico! Las consultas se llenan de pacientes cuya dependencia afectiva les perjudica. Estas dependencias patológicas pueden acabar en violencia doméstica entre quienes aseguran estar enamorados.”*

*Amigué, 2004*

“¿Te gusto? ¿Te agrado? ¿Crees que soy especial? ¿Por qué “yo”? ¿Qué te gusta de mí? ¿Me amas? ¿Por qué me amas? Los anteriores son solo algunos de los cuestionamientos que solemos dirigir a quienes nos rodean, resaltando el rol que desarrollan en nuestras vidas, tales como madre, padre, esposa (o), novia (o), amigo (a), hermano (a), amante, y el significado y/o grado de importancia para cada uno de nosotros.

Erich Fromm (1959) identifica que esa peculiar actitud se basa en varias premisas que, individualmente o combinadas, tienden a sustentarla: “Para la mayoría de la gente, el problema del amor consiste fundamentalmente en ser amado y no en amar, no en la propia capacidad de amar. De ahí que para ellos el problema sea cómo lograr que se los ame, cómo ser dignos de amor. Para alcanzar ese objetivo siguen varios caminos. Uno de ellos, utilizado en especial por los hombres, es tener éxito, ser tan poderoso y rico como lo permita el margen social de la propia posición. Otro, usado particularmente por las mujeres, consiste en ser atractivas, por medio del cuidado del

cuerpo, la ropa, etc. Existen otras formas de hacerse atractivo, que utilizan tanto los hombres como las mujeres, tales como tener modales agradables y conversación interesante, ser útil, modesto e inofensivo” (pp. 4).

Entonces, tras leer lo anterior, las preguntas que posiblemente nos plantearemos serán: ¿Me aman?, o ¿cómo sé que me están amando?, sin darnos cuenta de que estamos cuestionando aspectos de la razón en el sentimiento; es decir el saber en el sentir; así también olvidamos otro aspecto que resalta Fromm, a saber, la capacidad de amar; pero dentro de esta capacidad de amar, es decir, del dar, también estaremos hablando de darnos a nosotros mismos. Esta capacidad de amar y sobre todo a uno mismo, suele ser desplazada de importancia por la creencia de que podría ser un proceso difícil o innecesario; esto nos lleva a dirigir el foco de este artículo a lo siguiente: ¿El sentirse amado tiene relación con el cómo me amo y en el acto de amarme? Y por consecuencia: ¿Lo que yo permita y/o exija estando en la relación de pareja?

Seguramente hemos escuchado, leído e incluso mencionado “Para amar a los demás, tenemos que amarnos a nosotros mismos”, pero ¿qué tan convencidos estamos de que esto sea verdad? Y si lo es, ¿qué implica?

## 1. El amor un constructo multidireccional

“El amor comienza por ser un deseo de posesión que Stendhal dividía en amor-pasión, una afinidad que perseguía la posesión del ser amado en cuerpo y alma; amor-gusto, una emoción que experimentaba la pura atracción o el hechizo contemplativo; amor-físico, deleite momentáneo, satisfacción del deseo físico y amor de vanidad, aquel juego de seducción que alimentaba el ego del conquistador” (Freyman, 2011, pp. 187).

Cuando hablamos de amor, por lo regular nuestra mente viaja rápidamente a través de enlaces asociativos con temas como la pareja, la familia, los amigos, y desplazamos de importancia el que debería ir primero: me refiero al amor a sí mismo, excusándonos con frases como: “¡pero que egoísta, no sólo pienso en mí!”, etc.

Si bien, el amor es un complejo fenómeno de estudio, el cual, visto desde las ciencias sociales

como constructo teórico, a modo de definición conceptual y operativa, no podemos negar la diversidad de las tipologías del amar y sus implicaciones con el respeto y la dignidad humana, así como la identificación de patologías personales e interpersonales.

En este artículo, hablaré no sólo del amor en la pareja, sino también del amor hacia uno mismo.

## 2. El amor de uno

Cuando hablamos de amarte a ti mismo, nos encontramos con múltiples discursos y frases relacionadas con la autoestima y autoconcepto. La verdad es que han sido constructos teóricos evaluados, estudiados, examinados desde diversas áreas sociales y filosóficas, provocando una creencia de “dominio” y “facilidad” para la intervención con quienes afrontan complicaciones en ello.

Rosenberg (1965, 1979 citado en Sánchez, 1999) definió la autoestima personal como los sentimientos de valía personal y respeto a sí mismo, refiriéndose a este como una valoración sentimental y/o afectiva de nuestra propia persona. Sin embargo, el ser humano no sólo se configura por las emociones, sino también por su particularidad

del razonamiento; es ahí donde también se identifica el autoconcepto como componente elemental de valoración del sí mismo.

El núcleo central del sistema cognitivo está conformado por creencias autorreferentes, cogniciones que una persona tiene sobre sí misma y que suelen designarse como autoconcepto (Strauman & Higgins, 1993, citado en Molpeceres, Musitu & Llinares, 2001).

Las múltiples dimensiones de los constructos han ampliado nuestras visiones en el área de evaluación e intervención como terapeutas para la comprensión del paciente, así como de nosotros mismos; sin embargo, como toda dificultad que afrontamos como seres humanos y ciudadanos, quienes deben realizar el cambio no son los terapeutas con las técnicas de intervención en su totalidad, sino el mismo paciente con su sentido de cambiar, o para decirlo mejor, de vivir.

Se ha construido socialmente que la imagen de quien se “ama” es la de aquella persona que se dice lo bella (o) que es o lo inteligente que demuestra ser en lo académico, o la frecuencia con la que se le dice “te quiero, te amo, eres el (la) mejor”; no obstante, el amarse sencillamente es la conjunción del autoestima y autoconcepto en una

sola acción: el respeto a sí mismo, respeto que se manifiesta en la aceptación o rechazo a situaciones o personas que hieren o dañan la persona, y no precisamente en decirse “cosas bonitas” un día a la semana.

Una de las necesidades más apremiantes del hombre ha sido la necesidad de la relación con los demás, y el ser aceptado por los mismos, principalmente por quienes representan un rol significativo en sus vidas, tales como la pareja. Esa aceptación se lleva a costas el precio de la aceptación propia, provocando malestares emocionales con repercusiones en las distintas esferas que nos integran (social, fisiológica y psicológica).

### 3. El amor del otro

El amor es una construcción cultural y cada período histórico ha desarrollado una concepción diferente sobre él y sobre los vínculos entre matrimonio, amor y sexo (Barrón, Martínez – Íñigo, De Paul & Yela, 1999; Yela, 2000, 2003). Desde principios del siglo XIX surge una conexión entre los conceptos de amor romántico, matrimonio y sexualidad que llega a nuestros días (Barrón et al., 1999). A lo largo de las últimas décadas en la cultura occidental esta relación se ha ido estrechando cada vez más, llegando a considerarse

que el amor romántico es la razón fundamental para mantener relaciones matrimoniales y que estar enamorado es la base fundamental para permanecer en ellas (Simpson, Campbell & Berscheid citado, 1986; Ubillos et al., 2001), de modo que esta forma de amor se hace popular y normativa (Bosch, Ferrer, García, Navarro & Ramis, 2008, pp. 589).

Sangrador (1993 citado en Bosch, Ferrer, García, Navarro & Ramis, 2008), señala que el amor puede entenderse como actitud (positiva o atracción hacia otra persona, que incluye una predisposición a pensar, sentir y comportarse de cierto modo hacia esa persona), como una emoción (sentimiento o pasión que incluye además, ciertas reacciones fisiológicas) o como una conducta (cuidar de la otra persona, estar con ella, atender sus necesidades).

La actitud de que no hay nada que aprender sobre el amor, supone que el problema del amor es el de un objeto y no de una facultad. La gente cree que amar es sencillo y lo difícil encontrar un objeto apropiado para amar —o para ser amado por él. Tal actitud proviene de varias causas arraigadas en el desarrollo de la sociedad moderna.

Una de ellas es la profunda transformación que se produjo en el siglo XX con respecto a la elección del “objeto amoroso”.

En la era victoriana, así como en muchas culturas tradicionales, el amor no era generalmente una experiencia personal espontánea que podía llevar al matrimonio. Por el contrario, el matrimonio se efectuaba por un convenio entre las respectivas familias de los contrayentes o por medio de un agente matrimonial, o también sin la ayuda de tales intermediarios; se realizaba sobre la base de consideraciones sociales, partiendo de la premisa de que el amor surgiría después de concertado el matrimonio.

En las últimas generaciones el concepto de amor romántico se ha hecho casi universal en el mundo occidental. En los Estados Unidos de Norteamérica, si bien no faltan consideraciones de índole convencional, la mayoría de la gente aspira a encontrar un “amor romántico”, a tener una experiencia personal del amor que lleve luego al matrimonio. Ese nuevo concepto de la libertad en el amor debe haber acrecentado enormemente la importancia del objeto frente a la de la función (Fromm, 1959, pp. 5).

#### 4. La base estructural del amor en pareja

Walter Riso (2015), psicólogo con formación en el área de cognitivo conductual (como contenido teórico de fundamento para la evaluación e intervención) en sus obras con contenido crítico y analítico en función de las relaciones interpersonales, específicamente en las relaciones de pareja, menciona que existen al menos cuatro “valores” que han sustentado un amor convencional negativo para la salud mental, los cuales llevamos sobre nuestras espaldas como una obligación que transmitimos histórica —y, me atrevo a decir— culturalmente, de generación en generación.

El primer valor es denominado la “fusión amorosa”, la cual se identifica como una obstinación de querer ser uno donde hay dos (“mi media naranja”, “mi complemento”, “mi alma gemela”), todos ellos son sinónimos de una adicción, lo que conocemos como *simbiosis*.

El segundo valor es el de la “generosidad amorosa”, donde se espera siempre algo; es decir, si eres fiel, esperas fidelidad; si eres tierno, esperas ternura; si das sexo, esperas sexo —esperando perpetuamente.

El tercer valor es la “obligación o el deber conyugal”, en donde la base de la estructura y función de la relación afectiva es la exigencia a través de imperativos constantes.

Y finalmente el cuarto valor es “la tolerancia”, caracterizada por el “aguantar”, “soportar”, “sufrir” o “resistir” todo.

Riso (2015) identifica la distorsión de dichos valores y las complicaciones en el seguimiento a ellos, de modo que propone que sean vistos en pro de la dignidad humana; es decir, la “fusión amorosa” no dejará de ser una fusión de amor, pero sí se aceptará y comprenderá quiénes son los que la configuran, y por consecuencia el amor será de dos y no de uno, en un sentido solidario; en el segundo valor se caracterizará por su generosidad en la reciprocidad de dar y recibir sin esperar; el tercer valor asegura que el amor no es una cuestión obligada, sino querida, entonces deberá existir el valor del respeto; y el cuarto valor consiste en la fijación de límites, recordando que la palabra *tolerancia* no sólo indica “aguante”, sino también democracia y pluralismo. Los cuatro valores guía que el propone son retomados de movimientos históricos internacionales a favor de la digni-

dad humana, respondiendo a los derechos del Hombre y del Ciudadano, así como a la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Sin embargo, existen relaciones afectivas en las que los valores antes mencionados no son guía estructural para el funcionamiento de la misma. Y es entonces cuando comienzan a presentarse los conflictos interpersonales y a hacerse manifiestos los rasgos personales.

## 5. El conflicto del sentido del amar en asimetría

Alonso Fernández (2003 citado en Sirvent & Villa, 2008) y Echeburúa (2000 citado en Sirvent & Villa, 2008) describen las dependencias emocionales, afectivas o sentimentales como un fenómeno de enorme importancia sociosanitaria. Sirvent y Villa (2008) identifican que las dependencias afectivas o sentimentales son caracterizadas por la manifestación de comportamientos adictivos en la relación interpersonal basados en una asimetría de rol, en una actitud dependiente en relación al sujeto del que se depende. Sangrador (1993 citado en Sirvent & Villa, 2009) describió la dependencia sentimental como una necesidad patoló-

gica del otro que se explicaría por la inmadurez afectiva del individuo, añadida a su satisfacción egocéntrica.

A grandes rasgos, los trastornos relacionales se definen por tres componentes generales (Sirvent & Moral, 2007 citado en Sirvent & Villa, 2009): *Adictofilicos*, donde se asemeja al dependiente afectivo con un adicto convencional): (a) Necesidad afectiva extrema con subordinación sentimental; (b) Vacío emocional; (c) *Craving* o anhelo intenso de la pareja; (d) Síntomas de abstinencia en su ausencia; (e) Búsqueda de sensaciones. *Vinulares* (patología de la relación): (a) Apego invalidante con menoscabo de la propia autonomía; (b) Rol ejercido (subordinado o antidependiente, sobrecontrol, pseudoaltruismo, orientación rescatadora, juegos de poder); (c) Estilo relacional (acomodación al status patológico). Y finalmente, *Cognitivo-afectivos* (psicopatología asociada): (a) Mecanismos de negación y autoengaño; (b) Sentimientos negativos: inescapabilidad emocional, abandono, culpa; (c) Integridad del yo: asertividad, límites, egotismo.

Concretamente, en el caso de la dependencia afectiva algunas de las características más destacadas hacen referencia a (a) la posesividad y el desgaste energético psicofísico intenso; (b) la inca-

pacidad para romper ataduras; (c) el amor condicional (dar para recibir); (d) la pseudosimbiosis (no estar completo sin el otro); (e) el desarrollo de un locus de control externo; (f) la elaboración de una escasa o parcial del problema; (g) la voracidad de cariño/amor; (h) la antidependencia o hiperdependencia del compromiso; y, finalmente (i) la experimentación de desajustes afectivos en forma de Sentimientos Negativos (culpa, vacío emocional, miedo al abandono (Sirvent & Villa, 2009, pp. 232).

La sintomatología típica es la de un trastorno por consumo de sustancias, donde la dependencia no está relacionada con la droga, sino con la seguridad de tener a alguien (Riso, 2015), así fuera una compañía espantosa. El diagnóstico de adicción se fundamenta en los siguientes puntos: (a) pese al mal trato, la dependencia aumenta con los meses y los años; (b) la ausencia de la pareja produce un completo síndrome de abstinencia no reemplazable por otra “droga”; (c) existe en ella o él un deseo persistente de terminar el noviazgo, pero sus intentos son infructuosos y poco contundentes; (d) se invierte una gran cantidad de tiempo y esfuerzo para poder estar con esa persona, a toda costa y por encima de todo; (e) comienza a haber una clara reducción y alteración de su normal desarrollo social, laboral y recreativo debido a la

relación; y (f) se sigue alimentando el vínculo a pesar de tener consciencia de las graves repercusiones psicológicas.

Una vez mencionado lo anterior (a *grosso modo* respecto a la clasificación taxonómica y criterial de las adicciones afectivas y sus repercusiones en el individuo), considero importante que reflexionen en relación a quién y qué permite la permanencia en una situación relacional afectiva con el calificativo de dependiente, y claro está, destructiva.

## 6. Amor simétrico

Encuentro que para el establecimiento y mantenimiento de una relación de noviazgo se ha de requerir de dos personas, quienes se configuran con gustos preferenciales, ideales, posturas ideológicas, sueños, opiniones diversas y no iguales de manera independiente; es por esto que el “nosotros” podrá dar la impresión de ser uno; sin embargo, “el nosotros” está compuesto de dos en el caso de las relaciones afectivas convencionales.

Cuando nos cuestionamos sobre el “amarse a uno mismo para amar a los demás”, debemos de entender que el amar es conocer, aceptar e identificar elementos de desagrado para un acuerdo de cambio. Sólo de esta manera podremos dar amor,

un amor sin la espera perpetua de ser aceptados por nuestras particularidades, que ni siquiera a uno mismo le agradan y mucho menos acepta. Pero, ¿cómo lograrlo? ¿Cuál es medio para este fin de amarse a uno mismo?

El medio es el autoconocimiento a través de la soledad que nos permiten la aparición de la autoestima y el autoconcepto; esto no quiere decir privarnos de salir a conocer, de convivir o inclusive tener una relación de noviazgo; más bien, es una invitación al experimentar, a observarte, a conocerte, valorarte y aceptarte, para que de esta manera identifiques y reconozcas lo que te configura como UNO, como ser humano, y por consecuencia, dar y recibir con el principio de la dignidad humana, hacia ti y hacia el otro.

El psiquiatra suizo Carl Jung (1971) reconoce que existe “un temor que uno no puede reconocer ante los demás ni ante sí mismo: el temor a verdades socavadas, reconocimientos peligrosos, percataciones desagradables, en suma, a todo aquello por lo cual tantos huyen como de la peste de estar a solas consigo mismos. Se dice que es ‘egoísta’ o ‘malsano’ ocuparse tanto de sí —la propia compañía es la peor, en ella uno se vuelve melancólico” (pp. 149)

Amarse a uno mismo suele ser visto, como dice Jung, como un acto egoísta o como un proceso de sufrimiento; sin embargo es un proceso necesario para el autoconocimiento y aceptación de sí mismo; a su vez, suele ser visto como un acto ego-céntrico, para lo cual Jung menciona lo siguiente:

“El egoísta es ‘es el que piensa solo en sí mismo’, pero el sí mismo como yo lo concibo, nada tiene que ver naturalmente con eso; en cambio, la realización de sí parece entrar en oposición con la abnegación de sí. Esta mala interpretación está muy generalizada porque no se diferencia suficientemente entre individuación e individualismo. El individualismo consiste en destacar y acentuar deliberadamente la supuesta peculiaridad en oposición a los miramientos y obligaciones colectivos. En cambio, la individuación significa precisamente un cumplimiento mejor y más pleno de lo que constituyen las determinaciones colectivas del individuo, en cuanto que una consideración suficiente presentada a la singularidad individual permite esperar un rendimiento social más efectivo que si esa singularidad se desatiende o se reprime” (Jung, 1971, pp. 100).

A través de esa soledad para sí, se buscará un individualismo que nos permitirá una aceptación hacia uno y un amar para y por mí.

En las adicciones afectivas, nos guste o no, todo el trabajo de ruptura e independencia emocional deberá hacerse con el supuesto amor a cuestas (Riso, 2015): “Aunque le quiera, me alejaré de él porque no me conviene”. No importa cuánto duela, si es dañino, hay que retirarse y no consumir, porque no sólo está el amor al otro, también está el amor a uno mismo. El desamor al otro no es un requisito para desligarse de las relaciones enfermizas, sino más bien su consecuencia; pero el amor a sí mismo es un requisito para liberarte de la misma.

Cuando hablamos de amor simétrico, no me refiero a que lo que me dan, también lo espero recibir, y como premisa elemental de la relación exista una “regla” de medición para esa proporción exacta; más bien me refiero a que el amor que te tienes tú sea simétrico con el amor que mereces recibir, así como con el que das.

Para concluir, resalto las palabras del psicólogo italiano Walter Riso (2015), quien declara que si queremos modificar los paradigmas que tenemos sobre las relaciones afectivas, debemos revisar nuestras concepciones tradicionales sobre el amor en general y el amor de pareja en particular a la luz de un conjunto de valores renovados.

Pregúntate de vez en cuando: “Mientras estoy amando yo, ¿cómo me están amando a mí?”, porque implícita en ella está la pregunta “¿Cómo me estoy amando yo para aceptar estar aquí?”.

## Referencias

- Amiguet, L., (2004). El amor no es para siempre. *La Contra del diario La Vanguardia*. (e.g. 2), pp.1 – 3.
- Bosch, E, Ferrer, V, García, E, Navarro, C & Ramis, M, (2008). El concepto de amor en España. *Piscothema*. 20 (4), pp.589 – 595.
- Fromm, E., (2000). *El arte de amar*. 2º ed. Ciudad de México. Editorial: Paidós. pp. 4
- Freyman, R, (2011). Amor ¿futuro perfecto?. *CIENCIA ergo sum*. 18 (2), pp.187 – 191.
- Gurméndez, C., (1973). *La alienación humana*. 1st ed. Madrid: Ediciones Castillas. Pp. 33 – 45.
- Jung, C., (2009). 'La función del inconsciente'. In: (ed), *Las relaciones entre yo y el inconsciente*. 1º ed. España: Paidós. pp.100.
- Molpeceres, M, Musitu, G & Llinares, L, (2001). La autoestima y las prioridades personales de valor. Un análisis de sus interrelaciones en la adolescencia. *Anales de Psicología*. 17 (2), pp.189 – 200.

Riso, W. (2015). *La adicción afectiva*. Consultado el 2 de marzo 2015: <http://www.walter-riso.com/la-adiccion-afectiva/>.

Riso, W. (2015). *La amistad en la pareja*. Consultado el 2 de marzo 2015: <http://www.walter-riso.com/la-amistad-en-la-pareja/>.

Riso, W. (2015). *El amor y los nuevos valores*. Consultado el 2 de marzo 2015: <http://www.walter-riso.com/el-amor-y-los-nuevos-valores/>.

Riso, W. (2015). *El amor y los nuevos valores*. Consultado el 2 de marzo 2015: <http://www.walter-riso.com/cuatro-premisas-para-un-amor-racional/>

Sánchez, E, (1999). Relación entre la autoestima personal, la autoestima colectiva y la participación en la comunidad. *Anales de Psicología*. 15 (2), pp.251 – 260.

Sirvent, C & Villa, M, (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencias*. 33 (2), pp.150 – 167.

Sirvent, C & Villa, M, (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Revista Interamericana de Psicología*. 43 (2), pp.230 - 240.

## Jóvenes universitarios y recursos resilientes asociados a las creencias familiares

María Rosario Espinosa Salcido<sup>17</sup>, Sonia Jiménez Tovar<sup>18</sup> y Carmen Beatriz Bautista del Ángel<sup>19</sup>

*Universidad Nacional Autónoma de México  
FES Iztacala*

### Resumen

La juventud es una etapa en la que interactúan variables psicológicas individuales, familiares y sociales que exponen a los jóvenes a situaciones adversas. Es importante considerar a la familia como uno de los entornos en donde se adquieren creencias que brindan un soporte a los individuos. El objetivo de esta investigación es conocer los recursos resilientes asociados a las creencias familiares de un grupo de universitarios. Se aplicó el Inventario de Recursos Resilientes Familiares (IRREFAM) a 100 estudiantes con edad promedio de 22 años. Los resultados obtenidos a partir de un análisis descriptivo indican que 81.25% de la población percibe un nivel alto en su sistema de creencias familiares. Se concluye que los jóvenes cuentan con una percepción favorable sobre los recursos relacionados con el sistema de creencias familiares, esto les proporciona protección y fortaleza para afrontar los problemas psicosociales.

<sup>17</sup> Ponente y Tutora en Programa de Maestría en Psicología. Residencia en Terapia Familiar. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala

<sup>18</sup> Pasante de la Maestría en Psicología. Residencia en Terapia Familiar. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala

<sup>19</sup> Pasante de la Maestría en Psicología. Residencia en Terapia Familiar. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**Palabras clave:** juventud, creencias familiares, recursos resilientes

### Abstract

Youth is a stage in which interact individual psychological variables, family and social that exposes young people to adverse situations. It's important to consider the family as one of the environments where acquired beliefs that provide support to individuals to family beliefs of a group of university. This research seeks to find out whether of resilient resources and the young college's family beliefs are associated. It was applied the Stock Resilient Family Resources (IRREFAM in Spanish) to 100 students with an average age of 22 years. The results obtained from a descriptive analysis indicated that 81.25% of the population perceives a high level in their system of family beliefs. It is concluded that young people have a favorable perception of resources related to family belief system that provides protection and strength to face the psychosocial problems.

**Keywords:** Youth, Family beliefs, Resilient Resources

## Introducción

Desde distintos enfoques teóricos se han definido clasificaciones sobre las etapas de la vida que abarcan desde el nacimiento hasta la muerte. Estas etapas o periodos están definidos en relación a cambios o crisis que caracterizan a un grupo de edad en un contexto socio histórico determinado. A decir verdad, los cambios o crisis de la vida como los denominó Erick Erickson no son propiedad de un determinado grupo etario, sino que son inherentes a todo el proceso de

desarrollo (Saavedra & Villalta, 2008). Una de las etapas de mayor importancia es la juventud, que constituye la etapa previa a la edad adulta. Los jóvenes experimentan cambios de tipo emocional, cognitivo y social que en muchas ocasiones se viven como momentos de crisis debido a que deben aceptar o rechazar ciertos patrones conductuales de su entorno. Al final de la adolescencia se va concretando el proyecto vocacional. Esto sucede generalmente de modo coincidente con el ingreso a la universidad y las incertidumbres sobre el futuro laboral y existencial. En la juventud

se busca encontrar en el medio social las posibilidades para que la identidad sea reconocida y que la autonomía sea validada en las decisiones y acciones que se asumen, para progresivamente dar sentido y forma al proyecto vital (Saavedra & Villalta, 2008). La toma de decisiones y de adaptación dentro de la sociedad lleva a los jóvenes a tener una vida sana o a caer en conflictos tales como alcoholismo, drogadicción, depresión, deserción escolar, conductas sexuales de riesgo, violencia física y mental, embarazos no planeados y trastornos alimenticios, entre otros (Solórzano, Gaitán, Uribe, Castro, Llanes & Carreño, 2007; Castillo & Benavides, 2012; Sapouna & Wolke 2013; Waller & Okamoto, 2003; Velázquez & Aguayo, 2011). Algunos jóvenes tienen problemas ante dicha adversidad por lo que recurren a sus redes de apoyo cercanas (familia y amigos) quienes fomentan en ellos habilidades sociales, cognitivas y emocionales que les permitan enfrentarse exitosamente a los desafíos que se les presentan (Díaz & Gallegos, 2009).

Si bien la familia sigue siendo el medio donde se desarrollan las habilidades mencionadas, no podemos aislar la influencia del medio en el que se desenvuelven los jóvenes. Hoy en día nos encontramos frente a una gran diversidad y heterogeneidad familiar, por ejemplo, familias nuclea-

res, extensas, biparentales, monoparentales, parejas del mismo sexo con o sin hijos o una sociedad por conveniencia (Espinosa, 2012; Ordaz, 2010). Lo anterior genera dinámicas diferentes que influyen en la conducta de los jóvenes en conjunto con los diversos problemas de tipo económico, social, de salud y político que viven las familias en México.

No obstante, la familia es un elemento de protección a través del amor, calidez, unión, intimidad y apoyo (Omar, Paris, Uribe, Ameida & Aguiar, 2011), además es el espacio donde se desarrollan la autonomía y responsabilidad; el orgullo y la confianza; se elaboran las metas y el sentido de vida y se da la aceptación y reconocimiento del otro (Espinosa, 2009).

Es el sistema donde a partir de sus creencias, los individuos desarrollan habilidades para enfrentar situaciones adversas. Un ejemplo son las creencias religiosas en relación a una enfermedad. Vinaccia, Quiceno y Remor (2012) estudiaron el impacto de las creencias religiosas en el afrontamiento de enfermedades. Se midieron estas variables a través de escalas de Resiliencia, Sistema de Creencias y Estrategias de Afrontamiento. Los resultados demuestran que las creencias religiosas proporcionaban a los pacientes cierto control

ante la enfermedad, a diferencia de quien no tenía una creencia religiosa. Otros estudios enfatizan la importancia de incluir a las creencias en la educación para la salud (Soto, Lacoste, Papenfuss & Gutiérrez, 1997). Creer algo implica tener una serie de expectativas que regulen las relaciones de uno mismo con el entorno (Krech, Crutchfield & Ergenton, 1965; Vinaccia et al., 2012).

Para Pepitone (1990, citado en Escobar, 1996) y Walsh (2004), los sistemas de creencias definen nuestra realidad y abarcan valores, convicciones, actitudes, tendencias, supuestos y determinan decisiones y orientan cursos de acción. Para Pepitone (1990) tienen cuatro funciones psicológicas: 1) Emocional: Las creencias sirven directamente para manejar emociones tales como miedo, esperanza, enojo, sorpresa, incertidumbre existencial, amor ideal, entre otras. 2) Cognitivo: Dan estructura cognitiva, la cual proporciona un sentimiento de control sobre la vida. 3) Moral: funcionan para regular la distribución de la responsabilidad moral entre la persona y el grupo. 4) De grupo: Sirven para promover la solidaridad del grupo al darle a las personas una identidad común.

Walsh (2004) agrupa el sistema de creencias en tres áreas:

1. Capacidad para conferir sentido a la adversidad. Se refiere a la unión ante la crisis, a normalizar y contextualizar la adversidad, a tener coherencia, confianza, evaluación facilitadora y expectativas sobre el futuro.
2. Una perspectiva positiva que reafirme los puntos fuertes y las posibilidades. Se refiere a la perseverancia, coraje, aliento, esperanza y uso del humor.
3. Creencias trascendentales. Se refieren a la búsqueda de valores, finalidades y consuelo.

La autora añade que las creencias que se comparten en la familia configuran las reglas que la rigen y la guían en las diferentes etapas de su ciclo vital. Son las lentes a través de las cuales visualizamos el mundo y constituyen un factor importante en el desarrollo de la resiliencia, término que ha tomado relevancia en los últimos años para entender por qué algunas personas reaccionan mejor que otras ante la adversidad.

El término resiliencia es definido por González y Valdez (2006) como el resultado de la combinación o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural

(externos) que posibilitan superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva. Esta definición coincide con la de otros autores como Melillo y Suárez (2003), Suárez (1996) y Villalba (2003).

En los estudios sobre resiliencia que describiremos a continuación, el concepto de sistema de creencias no está explícito, sin embargo, lo identificamos en los factores que analizan y concuerdan con las definiciones de Pepitone (1990) y Walsh (2004), descritas en los párrafos anteriores, sobre el sistema de creencias y las funciones que le atribuyen.

Broche, Diago y Herrera (2012) estudiaron la resiliencia en jóvenes universitarios deportistas y no deportistas evaluando autoestima, factores resilientes y estilos de afrontamiento, entre otras variables. Encontraron que los alumnos que practican sistemáticamente deportes presentan mejores niveles de autoestima, autonomía, seguridad al actuar y mejor uso de estilos adecuados de afrontamiento. En los jóvenes que no practican deporte de manera constante, se apreció un mejor uso de los recursos que ofrece el apoyo familiar y una menor tendencia a experimentar sentimientos de aislamiento y soledad. El artículo resalta los factores protectores, entendidos como condiciones y entornos capaces de favorecer el

desarrollo de los individuos, mejorando la respuesta ante situaciones desfavorables. Estos factores constituyen un componente de interacción y se refieren a los rasgos de personalidad, autonomía, autoestima adecuada, cohesión familiar, disponibilidad de sistemas de apoyo interno y externo, ya que refuerzan y alientan los esfuerzos de enfrentamiento de cada persona. De acuerdo con Garmezy (1994) (citado en Broche, Diago & Herrera, 2012) la protección no radica en los fenómenos psicológicos del momento, sino en la manera que las personas enfrentan cambios en la vida, lo que hacen y creen frente a dichas circunstancias. Refiere la importancia en los procesos de desarrollo que incrementan la capacidad de una persona para enfrentar eficazmente el estrés y las adversidades futuras.

En México, Palomar y Gómez (2010) evaluaron la resiliencia en población de 18 a 25 años de edad a partir de cinco factores (fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo familiar, apoyo social y estructura) comparando las variables de género, edad y estado civil. Encontraron diferencias en función de las variables estudiadas y a partir de esto desarrollaron la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M). Los resultados sugieren también que las personas resilientes tienen más pro-

babilidades de mostrar mejores habilidades académicas y una autopercepción de mayor competencia en la escuela y el trabajo.

Sundararajan-Reddy (2005) realizó un estudio para determinar la relación entre espiritualidad y resiliencia en adolescentes y jóvenes. Los resultados mostraron que las creencias existenciales contribuyen en mayor grado a la resiliencia que las creencias religiosas. El estudio sugiere que los adolescentes y jóvenes que encuentran algún significado o propósito en sus vidas en medio de situaciones estresantes, están más fácilmente propensos a ser resilientes y a no desarrollar trastornos de conducta.

Después de la revisión de los estudios anteriores, nos pareció pertinente abordar el tema de resiliencia con un enfoque sistémico, donde se le dé mayor importancia a la familia como un sistema generador de recursos resilientes a partir de sus creencias. Consideramos que la percepción favorable de éstas últimas, será un soporte para afrontar las dificultades que se presenten.

El objetivo de este trabajo fue conocer los recursos resilientes en la dimensión sistema de creencias, que perciben jóvenes universitarios en sus familias, para identificar fortalezas y diseñar pro-

gramas de intervención familiar, educativos o comunitarios para la promoción de la salud mental en este grupo etario.

## Método

### Participantes

Participaron en este estudio 100 jóvenes de edades entre 19 y 23 años, estudiantes de licenciatura en una universidad pública ubicada en la zona sur de la Ciudad de México.

### Muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia para reunir a los participantes con las características acordes a la investigación (estudiantes de licenciatura con edad promedio de 22 años).

### Diseño

El diseño de esta investigación es no experimental, de corte transversal y descriptivo.

### Situación de aplicación

La aplicación se llevó a cabo en las aulas de la universidad que tenían las condiciones necesarias (mesas, sillas, iluminación) para que los participantes contestaran los instrumentos.

## Materiales

Lápiz para cada participante.

## Instrumentos

Se utilizó el Inventario de Recursos Resilientes Familiares IRREFAM. (Espinosa, 2008). Conformado por 88 reactivos que evalúan los recursos resilientes familiares a través de tres áreas: Patrones de organización, Procesos de comunicación y Sistema de creencias, esta última es la que se analizó en el presente estudio.

El área de creencias se conforma por 26 reactivos distribuidos en cuatro grupos: *Dar sentido a la adversidad, trascendencia y espiritualidad, enfoque positivo y aprendizaje y crecimiento.*

Se califica con una escala Likert, las opciones de respuesta van del 1 al 5. El alfa de Cronbach del instrumento es de 0.950

## Variables

Recursos resilientes: Son el resultado de la combinación o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural (externos) que posibilitan superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva. (González, 2006).

Creencias familiares: Se definen como los valores, convicciones, actitudes, tendencias y supuestos de la familia que determinan decisiones y orientan cursos de acción. (Pepitone 1990; Walsh, 2004).

Las variables fueron medidas con la puntuación total del instrumento (IRREFAM) y con la puntuación obtenida en la subescala de sistema de creencias. Se asignó un nivel alto, medio o bajo de acuerdo al puntaje obtenido.

## Procedimiento

Dos investigadores acudieron al plantel seleccionado, se presentaron con los profesores de algunos grupos, a quienes mencionaron su nombre, afiliación institucional, grado académico y solicitaron la participación de sus alumnos en la investigación. Una vez obtenida su aprobación, los investigadores entregaron a los estudiantes el IRREFAM, indicando que respondieran de la manera más honesta y espontánea posible todos los reactivos y que marcaran sólo una respuesta en cada uno. Se les comentó que la información proporcionada sería confidencial y usada sólo con fines de investigación. Se indagó si los participantes tenían dudas acerca del llenado del instru-

mento y se aclararon las mismas. Al finalizar, los investigadores revisaron que todos los reactivos estuvieran contestados.

## Resultados

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences v. 21 (SPSS).

La muestra estaba compuesta por 100 estudiantes de licenciatura con una media de edad de 22 años. El 44% son hombres y 56% mujeres.

De las puntuaciones totales obtenidas en el Inventario de Recursos Resilientes Familiares (IRREFAM) se obtuvo la media, rango, desviación estándar y varianza para el ordenamiento de los datos y conocer las tendencias de la muestra.

La percepción de recursos resilientes en los jóvenes tiende a ser de media a alta, como lo indican los resultados (Tabla 1). El rango real de la escala iba de 88 a 440, en donde el nivel bajo corresponde a las puntuaciones ubicadas entre 88-176;

el nivel medio de 177-351 y el nivel alto de 352-440. El rango resultante de esta investigación varío de 176 a 420 con una media de 347.70 y una desviación estándar de 43.91, dispersión que se manifiesta aún dentro de la media y de los valores altos de la escala. Lo que significa que la mayoría de los participantes se percibe con un nivel alto de recursos relacionados a la comunicación, creencias y patrones de organización familiar. Sólo algunos consideran que tienen pocos recursos para enfrentar la adversidad.

En la subescala sistema de creencias familiares, el rango real iba de 26 a 130 en donde el nivel bajo corresponde a las puntuaciones ubicadas entre 26-52; el nivel medio de 53-103 y el nivel alto de 104-130. El rango resultante de esta investigación varío de 47 a 130 con una media de 111.11 y una desviación estándar de 14.35, dispersión que se manifiesta aún dentro de la media y de los valores altos de la escala (Tabla 1). Lo que significa que la mayoría de los participantes percibe en sus familias un nivel alto de creencias positivas. En la Tabla 2 se observan los porcentajes obtenidos por los participantes en cada subarea.

Tabla 1. Medidas de tendencia central y de dispersión de las puntuaciones totales de la Escala de Resiliencia y la subescala de Creencias.

Prueba	N	M	Desv. estándar	Rango	
				Real	Obtenido
Escala Resiliencia	100	347.7	43.91	88-440	176-420
Subescala Creencias	100	111.11	14.35	26-130	47-130

Nota: n =Número de participantes. M= Media

Tabla 2. Porcentaje de jóvenes con puntuación baja, media y alta en las subareas de Sistema de Creencias.

Nivel de acuerdo al puntaje	Sistema de Creencias				
	Dar sentido a la adversidad	Enfoque Positivo	Trascendencia y Espiritualidad	Aprendizaje y Crecimiento	Total
Bajo 26-52	5%	4%	11%	6%	6.50%
Medio 53-103	12%	10%	13%	14%	12.25%
Alto 104-130	83%	86%	76%	80%	81.25%

En la sub-área “dar sentido a la adversidad”, se observa que el 83% de los jóvenes percibe en sus creencias recursos para enfrentar factores de riesgo.

Respecto a la sub-área “Enfoque positivo” el 86% de los jóvenes perciben en sus creencias familiares ideas sobre la perseverancia, el coraje, la esperanza, el optimismo y la iniciativa activa.

Se presume que quizás a partir de la reflexión de eventos difíciles o críticos los jóvenes extraen una lección de su experiencia, se fortalecen y aprenden que los problemas son solubles. Lo anterior se ve reflejado en la sub-área “Aprendizaje y crecimiento” donde un 80% de la muestra se ubica en nivel alto

Se observa una tendencia hacia valores, aspiraciones, modelos e ideales a seguir que corresponde a “Trascendencia y espiritualidad”, sub-área en la que el 76% de los participantes se ubicó en un nivel alto.

Las puntuaciones de todas las sub-áreas del Sistema de creencias son altas, el porcentaje más bajo corresponde a “Trascendencia y espiritualidad”. Al hacer un análisis más detallado de esta sub-área, ciertos reactivos relacionados con aspectos religiosos y espirituales fueron ubicados en niveles medios y bajos por la mayoría de los jóvenes.

## Discusión

Los jóvenes experimentan cambios de tipo emocional, cognitivo y social que en muchas ocasiones se viven como momentos de crisis debido a que deben aceptar o rechazar ciertos patrones conductuales de su entorno. Estos cambios y transformaciones pueden ser afrontados de diferentes maneras cuando se encuentran elementos positivos en sus familias, por ejemplo, las creencias, las cuales conforman las reglas que rigen y guían al grupo familiar a lo largo del ciclo vital.

El objetivo de este trabajo fue conocer los recursos resilientes en la dimensión sistema de creencias, que perciben jóvenes universitarios en sus familias. Los resultados indican que los jóvenes de la muestra se perciben con un nivel alto de creencias y recursos resilientes. Se puede inferir que las creencias presentes en la familia que contribuyen a tener un enfoque positivo, dar sentido a la adversidad y que brindan un aprendizaje, están relacionadas con la percepción que tienen los jóvenes acerca de sus recursos para enfrentar las situaciones difíciles. Estos recursos se traducen en confianza en sí mismos, reconocimiento de sus habilidades para tomar decisiones, plantearse metas y alcanzarlas. A pesar de que es bajo el porcentaje de jóvenes que se perciben con pocos recursos resilientes, habría que prestar atención a este grupo ya que podría presentar dificultades para superar los problemas que se le presenten en esta etapa.

A pesar de la diversidad en las dinámicas familiares actuales mencionadas por Espinosa, (2012) y Ordaz, (2010), la familia sigue siendo el sistema donde a partir de sus creencias, los individuos desarrollan habilidades para enfrentar situaciones adversas, como muestran los resultados de esta investigación. Esto concuerda con los estudios realizados por Díaz y Gallegos, (2009), Palomar y

Gómez, (2010) los cuales demuestran que los jóvenes encuentran en su familia y amigos redes de apoyo para afrontar la adversidad y desarrollar diversas habilidades cognitivas y emocionales para adaptarse en la sociedad.

Los jóvenes de la muestra obtuvieron menor puntuación en ciertos reactivos de la subarea "Trascendencia y Espiritualidad" que se refieren al aspecto religioso. Esto sugiere que la edad y nivel educativo juega un papel importante en las creencias religiosas como lo mencionan Vinaccia, Quiçeno y Remor (2012). Los autores trabajaron con enfermos crónicos sin estudios universitarios, bajo nivel socioeconómico y edades posteriores a la juventud encontrando en esta población creencias religiosas arraigadas que les permitían afrontar la enfermedad.

Es importante reconocer como una limitante de esta investigación el tamaño de la muestra, que al ser pequeña, no permite generalizar los resultados obtenidos a otras poblaciones. Sin embargo, brinda un panorama general sobre la manera que se perciben los jóvenes a sí mismos y a sus familias, y como ésta percepción les permite enfrentar situaciones difíciles y de riesgo.

Resultaría interesante realizar futuras investigaciones ampliando el tamaño de la muestra e incluyendo variables demográficas que permitan conocer su impacto en las creencias familiares y en la formación de recursos resilientes. Esto contribuiría a la creación de programas de intervención familiar que brinden a los jóvenes, habilidades para afrontar situaciones adversas y adaptarse a su entorno.

Se concluye que la resiliencia es una capacidad que se desarrolla y actualiza a partir de las interacciones del sujeto con su entorno a lo largo de las distintas etapas de vida, cobrando particular relevancia por las situaciones adversas que se presenten.

## Referencias

- Broche, Y., Diago, C. & Herrera, L. (junio, 2012). Características resilientes en jóvenes deportistas y sus pares de la Universidad Central "Martha Abreu" de las Villas. *Revista de la Facultad de Psicología. Universidad Cooperativa de Colombia*. 8 (14), 10-18.
- Castillo, A., Benavides, R. (agosto, 2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: Teoría de Rango Medio. *Aquichan*, 12(2), 169-182.
- Díaz, D. & Gallegos, P. (enero-junio, 2009). Relación entre la Resiliencia y el Funcionamiento Familiar. *Psicología Iberoamericana*, 17 (1), 5-14.
- Escobar, E. (1996). *Las creencias: un análisis psicosocial*. México: UNAM, Facultad de Psicología. Tesis de Licenciatura.
- Espinosa, R. (2008). Problemática y resiliencia en familias mexicanas. PAPCA  
2007-2008. Proyecto financiado por UNAM FES Iztacala
- Espinosa, R. (2009). Ámbitos que favorecen la resiliencia. Conferencia presentada en 2º. Congreso de Resiliencia, organizado por la UNAM FES Iztacala
- Espinosa, R. (2012) "Desafíos y fortalezas en familias latinoamericanas". En J. Vázquez, (Coordinador) *Perspectiva psicosocial, aproximaciones históricas y epistemológicas e intervención*. México: Itaca.
- González, I. & Valdez, J. (2006) Resiliencia en niños huérfanos y de familias integradas. Memorias del XXXIII Congreso Nacional del CNEIP. Veracruz, Ver., México.
- Krech, D., Crutchfield, R. & Ergenton, L. (1965). *Theory and Problem of Social Psychology*. Boston: Edit. McGraw-Hill.
- Melillo, A. & Suárez, O. (2003) *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Omar, A., Paris, L., Uribe, H., Ameida, S. & Aguiar, M. (junio, 2011). Un estudio explicativo de resiliencia en jóvenes y adolescentes. *Psicología em Estudo*. 16 (2), 269-277.
- Ordaz, G. & Monroy, L. (2010) *Hacia una propuesta de política pública para las familias en el Distrito Federal*. México: Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social A.C. (INCIDE).

- Palomar, J. & Gómez, N. (2010). Desarrollo de una Escala de Medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27 (1), 7-22.
- Sapouna, M. & Wolke, D. (2013). Resilience and Bullying victimization: The role of individual, family and peer characteristics. *Child abuse & neglect*
- Solórzano, N., Gaitán, P., Uribe, M., Castro, M., Llanes, J. & Carreño, A., (2007). Estudio de riesgo-protección psicosocial en estudiantes de la Universidad Iberoamericana Ciudad de México, en *Liberaddictus*. 99, 1-16.
- Soto, F., Lacoste, J. y Papenfuss, R. & Gutiérrez, A. (agosto, 1997). El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del sida. *Rev. Esp. Salud Pública* 71(4), 335-341.
- Suárez, E. N. (1996). El concepto de resiliencia desde la perspectiva de la promoción de salud. En M.A., Kothiarencó, C. Álvarez e I. Cáceres (comps), *Resiliencia: construyendo en adversidad* (51-64). Santiago, Chile: CEANIM.
- Sundararajan-Redy, Sh. (2005). The relationship of spirituality to resilience in adolescents. *Rutgers The State University of New Jersey-New Brunswick, United States-New Jersey*. Tomado el 5 de Septiembre del 2010, de la Base de Datos Pro Quest Psychology Journals. Recuperado.
- Velázquez, G. & Aguayo, F. (noviembre, 2011) *Factores protectores resilientes de los estudiantes de la licenciatura en ciencias de la educación en la Universidad Autónoma de Tlaxcala*. Ponencia presentada en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
- Villalba, Q. (2003). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Revista sobre igualdad y calidad de vida*, 12 (3), 283-299.
- Vinaccia, S., Quiceno, J. & Remor, E. (mayo, 2012). Resiliencia, percepción de enfermedad, creencias y afrontamiento espiritual religioso en relación con la calidad de vida relacionada con la salud en enfermos crónicos colombianos. *Anales de psicología*, 28 (2), 366-367.

Waller, M. & Okamoto, S. (december, 2003). Resiliency factors related to substance use / resistance: perceptions of native adolescents of the Southwest. *Journal of sociology and social welfare*, 30 (4), 79-94.

Walsh, F. (2004) *Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu editores.